Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

KV Nordrhein
40182 Düsseldorf

Kontakt:
☎ 0221 7763 - 6514
☎ 0221 7763 - 6536
🖷 0221 7763 – 5504
@ Assistenten-Vertreter@kvno.de

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung einer/eines
☐ Assistentin/Assistenten oder ☐ Vertreterin/Vertreters

Antragstellerin/Antragsteller:

_____

Betriebsstättennummer | Titel, Name, Vorname | Gebietsbezeichnung

_____

PLZ, Ort, Straße

Bitte fügen Sie folgende Unterlagen in Kopie bei:

☐ Elternzeit	☐ Pflege	☐ Krankheit
☐ Geburtsurkunde	☐ Pflegegradnachweis	☐ ärztliches Attest

Assistentin/Assistent oder Vertreterin/Vertreter:

_____

Titel, Name, Vorname | geb. | Gebietsbezeichnung

_____

PLZ, Ort, Straße

(Bitte fügen Sie einen Arztregisterauszug oder jeweils eine Kopie der Approbations- und Facharzturkunde bzw. des Fachkundenachweises bei.)

für die Zeit vom _____ bis _____

mit einem Umfang von _____ Stunden pro Woche

an folgenden Tagen ☐ Mo ☐ Die ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr

☐ Neuantrag ☐ Verlängerungsantrag ☐ Änderungsantrag

_____ _____

Datum | Unterschrift / Vertragsarztstempel

Hinweis:
Gemäß § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV darf der Vertragsarzt einen Vertreter bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an ärztlicher Fortbildung innerhalb von 12 Monaten bis zu 3 Monaten beschäftigen. Eine Vertragsärztin kann sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung 12 Monate vertreten lassen. Dauert die Vertretung länger als 3 bzw. 12 Monate, ist für die Beschäftigung des Vertreters die vorherige Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich. ***Die Vertretung setzt die ganztägige Abwesenheit des zu Vertretenden voraus.*** *Gemäß § 32 Abs. 2 Satz 2 Ärzte-ZV darf der Vertragsarzt einen Assistenten oder Vertreter nur beschäftigen während der Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten und während der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung bis zu einer Dauer von sechs Monaten. Für die Beschäftigung ist die vorherige Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich.*