



Zulassungsausschuss

c/o KV RLP
Hauptverwaltung Mainz
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

Fax 06131 326-327

**Antrag auf Job-Sharing-Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V
als Vertragsarzt | Vertragspsychotherapeut**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein.

Fachgebiet

ggf. Schwerpunkt/Richtlinienverfahren

Vertragsarztsitz (PLZ/Ort/Straße)

- Die Praxistätigkeit soll in Berufsausübungsgemeinschaft mit

Job-Sharing-Partner: Titel/Vorname/Name

Fachgebiet

ggf. Schwerpunkt/Richtlinienverfahren

ab *

* bitte beachten Sie, dass ein Tätigkeitsbeginn **nur zum Quartalsbeginn** möglich ist
aufgenommen werden.

- **Personalien des Antragstellers**

Titel/Vorname/Name

Geburtsdatum

Wohnort (PLZ/Ort/Straße)

Telefon

Telefax

E-Mail

■ **Zur Zeit tätig**

Funktion

derzeitiger Tätigkeitsumfang

Arbeitgeber

■ **Das Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnis kann zum**

Datum

beendet bzw. im Umfang auf

Stunden/Woche

reduziert werden.

■ **Erklärung**

Ich erkläre, dass ich nicht drogen- oder alkoholabhängig bin oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen bin. Ich habe mich nicht innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen.
Gesetzliche Hinderungsgründe stehen der Ausübung des ärztlichen Berufes nicht entgegen.

■ **Bemerkungen**

■ **Nur für Internisten**

Ich beantrage die Zulassung als:

Hausarzt (ohne Schwerpunktbezeichnung)

fachärztlicher Internist

■ **Für Fachärzte mit der Gebietsbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie und für Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie**

Geplant ist:

- eine ausschließlich (mehr als 90 %) psychotherapeutische Tätigkeit
- eine überwiegende (mehr als 50 %) psychotherapeutische Tätigkeit
- der psychotherapeutische Anteil wird eher nachrangig (weniger als 50 %) sein

■ **Für Nervenärzte und Ärzte mit der Gebietsbezeichnung "Facharzt für Neurologie und Psychiatrie"**

Der Schwerpunkt meiner zukünftigen Tätigkeit wird voraussichtlich im Gebiet der

- Psychiatrie
- Neurologie

liegen.

Folgende benötigte Unterlagen sind beigelegt bzw. beantragt:

- Antrag Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)
Das Antragsformular finden Sie auf unserer Website unter: www.kv-rlp.de/160288
- Gesellschaftsvertrag
- Auszug aus dem Arzt-/Psychotherapeutenregister (sofern nicht im Register der KV RLP eingetragen) im Original oder als beglaubigte Abschrift
- oder
- Antrag auf Eintragung in das Arzt-/Psychotherapeutenregister
- Nachweise über die **nach** der Registereintragung ausgeübten ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeiten sowie Urkunden über erworbene Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen, Zusatzbezeichnungen im Original oder als beglaubigte Abschrift
- aktueller unterschriebener Lebenslauf
- Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG
- Erweitertes Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30a BZRG

Hinweis zur Beantragung eines Erweiterten Führungszeugnisses

- Für die Zulassung, Anstellung oder Ermächtigung als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut bzw. Psychotherapeut, der ausschließlich Kinder und Jugendliche behandelt, ist die **Vorlage eines Erweiterten Führungszeugnisses erforderlich**.

Die Voraussetzungen nach § 30a Abs. 1 BZRG sind erfüllt.

- Bitte legen Sie der Meldebehörde neben Ihrem Ausweisdokument und der beiliegenden Bescheinigung zudem die Facharzturkunde vor. Damit kann die Meldebehörde nachvollziehen, dass die Zulassung für das entsprechende Fachgebiet beantragt wird. Lassen Sie das Führungszeugnis an folgende Anschrift senden:

Zulassungsausschuss
c/o Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Die für die Bearbeitung des Antrages benötigten Unterlagen sind beigefügt.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Hinweise

- Eine Job-Sharing-Zulassung ist **nur zum Quartalsbeginn möglich**.
- Über die zu entrichtende Antragsgebühr in Höhe von € 100,00 erhalten Sie eine separate Rechnung.
- Eine Entscheidung über Ihren Antrag beim zuständigen Zulassungsausschuss (ZA) ist nur möglich, wenn die Antragsunterlagen **rechtzeitig (mindestens vier Wochen)** vor der nächsten Sitzung des ZA vorliegen. Andernfalls kann unter Umständen Ihr Antrag in der nächsten Sitzung des ZA nicht entschieden werden.

Bescheinigung zur Beantragung eines Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG bzw. eines Erweiterten Führungszeugnisses nach § 30a BZRG

Hiermit bescheinigt die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz, Körperschaft des öffentlichen Rechts, dass die Vorlage des Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG bzw. § 30a BZRG zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 18 Ärzte-ZV erforderlich ist.

Wir bitten um entsprechende Übersendung an:

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
Hauptverwaltung Mainz
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

für

Titel, Vorname, Name

Geburtsdatum

wohnhaft

Ausweisnummer

Genehmigungspflichtigen Leistungen für Ärzte sowie Psychologische Psychotherapeuten

Das ergänzende Formular „Genehmigungspflichtigen Leistungen“ finden Sie ab sofort eigenständig auf unserer Homepage www.kv-rlp.de wie folgt:

- ⇒ Im Bereich PRAXIS > Praxisorganisation > Formulare > unter dem Buchstaben G
- ⇒ Oder unter der Suchfunktion die Webcode-Ziffern 876243

siehe hier:



INSTITUTION

PRAXIS

PATIENTEN

[Kontakt](#) | [Presse](#) | [Karriere](#)

suchen oder Webcode eingeben

Sie befinden sich hier: [Start](#) > [Praxis](#) > [Praxisorganisation](#) > [Formulare](#) > G

Webcode 876243

Formulare

Auf dieser Seite finden Sie gesammelt die Formulare der KV RLP und ihrer Partner, darunter auch Anträge und Vorlagen.

A B C D E F **G** H I J K L M N O P Q R S T U V W Z

Übersicht

Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle



Genehmigungspflichtige Leistungen



Genehmigungspflichtige Leistungen



✉ Übersicht genehmigungspflichtige Leistungen für Ärzte
PDF, 152 KB

✉ Übersicht genehmigungspflichtige Leistungen für Psychologische
Psychotherapeuten
PDF, 51 KB

Wir bitten um Beachtung. Vielen Dank.