

## Bereitschaftserklärung

### zur elektronischen Vernetzung der Praxen in der MEDI GbR \_\_\_\_\_

Initiiert durch MEDIVERBUND und unterstützt durch eine Förderung der KV BW sollen die Praxen in einigen MEDI GbRen elektronisch vernetzt werden.

Als Softwarelösung dient hierbei ViViAN („Virtuelle Vernetzung im Arztnetz“) der Fa. MicroNova. In einem ersten Schritt erfolgt z.B. der elektronische Austausch von medizinischen Befunden und ICD-10-verschlüsselten Diagnosen.

An der geplanten ViViAN-Vernetzung in der MEDI GbR \_\_\_\_\_ werde ich mit meiner Praxis / werden wir mit unserer Praxis teilnehmen.

**Name(n):** \_\_\_\_\_

**Fachrichtung:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort, Straße:** \_\_\_\_\_

**Praxissoftware:** \_\_\_\_\_

Zur Vorbereitung der Vernetzung werde ich / werden wir den „Datenerfassungsbogen“ sowie auch die „Information zu Kooperationspraxen“ an MEDIVERBUND weiterleiten.

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns grundsätzlich zur Teilnahme an der Vernetzung bereit. Die Einzelheiten der Vernetzung werden zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben. Anschließend erfolgen die vertragliche Teilnahmeerklärung und rechtsverbindliche Umsetzung des Vernetzungsprojekts.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en), Stempel

**Bitte die Bereitschaftserklärung ausgefüllt zurück an Frau Welzenbach senden:  
Per Fax an 0711 806079-668 oder per Mail an [welzenbach@medi-verbund.de](mailto:welzenbach@medi-verbund.de)**