

Name des Krankenhauses:

.....

Institutionskennzeichen: .....

Ansprechpartner: ..... Telefon: .....  
(Verwaltung)

Straße: ..... Telefax: .....

PLZ, Ort: ..... E-Mail: .....

An die  
Baden-Württembergische  
Krankenhausgesellschaft e.V.  
Postfach 10 04 28

70003 Stuttgart

## BEITRITTSERKLÄRUNG

zum

### **Vertrag zur „Integrierten hausarztbasierten Versorgung für Patientinnen und Patienten mit Rückenschmerzen“**

zwischen

der AOK Baden-Württemberg,  
der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Baden-Württemberg,  
der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V.,  
der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft e.G. und  
dem Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie e.V.

vom 01.01.2005

Hiermit erklärt das unterzeichnende Krankenhaus seinen Beitritt zu dem o. g. Vertrag.

Dem unterzeichnenden Krankenhaus sind die Ziele und Inhalte des Vertrages einschließlich aller Anlagen im Einzelnen bekannt.

