



**Zulassungsausschuss**

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

**E-Mail:** [zulassung@kv-rlp.de](mailto:zulassung@kv-rlp.de)

**Antrag auf Beschäftigung eines angestellten**

- Arztes       Psychotherapeuten

**gemäß § 95 Absatz 9 SGB V iVm § 32b Zulassungsverordnung für Vertragsärzte  
– ohne Leistungsbeschränkung**

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

- Einzelpraxis                       Berufsausübungsgemeinschaft

---

Name des Antragstellers | der Antragsteller

---

PLZ | Ort | Straße

---

BSNR

---

Telefon

Telefax

---

E-Mail

■ **Ich beantrage | Wir beantragen**

- nach Ausschreibung durch den Landesausschuss  
 nach Ausschreibung durch die KV (Praxisabgabe)      Ausschreibungs-Nr.:  
 aufgrund Nachbesetzung Angestelltensitz

---

Namens des ursprünglichen Stelleninhabers

Stunden/Woche

Beschäftigungsende

- nach Verzicht auf die Zulassung

---

Titel | Vorname | Name

---

Geburtsdatum

---

Facharzt für

---

ab

als angestellten Arzt | Psychotherapeuten beschäftigen zu dürfen.

Er soll in folgendem Umfang (Anrechnung bedarfsplanerisch\*, Angabe der konkreten Stundenanzahl)

---

Stunden (\* bis zu 10 Stunden/Woche = 0,25)

---

Stunden (\* zw. 10,5 bis 20 Stunden/Woche = 0,5)

---

Stunden (\* zw. 20,5 bis 30 Stunden/Woche = 0,75)

---

Stunden (\* ab 30,5 Stunden/Woche = 1,0)

am Standort

---

PLZ | Ort | Straße

tätig werden.

Die Anstellung soll ausschließlich in einer Zweigpraxis

---

Anschrift der Zweigpraxis (PLZ | Ort | Straße)

in folgendem Umfang (Anrechnung bedarfsplanerisch\*, Angabe der konkreten Stundenanzahl)

---

Stunden (\* bis zu 10 Stunden/Woche = 0,25)

---

Stunden (\* zw. 10,5 bis 20 Stunden/Woche = 0,5)

---

Stunden (\* zw. 20,5 bis 30 Stunden/Woche = 0,75)

---

Stunden (\* ab 30,5 Stunden/Woche = 1,0)

erfolgen.

- Die Zweigpraxisgenehmigung ist bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zu beantragen. Das Formular finden Sie auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz unter [www.kv-rlp.de/609614](http://www.kv-rlp.de/609614).

■ **Ich beantrage | Wir beantragen**  
**die Änderung der Arbeitszeit gemäß § 58 Abs. 6 iVm § 55 Bedarfsplanungs-Richtlinie**

- Reduzierung (Vorlage geänderter Arbeitsvertrag)
- Erhöhung nach Ausschreibung durch den Landesausschuss
- Erhöhung nach Ausschreibung durch die KV (Praxisabgabe)

Ausschreibungs-Nr.: \_\_\_\_\_

für

\_\_\_\_\_

Titel | Vorname | Name

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Facharzt für

am Standort

\_\_\_\_\_

PLZ | Ort | Straße

\_\_\_\_\_

von .... Stunden

\_\_\_\_\_

auf .... Stunden

\_\_\_\_\_

ab

- Unterschrift(en) des Anstellenden (bei Einzelpraxis) bzw. **aller** Partner im Falle einer örtlichen/überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Von dem anzustellenden Arzt | Psychotherapeuten auszufüllen:**

- Zur Zeit tätig

---

Funktion derzeitiger Tätigkeitsumfang

---

Arbeitgeber

- Das Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnis kann zum

---

Datum

beendet bzw. im Umfang auf

---

Stunden | Woche

reduziert werden.

- Sofern nicht im Arztregister der Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz eingetragen

---

Name der Fremd-KV EFN oder LANR

- 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:

---

---

---

---

---

---

**Folgende benötigte Unterlagen sind beigelegt bzw. beantragt:**

- Arbeitsvertrag
- Auszug aus dem Arzt-/Psychotherapeutenregister (sofern nicht im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz eingetragen) im Original oder als beglaubigte Abschrift
- 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
- Nachweis des Bestehens eines ausreichenden Berufshaftpflichtversicherungsschutzes gemäß § 95e SGB V durch Vorlage einer Versicherungsbescheinigung nach § 113 Abs. 2 VVG

**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  
Hauptverwaltung Mainz  
Isaac-Fulda-Allee 14  
55124 Mainz

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des anzustellenden Arztes | Psychotherapeuten

**Hinweise**

- Die Zulassungsgremien im Bereich der Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz beachten die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 4. Mai 2016, Az: B 6 KA 21/15 R. Danach kann die Nachbesetzung einer durch Verzicht auf die Zulassung eingebrachten Arztstelle nur insoweit erfolgen, wie der angestellte Arzt tatsächlich tätig geworden ist. Die beabsichtigte Angestelltentätigkeit hat für die Dauer **von mindestens drei Jahren** zu erfolgen. Die vorzeitige Beendigung des Angestelltenverhältnisses kann sich nachteilig auf das Nachbesetzungsrecht auswirken. Die schrittweise Reduzierung um eine ¼-Arztstelle in Abständen von jeweils einem Jahr ist dabei unschädlich.
- Über die zu entrichtende Antragsgebühr erhalten Sie eine separate Rechnung.
- **Aus Sicherheitsgründen können wir nur Dateien im PDF-Format annehmen und verarbeiten.**

## **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](http://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:



## 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	▼

  

<b>Genehmigungspflichtige Leistungen</b>	▲
▶ Genehmigungspflichtige Leistungen Fachgruppen	
▲ Element schließen	

Wir bitten um Beachtung. Vielen Dank.