

Absichtserklärung (LoI – Letter of Intent)

als Kooperationspartner im Rahmen des Projektes KARO

„Klar strukturierte ADHS-Behandlung in der Regelversorgung optimiert durch digitales Screening“

<p>Praxisstempel</p> <p>alternativ Titel, Vorname, Name Praxis, ggf. Institution Adresse E-Mail-Adresse</p>

Meine/unsere Praxis hat Interesse, an dem vom BVDP initiierten Projekt „KARO: Klar strukturierte ADHS-Behandlung in der Regelversorgung Optimiert durch digitales Screening“ im Rahmen des Innovationsfonds teilzunehmen.

Nach der Förderbewilligung durch den Innovationsausschuss werde ich bzw. wir ab 2026 das Projekt aktiv unterstützen, indem ich

- geeignete Patientinnen und Patienten in das Versorgungsvorhaben einschlieÙe,
- die Patientinnen und Patienten entsprechend des Behandlungspfades versorge,
- die Evaluation unterstütze.

Die Praxis kann voraussichtlich einen Termin/Woche
 zwei bis vier Termine/Woche
 fünf und mehr Termine/Woche
 ein bis zwei Termine/Monat

zur ADHS Diagnostik anbieten

Ort _____

Datum _____

PLZ _____

Name _____

Unterschrift _____

E-Mail _____

Weitere Informationen zum Projekt: www.adhsportal.info
--

! Bitte per E-Mail bis 1.4.25 an karo@berufsverband-psihiater.de oder per Fax an 0322/268 091 22