

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Zulassung Sicherstellung
Sachgebiet Sicherstellung
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

weiterbildung@kvbawue.de
Fax: 0711 7875-483900

Absender/Stempel

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung im Übergang bis zum Fachgespräch und der im Anschluss geplanten Kooperation

aufgrund der derzeit geltenden Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Hiermit beantrage ich die Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung.

Antragsteller:

LANR des Antragstellers oder des ärztlichen Leiters eines MVZ

Titel, Name, Vorname

Anschrift der Praxis oder des MVZ

Facharztbezeichnung

Arzt, dem der Arzt in Weiterbildung zugeordnet wird:

Der beantragte Arzt in Weiterbildung soll folgendem Arzt zugeordnet werden:

- dem Antragsteller persönlich oder
- folgendem beim Antragsteller tätigen Arzt

LANR des Arztes, dem der Assistent zugeordnet wird

Titel, Name, Vorname

- Angestellter Arzt in o. g. Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft
- Vertragsarzt im o. g. MVZ
- Angestellter Arzt im o. g. MVZ

Arzt in Weiterbildung:

Titel, Name, Vorname des Arztes in Weiterbildung

Anschrift des Arztes in Weiterbildung

Geburtsdatum

Geburtsort

für die Zeit von _____ bis _____

- ganztags halbtags _____ Stunden/Woche

Der Weiterbildende hat sich vor Beginn des Beschäftigungsverhältnisses davon zu überzeugen, dass der Arzt in Weiterbildung über eine Approbation oder eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Bundesärzteordnung – bezogen auf die Tätigkeit in dieser Weiterbildungsstätte – verfügt.

Nach § 19 Absatz 1 Satz 3 Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg müssen Ärzte die Beschäftigung von ärztlichen Mitarbeitern der zuständigen Bezirksärztekammer anzeigen. Der ärztliche Mitarbeiter muss sich selbst bei der zuständigen Bezirksärztekammer anmelden.

Bisher wurden folgende Weiterbildungsabschnitte und Beschäftigungszeiten seit dem Staatsexamen vom Arzt in Weiterbildung abgeleistet (um Rückfragen zu vermeiden, bitte auch Fehlzeiten, wie z. B. Elternzeit angeben). Alternativ besteht die Möglichkeit, uns einen aktuellen Lebenslauf mit entsprechenden Zeugniskopien des Arztes in Weiterbildung beizufügen.

Praxis/Klinik/ sonst. Einrichtung	im Gebiet	von	bis	Vollzeit	Teilzeit in %

Mir ist bekannt, dass die Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung nur während anrechnungsfähiger Weiterbildungsabschnitte zulässig ist. Die Tätigkeit darf allein dem Zweck der Weiterbildung und nicht zu meiner persönlichen Entlastung oder Praxisvergrößerung dienen. Ein vorzeitiges Ausscheiden des Arztes in Weiterbildung ist der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unverzüglich mitzuteilen. Darüber hinaus übernehme ich die im Rahmen des Weiterbildungsverhältnisses einschlägigen Verpflichtungen als Arbeitgeber.

Dies schließt auch die Zahlung eines regelmäßigen Arbeitsentgelts unter Berücksichtigung der von der Landesärztekammer beschlossenen Grundsätze zur „angemessenen Vergütung“ ein. Der Vertragsarzt hat in allen Fällen der Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zu gewährleisten.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg nach § 285 Abs. 1 SGB V die vorstehenden Daten zu meiner Person erhebt und speichert.

Datum

Stempel/Unterschrift des Vertragsarztes/ärztlicher Leiters MVZ

Unterschrift des Arztes in Weiterbildung

Checkliste

Diesem Antrag wurden folgende Unterlagen beigefügt:

- Approbationsurkunde/Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung/Facharztanerkennung (falls vorhanden) des Arztes in Weiterbildung (nur bei Erstantrag)
- Anlage zum Antrag (siehe Anhang)

Anlage zum Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung im Übergang bis zum Fachgespräch und der im Anschluss geplanten Kooperation bzw. Zulassung

Erklärung

1. Hiermit erklären die Unterzeichner, dass nach erfolgreich abgelegtem Facharztgespräch

- eine Anstellung,
- eine Gründung oder Erweiterung einer Berufsausübungsgemeinschaft,
- eine bevorstehende Praxisübernahme

geplant ist.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

2. Uns ist bekannt, dass aus dem Umstand der Erteilung einer Genehmigung kein Rechtsanspruch auf eine spätere Zulassung des Arztes in Weiterbildung bzw. den Erhalt einer Genehmigung zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis abgeleitet werden kann.

Titel, Vorname, Name des Praxisinhabers

Titel, Vorname, Name des Arztes in Weiterbildung

Datum

Stempel/Unterschrift des Vertragsarztes/ ärztlichen Leiters MVZ

Unterschrift des Arztes in Weiterbildung