

**Arztregister für die Zulassungsbezirke
Düsseldorf und Köln**

Postanschrift:
40182 Düsseldorf

Besucheranschrift:

Service- und Beratungszentrum
der KV Nordrhein
Butzweilerhofallee 7
50829 Köln

Ansprechpartner / Ansprechpartnerin:

| | |
|--------------------|--------------------|
| ☎ 0221 7763 – 6519 | ☎ 0221 7763 – 6542 |
| ☎ 0221 7763 – 6521 | ☎ 0221 7763 – 6517 |
| ☎ 0221 7763 – 6522 | ☎ 0221 7763 – 6545 |
| ☎ 0221 7763 – 6520 | ☎ 0221 7763 – 8521 |
| ☎ 0221 7763 – 8522 | |

☎ 0221 7763 – 9982

@ arztregister@kvno.de

Eingangsstempel der Kassenärztlichen Vereinigung
Nordrhein

Antrag auf Eintragung in das Arztregister für die Zulassungsbezirke Düsseldorf und Köln

Die Eintragung in das Arztregister stellt eine urkundliche Eintragung dar, d. h. es sind nach § 4 Abs. 3 Zulassungsverordnung Ärzte (Ärzte-ZV) Originalurkunden einzureichen. An Stelle von Urschriften können auch aktuelle amtlich beglaubigte Abschriften, welche bei den Verwaltungsakten verbleiben, akzeptiert werden. Die Beglaubigungen sollten nicht älter als drei Monate sein. Zur amtlichen Beglaubigung berechtigt sind nach § 33 Abs. 1 S. 2 i. V. m. § 1 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen die Behörden des Bundes, der bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände und der sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts.

Diesem Antrag (**Seite 1 – 5**) fügen Sie bitte folgende Unterlagen (**Original und je eine einfache Kopie**) bei, ausländische Urkunden und Zeugnisse müssen ebenfalls im **Original sowie mit beglaubigten Übersetzungen** von öffentlich oder staatlich anerkannten Übersetzern vorgelegt werden:

- Geburtsurkunde, ggf. Urkunde aus der eine geänderte Namensführung hervorgeht,
- ggf. Einbürgerungsurkunde,
- Nachweis über die bestandene ärztliche Prüfung / Diplom,
- Approbation als Arzt / Ärztin,
- ggf. Med. Promotion,

- Anerkennung für eine bestimmte Gebiets- und/oder Zusatzbezeichnung bzw. eines Schwerpunktes oder einer fakultativen Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung,
- Bescheinigungen bzw. Zeugnisse über die bisherigen Tätigkeiten als Arzt seit der/dem bestandenen ärztlichen Prüfung / Diplom, (aus den Bescheinigungen bzw. Zeugnissen wird der Beschäftigungszeitraum entnommen. Hier bitten wir darauf zu achten, dass die genauen Zeiträume in den Zeugnissen angegeben sind. Bescheinigungen der Krankenhausverwaltung / Praxis über den Zeitraum der Beschäftigung werden ebenfalls anerkannt. Nicht anerkannt werden Gehaltsnachweise oder Dienstverträge.)
- Nachweis über das derzeit bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnis, inkl. Eintrittsdatum. Der Nachweis darf nicht älter als drei Monate sein.

Für das Verfahren wird gem. § 46 Abs. 1 Ärzte-ZV eine Gebühr von 100 Euro erhoben. Die Gebühr ist bei Antragstellung fällig.

Hinsichtlich der Überweisung der Antragsgebühr werden Sie von uns eine Antragsnummer mitgeteilt bekommen. Bitte zahlen Sie erst dann und verwenden Sie nur diese Nummer im Verwendungszweck bei Überweisung.

| | |
|--|----------|
| In welcher Fremdsprache kann eine Patientenbehandlung durchgeführt werden? | |
| Sprache: | Sprache: |
| Sprache: | Sprache: |

Ist Ihre Approbation zu irgendeiner Zeit widerrufen bzw. zurückgenommen worden oder wurde zu irgendeiner Zeit das Ruhen Ihrer Approbation angeordnet?

nein

Widerruf der Approbation / Rücknahme
durch :
Zeitraum :

Ruhen der Approbation
durch :
Zeitraum :

Ist Ihnen die Berufserlaubnis als Arzt / Ärztin aufgrund gesetzlicher Bestimmungen zu irgendeiner Zeit entzogen worden?

nein

ja
von :
Zeitraum :

Die zur Bearbeitung Ihres Antrages erforderlichen Daten werden auf der gesetzlichen Grundlage des § 285 SGB V in Verbindung mit den Vorschriften der Ärzte-ZV über die Führung eines Arztregisters erhoben.

Das Arztregister wird mittels EDV erstellt. Die Speicherung, Übermittlung und Löschung erfolgt nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

Datum

Unterschrift