

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Reutlingen
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement
Haldenhastr. 11
72770 Reutlingen

Absender/Stempel

Dagmar Wannemacher | Telefon 07121 917-2389 | Fax 07121 917-483860 | dagmar.wannemacher@kvbawue.de

Antrag

auf Fristverlängerung für den Nachweis der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V um anerkennungsfähige Fehlzeiten

Ggf. Titel, Name, Vorname Antragsteller

LANR/BSNR

Gebietsbezeichnung/Fachkunde

Schwerpunkt/Zusatzbezeichnung

Anschrift Arztpraxis/Krankenhaus

Wohnanschrift

Straße

Straße

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon

Telefon

E-Mail

- Vertragsarzt/-psychotherapeut in Baden-Württemberg ab/seit _____
- Angestellter Arzt/Psychotherapeut in Baden-Württemberg ab/seit _____
- Ermächtigter Arzt/Psychotherapeut in Baden-Württemberg ab/seit _____

Vorausgegangene Niederlassung/Anstellung in einem anderen KV-Bereich

Bitte KV angeben Datum von Datum bis

Bitte KV angeben Datum von Datum bis

Bitte KV angeben Datum von Datum bis

Grund und Zeitraum der Unterbrechung:

Ruhen der Zulassung: _____

Unterbrechung **länger als drei Monate in Folge** wegen:

	Datum von	Datum bis
<input type="checkbox"/> Erkrankung		
<input type="checkbox"/> Elternzeit		
<input type="checkbox"/> Auslandseinsatz		
<input type="checkbox"/> Weiterbildung		
<input type="checkbox"/> Auszeit		
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____		

Bitte einen entsprechenden Nachweis beifügen, z. B. ein ärztliches Attest, Sammelerklärung zur Quartalsabrechnung, Bescheid über genehmigten Vertreter.

Aus Vereinfachungsgründen wurde auf eine geschlechtsspezifische Berufsbezeichnung verzichtet; es ist selbstverständlich sowohl die männliche als auch die weibliche Form gemeint.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift angestellter Arzt/Psychotherapeut