

Posteingangsstempel

Zulassungsausschuss für Ärzte
bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
PF 2019
99401 Weimar

A N T R A G auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben (§ 103 Abs. 3a SGB V) stelle ich den Antrag an den Zulassungsausschuss für Ärzte auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens.

.....
Titel, Name, Vorname

.....
Vertragsarztsitz

.....
Fachgebiet

für einen^{*)}: **viertel Versorgungsauftrag (0,25)** **häufigen Versorgungsauftrag (0,5)**
 dreiviertel Versorgungsauftrag (0,75) **vollen Versorgungsauftrag (1,0)**

Ein Praxisnachfolger/in ist vorhanden^{*)}: ja nein

Der Praxisnachfolger/in ist nach § 103 Abs. 4 SGB V privilegiert^{*)}: ja nein

wenn ja: Ehegatte Lebenspartner
 Kind Partner der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)
 angestellter Arzt des Praxisinhabers (durch Zulassungsausschuss genehmigt)

Name des/der gewünschten/privilegierten Praxisnachfolgers/in:

Bei bestehender Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) stimmen die Partner der Gesellschaft dem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens zu.

Einverständnis des/der BAG-Partner:
Unterschrift(en)

Nach Eingang des Antrages beim Zulassungsausschuss wird eine Gebühr gemäß § 46 Abs. 1 c Ärzte-ZV in Höhe von 120,00 € fällig. Eine entsprechende Zahlungsaufforderung geht Ihnen zu. Wir weisen darauf hin, dass erst nach Entrichtung der Gebühr über Ihren Antrag verhandelt werden kann.

Achtung: Zusätzlich ist der Antrag auf Ausschreibung des Vertragsarztsitzes auszufüllen, der sich auf der Rückseite befindet.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Vertragsarztstempel

Posteingangsstempel

Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
PF 2019
99401 Weimar

A N T R A G auf Ausschreibung meines Vertragsarztsitzes

Sämtliche Angaben in diesem Antrag werden für die Genehmigung nach § 103 Abs. 4 SGB V benötigt. Eine Verweigerung der Angaben kann zur Folge haben, dass keine Ausschreibung erfolgt.

.....
Titel, Name, Vorname

.....
Vertragsarztsitz

.....
Fachgebiet

Geplanter Zeitpunkt der Praxisübergabe:

Mit der Weitergabe meiner Praxisanschrift an die an einer Praxisübernahme interessierten Ärzte bin ich

einverstanden)

ja

nein

Bei bestehender Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) soll als Partner der Gesellschaft ausgeschrieben werden^{*)}:

ja

nein

Einverständnis des/der BAG-Partner:
Unterschrift(en)

Ich bitte die Ausschreibung auf der Internetseite der KV Thüringen zu veranlassen.

Bekanntmachungen und Ausschreibungen der KV Thüringen können nach § 24 Abs. 2 der Satzung der KV Thüringen ausschließlich auf der Internetseite erfolgen.

Achtung: Zusätzlich ist der Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens auszufüllen, der sich auf der Rückseite befindet.

Hinweis: Erfolgt keine Bewerbung auf die Ausschreibung, wird diese bis zu einem halben Jahr automatisch wiederholt. Sollte die Praxistätigkeit fortgeführt werden, kann eine Verlängerung der Ausschreibung erfolgen. Wurde vom Zulassungsausschuss das Ende der Praxistätigkeit festgestellt, endet auch das Ausschreibungsverfahren **und** der Versorgungsauftrag spätestens nach einem halben Jahr.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Vertragsarztstempel