FORMULAR

KV RLP I HV MAINZ I POSTFACH 2567 I 55015 MAINZ

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Abteilung Sicherstellung
Ressort KV Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: weiterbildung@kv-rlp.de

Stempel

Antrag auf Genehmigung für die Beschäftigung und finanzielle Förderung im Rahmen der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V

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

Betriebsstättennummer des Antragstellers | Lebenslange Arztnummer des Antragstellers

Titel, Vorname, Name

Zulassung als

Straße

PLZ, Ort

Telefon | Telefax

E-Mail

Gemäß der aktuell gültigen Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V stelle ich den Antrag auf finanzielle Förderung und verpflichte mich, in meiner von der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz anerkannten Weiterbildungspraxis

Titel, Vorname, Name (des Arztes in Weiterbildung)

im Fachgebiet (bitte Weiterbildungsziel angeben)

in der Zeit

_____
von – bis

als Arzt in Weiterbildung zu beschäftigen und ihm in dieser Zeit für seine Weiterbildung ausreichend zur Verfügung zu stehen. Außerdem werde ich darauf achten, dass die Beschäftigung des Arztes in Weiterbildung nicht zu einer übermäßigen Ausdehnung der Vertragsarztpraxis führt. Die Beschäftigung dient ausschließlich der Weiterbildung.

Die Weiterbildung wird bei einer Arbeitszeit von _____ Stunden wöchentlich erfolgen.

Hinweis:
Bei der Berechnung des prozentualen Beschäftigungsumfangs wird eine Vollzeitbeschäftigung von 38,5 Stunden wöchentlich zugrunde gelegt. Die Weiterbildung muss mit mindestens 20 Stunden wöchentlich erfolgen.

Folgende erforderliche Unterlagen sind diesem Antrag beigefügt:

☐ Anlage 1 – Anerkennung der Weiterbildungsrichtlinie

☐ Weiterbildungsbefugnis als Kopie

☐ Anlage 2 – Erklärung des Arztes in Weiterbildung

☐ Anlage 3a / 3b – Einwilligung zur Datenerhebung mit allen erforderlichen Unterschriften

☐ Lebenslauf des Arztes in Weiterbildung

☐ Arbeitsvertrag gemäß der Richtlinie

☐ Deutsche Approbationsurkunde des Arztes in Weiterbildung als Kopie

☐ **Bei im Ausland absolvierten Zeiten zwingend** eine Bescheinigung als Kopie der zuständigen Ärztekammer aus der ersichtlich ist, welche Weiterbildungszeiten noch abzuleisten sind. In allen anderen Fällen ist eine solche Bescheinigung nur auf Aufforderung der KV RLP vorzulegen.

☐ Zeugnisse der bereits geleisteten Weiterbildungsabschnitte des Arztes in Weiterbildung als Kopie

Hinweis: Falls ein Weiterbildungszeugnis noch nicht erteilt wurde, ist eine Beschäftigungsbestätigung, welche folgende Eckpunkte enthält, vorzulegen:

- Angabe des genauen Zeitraumes der Beschäftigung (auch Angabe von eventuellen Mutterschutz- und Elternzeiten, längeren Krankheitsausfällen, etc.)
- Angabe über die Wochenarbeitszeit
- Angabe des Fachgebietes
- Angabe über die Befugnis des zur Weiterbildung befugten Arztes

Zusätzlich bei Quereinstieg Allgemeinmedizin:

☐ Facharztanerkennung als Kopie (die Weiterbildungszeugnisse müssen nicht eingereicht werden)

Zusätzlich bei Verbundweiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin:

☐ Kooperationsvertrag

☐ Rotationsplan über Beginn und Dauer der einzelnen Weiterbildungsabschnitte

Datum	Unterschrift des Vertragsarztes

Sofern der Unterzeichner nicht der Weiterbilder ist:

Datum	Unterschrift aller zur Weiterbildung befugten Ärzte

Hinweis

- Eine Entscheidung über Ihren Antrag ist nur möglich, wenn die Antragsunterlagen vollständig und rechtzeitig (mindestens vier Wochen) vor Beginn der Tätigkeit des Arztes in Weiterbildung vorliegen.

KV RLP I HV MAINZ I POSTFACH 2567 I 55015 MAINZ

Abteilung Sicherstellung
Ressort KV-Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: weiterbildung@kv-rlp.de

KV RLP
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Stempel

Anlage 1 – Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V

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

- Ich versichere die derzeit gültige Richtlinie der KV RLP zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V einzuhalten.
- Die geforderte Mindestvergütung zahle ich an den Arzt in Weiterbildung. Tritt der Arzt in Weiterbildung die Stelle nicht an oder beendet er seine Weiterbildung vorzeitig, so teile ich dies unverzüglich und in schriftlicher Form der KV RLP mit.
- Bereits ausgezahlte Beträge für Zeiten, in denen ein Arzt in Weiterbildung nicht mehr beschäftigt wird, werden von der KV RLP zurückgefordert.

Datum

Unterschriften aller zur Weiterbildung befugten Ärzte

KV RLP I HV MAINZ I POSTFACH 2567 I 55015 MAINZ

Abteilung Sicherstellung
Ressort KV-Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: weiterbildung@kv-rlp.de

KV RLP
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Anlage 2 – Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V
Erklärung → vom Arzt in Weiterbildung auszufüllen

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

Titel, Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße	Approbation vom
PLZ, Ort	Promotion vom
Telefon	Facharztanerkennung vom
Mobil	
E-Mail	

Ich versichere, dass meine Tätigkeit in der Zeit

von bis

bei

Titel, Vorname, Name

ausschließlich der Weiterbildung im Fachgebiet

(bitte Weiterbildungsziel angeben)

dient.

Die Weiterbildung wird bei einer Arbeitszeit von _____ Stunden wöchentlich erfolgen.

Hinweis:
Bei der Berechnung des prozentualen Beschäftigungsumfangs wird eine Vollzeitbeschäftigung von 38,5 Stunden wöchentlich zugrunde gelegt. Die Weiterbildung muss mit mindestens 20 Stunden wöchentlich erfolgen.

Ich werde die Weiterbildung nach der

☐ seit 1999 geltenden WBO

☐ seit 2006 geltenden WBO

☐ seit 2011 geltenden WBO

☐ seit 2022 geltenden WBO

abschließen.

Nach meinem Kenntnisstand fehlen mir noch folgende Weiterbildungszeiten:

Monate	Fachgebiet

☐ Ich habe meine Famulatur(en) in einer rheinland-pfälzischen Vertragsarztpraxis/in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) absolviert.

Fachrichtung

☐ Diese wurde(n) von der KV RLP gefördert

☐ Eine Förderung ist mir nicht bekannt

Ich habe im Rahmen meiner Weiterbildung für die Anerkennung zum **Facharzt für** _____ bereits folgende auf die Weiterbildung anrechenbare Zeiten absolviert (Nachweise einschließlich Kopie der Approbationsurkunde beifügen):

von	bis	Arzt / Krankenhaus	Art der Tätigkeit + Fachgebiet + ganztags oder Teilzeit (Angabe in %)
War der weiterbildende Arzt durch die Ärztekammer ermächtigt?	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum? Monate
Ich habe bereits finanzielle Förderung erhalten:	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum?

von	bis	Arzt / Krankenhaus	Art der Tätigkeit + Fachgebiet + ganztags oder Teilzeit (Angabe in %)
War der weiterbildende Arzt durch die Ärztekammer ermächtigt?	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum? Monate
Ich habe bereits finanzielle Förderung erhalten:	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum?

von	bis	Arzt / Krankenhaus	Art der Tätigkeit + Fachgebiet + ganztags oder Teilzeit (Angabe in %)
War der weiterbildende Arzt durch die Ärztekammer ermächtigt?	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum? Monate
Ich habe bereits finanzielle Förderung erhalten:	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum?

von	bis	Arzt / Krankenhaus	Art der Tätigkeit + Fachgebiet + ganztags oder Teilzeit (Angabe in %)
War der weiterbildende Arzt durch die Ärztekammer ermächtigt?	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum? Monate
Ich habe bereits finanzielle Förderung erhalten:	☐ ja	☐ nein	Wenn ja, für welchen Zeitraum?

- Ich verpflichte mich, nach Abschluss der Prüfung zum Facharzt für

_____
(bitte angeben)

die zuletzt zuständige KV RLP zu informieren.

- Ich erkläre die vorgeschriebene Weiterbildungszeit zum oben genannten Facharzt zu absolvieren und an der entsprechenden Facharztprüfung teilzunehmen.

- Ich erkläre meine Absicht nach Beendigung meiner Weiterbildungszeit als Facharzt im oben genannten Gebiet tätig zu werden.

_____	_____
Datum	Unterschrift des Arztes in Weiterbildung

KV RLP I HV MAINZ I POSTFACH 2567 I 55015 MAINZ

Abteilung Sicherstellung
Ressort KV-Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: weiterbildung@kv-rlp.de

KVRLP
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Anlage 3 a – Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung Weiterbilder (vertragsärztlicher Bereich)

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

Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen und die vertragsärztliche Tätigkeit weiterer geförderter Facharztgruppen zu erhöhen.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß §75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben das Förderverfahren im vertragsärztlichen und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt die Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung (KW).

Die Mittelverwendung ist den Kostenträgern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV und dem PKV-Verband einerseits sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits nachzuweisen. Der Datenumfang dieses Nachweises (gemäß Einwilligungserklärung) ist der KV von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung vorgegeben und leitet sich aus der Fördervereinbarung ab.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung widerrufen können.

Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung

Ich willige gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP), Isaac-Fulda-Allee 14, 55124 Mainz ein, dass zum Zwecke des Mittelverwendungsnachweises meine personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen insbesondere nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen ausgetauscht und verarbeitet werden: die KBV führt die Daten zusammen und übermittelt diese im Rahmen der Jahresendabrechnung an den GKV-Spitzenverband und den PKV-Verband.

Nachfolgende Daten werden übermittelt:

a. Familienname, Vorname, Titel, Facharztbezeichnung des Weiterbilders
b. Praxisort, PLZ des Praxisorts, Name des Planungsbereichs
c. Förderungsbeginn und -ende, Förderungsdauer in Monaten sowie Angabe jahresübergreifende Förderung (j/n), vollzeitige oder teilzeitige Weiterbildung
d. Förderungsart (Unterversorgung/drohende Unterversorgung); Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil
e. Teilnahme an einem Weiterbildungsverbund (j/n)

Diese Daten können bei den genannten Institutionen über die Dauer der Weiterbildungsförderung hinaus gespeichert werden, bis alle Verwendungsnachweise seitens der weiterbildenden Praxis erbracht sind und das Förderverfahren beendet ist.

Im Rahmen der Evaluation der Weiterbildung werden die Daten gemäß a) und b) von der KV an die jeweilige Landesärztekammer (LÄK) übermittelt: Die LÄK benötigt die Daten zur Durchführung der Weiterbildungsbefragung gemäß § 7 Abs. 2, 5. Unterpunkt der Fördervereinbarung.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber der KV RLP jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber der KV RLP, Isaac-Fulda-Allee 14, 55124 Mainz. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten werden für den Mittelverwendungsnachweis gegenüber den oben genannten Institutionen eingesetzt, sofern diese noch für den Verwendungsnachweis einer Jahresabrechnung benötigt werden. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die beschriebene, turnusmäßige Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung weiterhin zur Verfügung.

Ort, Datum	Unterschrift des Vertragsarztes

Sofern der Unterzeichner nicht auch gleichzeitig der Weiterbilder ist, wird zusätzlich die Einwilligung des weiterbildenden Arztes der Praxis | BAG | MVZ erforderlich:

Ich willige in die oben beschriebene Datenverarbeitung ein:

Ort, Datum	Unterschrift der zur Weiterbildung befugten Ärzte

KV RLP I HV MAINZ I POSTFACH 2567 I 55015 MAINZ

Abteilung Sicherstellung
Ressort KV-Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: weiterbildung@kv-rlp.de

KVRLP
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Anlage 3 b – Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung Arzt in Weiterbildung (vertragsärztlicher Bereich)

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

Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen und die vertragsärztliche Tätigkeit weiterer Facharztgruppen zu stärken.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben die Verfahren im vertragsärztlichen und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt die Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung (KW).

Die Mittelverwendung ist den Kostenträgern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV und dem PKV-Verband einerseits sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits nachzuweisen. Der Datenumfang dieses Nachweises (gemäß Einwilligungserklärung) ist der KV von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung vorgegeben und leitet sich aus der Fördervereinbarung ab.

Um die Wirksamkeit der Förderung zu bewerten, werden Förderdaten analysiert. Wirksamkeit im Sinne der Förderziele bilden sich aus Sicht der Vertragspartner durch steigende Zahlen bei den Facharztanerkennungen und den Tätigkeitsaufnahmen in der ambulanten Versorgung sowie stringentere Weiterbildungsverläufe ab. Diese Wirkungen zeichnen sich erst mittel- bis langfristig ab und werden über Verbleibanalysen im Anschluss an die Facharztanerkennung nach drei, fünf und zehn Jahren durch einen Datenabgleich mit dem Bundesarztregister ausgewertet. Im Rahmen dieser Evaluation wird eine einheitliche Nummer (AiW-Nr[1].) an jede/n Förderprogramm-Teilnehmer/in vergeben, um standardisierte Auswertungen durchführen zu können.

[1] Die AiW-Nr. wird von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung vergeben. Sie hat innerhalb der Förderung der Weiterbildung eine administrative Bedeutung und wird im Rahmen des Nachweisverfahrens und der Evaluation genutzt. Sie kann von den Ärzten und Ärztinnen in Weiterbildung bei der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erfragt werden.

Die erhobenen personenbezogenen Daten (gemäß Einwilligungserklärung) fließen in diese Gesamtevaluation der Förderung ein. Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen ohne Personenbezug erstellt. Die zugrundeliegenden personenbezogenen Daten werden nach Abschluss der Verbleibanalysen, d.h. zehn Jahre nach Erlangung der Facharztanerkennung, gelöscht. Sofern zehn Jahre nach Förderende keine Facharztanerkennung erworben oder dem Gesamtevaluator bekannt gemacht wird, werden die Daten gelöscht.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung jederzeit widerrufen können.

Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung
Ich willige gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) ein, dass zum Zwecke des Mittelverwendungsnachweises und der Evaluation der Förderung meine nachfolgend aufgelisteten personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen und in der im Folgenden beschriebenen Weise ausgetauscht und verarbeitet werden.

Im Rahmen des Mittelnachweises werden folgende Daten von der Kassenärztlichen Vereinigung erhoben und an die KBV übermittelt, die diese Daten zusammenführt und dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weiterleitet:

> Vorname, Name, Titel, Geschlecht, Geburtsdatum, Facharztbezeichnung, Praxisort, PLZ des Praxisorts, Name des Planungsbereichs der Bedarfsplanung, Förderungsbeginn und -ende, Förderungsart (Förderung bei Unterversorgung oder drohender Unterversorgung), Förderungsdauer in Monaten, jahresübergreifende Förderung ja/nein, vollzeitige oder halbtätige Weiterbildung, Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil, Teilnahme an einer Verbundweiterbildung (ja/nein)

Diese Daten werden von den genannten Institutionen für die Dauer der Weiterbildung, in Falle von Teilzeit für maximal zehn Jahre gespeichert. Für die Evaluationsmaßnahmen der Vereinbarung und ihrer Anlagen werden nachfolgende Daten von den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Landesärztekammern sowie von der Zentralen Registrierstelle bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengeführt und beim Gesamtevaluator, gegenwärtig die KBV, verarbeitet:

a. Familienname, Vorname
b. Geburtsdatum und Geburtsname
c. Arztnummer (AiW-Nr.)
d. Angaben zum Verlauf der Weiterbildung: KV-Bereich, Förderzeitraum, Fachgebiete, Weiterbildungsziel, Tätigkeitsumfang und -art, ausgezahlte Fördergelder, bestehende Facharztanerkennungen
e. Erwerb der Facharztanerkennung
f. Spätere Berufstätigkeit im vertragsärztlichen Bereich

Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen ohne Personenbezug erstellt. Die Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Fördervereinbarung erhält und analysiert diese zusammengefassten Auswertungen der personenbezogenen Daten. Ihr gehören an: die KBV, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der GKV-Spitzenverband. Des Weiteren sind der PKV-Verband und die Bundesärztekammer (BÄK) an der Lenkungsgruppe beteiligt.

Die „Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung“ habe ich zur Kenntnis genommen.

- Ich bin damit einverstanden, dass die KV RLP die oben genannten Daten an die genannten Institutionen übermittelt und diese durch die genannten Institutionen für die genannten Zwecke verarbeitet werden. Die Speicherung meiner Daten bei dem Gesamtevaluator der Weiterbildungsförderung (gegenwärtig die KBV) dauert zehn Jahre nach Erhalt der Facharztanerkennung an. Sofern zehn Jahre nach Förderende keine Facharztanerkennung erworben oder nachgewiesen wurde, werden die Daten gelöscht.

- Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber der KV RLP jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber der KV RLP, Isaac-Fulda-Allee 14, 55124 Mainz. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten werden für den Mittelverwendungsnachweis gegenüber den oben genannten Institutionen eingesetzt, sofern diese noch für den Verwendungsnachweis einer Jahresabrechnung benötigt werden. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die beschriebene, turnusmäßige Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung weiterhin zur Verfügung.

Ort, Datum	Unterschrift des Arztes in Weiterbildung