

An den
Zulassungsausschuss für Ärzte
bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
Europaallee 7 - 9
66113 Saarbrücken

Eingang ZA:

Antrag auf Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit

als _____
(Facharzt-Bezeichnung)

in _____
(Vertragsarztsitz, Ort, Straße)

zur Übernahme der Vertragsarztpraxis von: _____

Die Aufnahme der Tätigkeit soll erfolgen am: _____

Angaben zur Person des Antragstellers / der Antragstellerin:

Titel/Anrede:
Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
PLZ Wohnort:
Straße:
Telefon für evtl. Rückfragen:

Weitere Angaben:

a) Hat die Approbation geruht oder wurde sie entzogen?

nein ja

wenn ja, von - bis _____

wegen: _____

b) Waren Sie bereits zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen?

nein ja

wenn ja, von - bis _____ in _____

ggf. Beendigung wegen: _____

c) Ist die Ausübung der Tätigkeit in Gemeinschaftspraxis vorgesehen?

nein ja

wenn ja, mit wem: _____

➔ In diesem Fall ist auch der Gemeinschaftspraxisvertrag vorzulegen.

d) Bemerkungen / Anmerkungen:

Ich versichere die Richtigkeit vorstehender Angaben.

Ort / Datum

Unterschrift

ERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit, dass ich zur Zeit als _____
in / im _____
tätig bin, diese Tätigkeit voraussichtlich am _____ aufgabe
oder auf _____ Wochenstunden reduziere und anschließend eine
vertragsärztliche Tätigkeit aufnehmen kann.

Ich erkläre, dass ich nicht ärztlich tätig bin.

Unterschrift

ERKLÄRUNG

gem. § 18 Abs. 2 Nr. 5 Ärzte-ZV

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich nicht drogen- und alkoholabhängig bin oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen war, und dass ich mich innerhalb der letzten fünf Jahre keiner Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen habe. Ich erkläre ebenfalls an Eides statt, dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufes nicht entgegenstehen.

Unterschrift

Dem Zulassungsantrag sind gem. § 18 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) folgende Unterlagen (Urschrift oder amtlich beglaubigt Abschrift) beizufügen:

- Auszug aus dem Arztregister (*)
- Bescheinigung über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten (*)
- Lebenslauf
- Bescheinigung der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich der Bewerber bisher zugelassen war, aus der sich Ort und Dauer der bisherigen Zulassung und Grund der etwaigen Beendigung ergibt
- Gemeinschaftspraxis-Vertrag (siehe Punkt c))

An weiteren Voraussetzungen sind zu erfüllen:

- Beantragung eines Polizeilichen Führungszeugnisses (Belegart O) - ausgestellt zur Vorlage einer Behörde (**wird direkt an den Zulassungsausschuss übersandt**)

↳ Siehe beiliegendes Informationsblatt (Anlage)

- Antragsgebühr gemäß § 46 Ärzte ZV in Höhe von € 100,00 (Konten: siehe unten)

(*) Die Unterlagen sind nicht vorzulegen, wenn die Eintragung im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland erfolgt ist

Nicht ausfüllen, wegen Vermerk Gebühr:
am _____ bar bezahlt
am _____ überwiesen

Bank 1 Saar	Commerz-Bank AG	Deutsche Apotheker- und Ärztebank	Sparkasse Saarbrücken
IBAN DE27 5919 0000 0000 8520 07	IBAN DE73 5904 0000 0539 8284 00	IBAN DE33 3006 0601 0101 0685 20	IBAN DE24 5905 0101 0000 5605 40
BIC SABADE55	BIC COBADEFF590	BIC DAAEDEDXXX	BIC SAKSDE55XXX

Auszug aus den gesetzlichen Bestimmungen (in der ab dem 01.01.2012 gültigen Fassung)

§ 95 Abs. 1 SGB V

An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil.

§ 95 Abs. 2 SGB V

Um die Zulassung als Vertragsarzt kann sich jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arzt- oder Zahnarztregister (Arztregister) nachweist. Die Arztregister werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen für jeden Zulassungsbezirk geführt. Die Eintragung in ein Arztregister erfolgt auf Antrag

1. nach Erfüllung der Voraussetzungen nach § 95a für Vertragsärzte und nach § 95c für Psychotherapeuten,
2. nach Ableistung einer zweijährigen Vorbereitungszeit für Vertragszahnärzte.

Das Nähere regeln die Zulassungsverordnungen.

§ 18 Ärzte-ZV

(1) Der Antrag muss schriftlich gestellt werden. In dem Antrag ist anzugeben, für welchen Vertragsarztsitz und unter welcher Arztbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Dem Antrag sind beizufügen:

- a) ein Auszug aus dem Arztregister, aus dem der Tag der Approbation, der Tag der Eintragung in das Arztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung des Rechts zum Führen einer bestimmten Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung hervorgehen müssen,
- b) Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten,
- c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird.

(2) Ferner sind beizufügen:

1. Ein Lebenslauf,
2. ein polizeiliches Führungszeugnis,
3. Bescheinigungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Arzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,

4. eine Erklärung über im Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
 5. eine Erklärung des Arztes, ob er drogen- oder alkoholabhängig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen hat und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.
- (3) An Stelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigefügt werden.
- (4) Können die in Absatz 1 Buchstabe b und in Absatz 2 Buchstabe c bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Sachverhalt glaubhaft zu machen.

Hinweis zum Antrag auf Zulassung ...

Gemäß § 18 Abs. 2 Nr. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) ist bei dem o.g. Antrag ein Polizeiliches FÜHRUNGSZEUGNIS vorzulegen.

Das Polizeiliche Führungszeugnis – Belegart O – ist beim Rathaus der Stadt / Gemeinde Ihres Wohnortes zu beantragen und soll an folgende Adresse gesandt werden:

**Zulassungsausschuss für Ärzte
bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
Europaallee 7 - 9
66113 Saarbrücken**

Verwendungszweck: Beantragung einer Zulassung

- Dieses Blatt kann zur Vorlage bei der Behörde verwendet werden. -