

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines angestellten Arztes / einer angestellten Ärztin gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V i. V. m. § 32 b Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte- ZV) und dem 12. Abschnitt der Bedarfsplanungs- Richtlinie-Ärzte	§ 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V	<u>Eingang am:</u>
--	---------------------------------	--------------------

I.	Ich beantrage hiermit die Genehmigung zur Beschäftigung von
-----------	--

Herrn / Frau _____
Facharztanerkennung als: _____
Vorgesehener Beginn der Tätigkeit: _____
Die Beschäftigung soll erfolgen mit _____ Stunden pro Woche

Gemäß den Richtlinien über die Beschäftigung von angestellten Ärzten (12. Abschnitt der Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Neu-Fassung vom 20.12.2012 verpflichte ich mich nach § 58 Abs. 5 zu einer Leistungsbeschränkung entsprechend der Feststellung durch den Zulassungsausschuss nach § 42 der Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Der erforderliche Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigelegt.

☞ Mit der Abbuchung der Antragsgebühr in Höhe von **€ 120,00** (§ 46 Abs. 1 c Ärzte-ZV) und der Verwaltungsgebühren für die Genehmigung in Höhe von **€ 800,00** (€ 400,00 gem. § 46 Abs. 2 c Ärzte-ZV und € 400,00 gem. § 46 Abs. 2 d Ärzte-ZV) von meinem Honorarkonto bin ich einverstanden.

Ort / Datum

Unterschrift Vertragsarzt **und** Arztstempel

II.	Erforderliche Angaben zur Person des(r) angestellten Arztes / Ärztin:
------------	--

Name:	
Vorname:	
Anschrift:	
Ärztliche Prüfung (Staatsexamen) am:	in:
Approbation erteilt am:	durch:
Datum der Promotion:	
Gebietsbezeichnung:	

Waren Sie bereits zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen oder ermächtigt?

nein

ja von _____ bis _____ in: _____

Grund der Aufgabe: _____

Ich versichere die Richtigkeit vorstehender Angaben. Die für die Bearbeitung des Antrages erforderlichen Unterlagen sind beigefügt.

Ort / Datum

Unterschrift des(r) anzustellenden Arztes / Ärztin

III.	Erklärung gem. § 18 Abs. 2 Nr. 4 Ärzte-ZV des anstellenden Arztes / der anstellenden Ärztin
-------------	--

- Ich erkläre hiermit, dass ich zurzeit als _____
in / im _____
tätig bin, diese Tätigkeit voraussichtlich am _____ aufgabe
oder
ab dem _____ auf _____ Wochenstunden reduziere.
- Ich erkläre, dass ich zurzeit nicht ärztlich tätig bin.

Unterschrift des anstellenden Arztes / der anstellenden Ärztin

IV.	Erklärung gem. § 18 Abs. 2 Nr. 5 Ärzte-ZV des anstellenden Arztes / der anstellenden Ärztin
------------	--

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 des anstellenden Arztes / der anstellenden Ärztin

V. Vom anzustellenden Arzt / von der anzustellenden Ärztin vorzulegende Urkunden / Bescheinigungen / Zeugnisse (Original oder amtlich beglaubigte Abschriften / Fotokopien)

- Nachweis über die Eintragung in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung *)
- Lebenslauf
- Polizeiliches Führungszeugnis der Belegart „O“ (Zur Vorlage bei einer Behörde)
→ Empfänger: Zulassungsausschuss für Ärzte, Europaallee 7-9, 66113 Saarbrücken

Hinweis: Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie sowie Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen müssen ein „erweitertes Führungszeugnis“ nach § 30a Bundeszentralregistergesetz vorlegen. Es handelt sich bei diesem Antragsformular um eine schriftliche Aufforderung i. S. v. § 30a Abs. 2 BZRG, mit der der Zulassungsausschuss bestätigt, dass die Voraussetzungen des § 30a Abs. 1 BZRG für die genannten Arztgruppen vorliegen.

Das Führungszeugnis darf zum Zeitpunkt der Entscheidung durch den Zulassungsausschuss nicht älter als sechs Monate sein.

- Ggf. Bescheinigungen der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich Sie bisher zugelassen bzw. ermächtigt waren, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Zulassung bzw. Ermächtigung und der Grund der etwaigen Beendigung ergeben
- Arbeitsvertrag
- Eine Versicherungsbescheinigung nach § 113 Abs. 2 VVG, aus der sich das Bestehen eines ausreichenden Berufshaftpflichtversicherungsschutzes gemäß § 95e SGB V ergibt.

(*) *Der Nachweis über die Eintragung ins Arztregister entfällt, sofern das Arztregister bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland geführt wird.*

Hinweise zum Datenschutz

Die zur Bearbeitung Ihres Antrags erforderlichen Daten werden auf der gesetzlichen Grundlage der §§ 95 und 98 SGB V in Verbindung mit den Vorschriften der Zulassungsverordnung erhoben und verarbeitet.

Die Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften verarbeitet. Die Datenverarbeitung ist gemäß Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DSGVO für die Aufgabenerfüllung der KV Saarland und der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses erforderlich und erfolgt damit rechtmäßig.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter dem Link <http://www.kvsaarland.de/datenschutz>.