

Kassenärztliche Vereinigung Bremen
Abteilung Recht und Zulassung
Schwachhauser Heerstraße 26/28
28215 Bremen

Antrag
auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes/einer Ärztin in Weiterbildung (AiW) nach
§32 Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte für die

„Fachärztliche Weiterbildung“

A: Angaben des/der Antragssteller:in

Titel/Vorname/Name oder Bezeichnung des MVZ.....

Name der/des Weiterbilder:in, sofern nicht antragsbefugt.....

Genehmigte Dauer der Weiterbildungsbefugnis (in Monaten).....

Praxisadresse: Straße, Hausnummer.....

Praxisadresse: PLZ, Ort.....

E-Mail der/des Weiterbilder:in.....

Beantragt wird die Genehmigung zur Beschäftigung des/der nachfolgend genannten AiW für:

Beschäftigungszeitraum vom..... bis.....

Tätigkeitsumfang (wöchentliche Arbeitszeit in Stunden).....

Ziel der Weiterbildung (Fachgebiet):.....

Beantragt wird für die Dauer der Beschäftigung des oben genannten AiW die Förderung der fachärztlichen Weiterbildung gemäß § 75a SGB V: **Förderhöchstbetrag 5.400 Euro bei einer Vollzeitstelle (40 Wochenstunden).**

Es wird um Überweisung des Förderbetrages auf das nachfolgende Konto **der/des Antragsteller:in** gebeten:

Geldinstitut:.....

IBAN:

BIC:.....

Datum

Unterschrift des/der Antragssteller:in

B: Angaben der/des AiW

Titel/Vorname/Name.....

Geburtsdatum..... Approbationsdatum.....

Adresse des AiW.....

Telefonnummer des AiW.....

E-Mail des AiW.....

Die Facharztprüfung wird nach dem Weiterbildungsrecht der WBO von 2005 oder 2020 abgelegt.

Um Sie über Veranstaltungen/Fortbildungen zum Thema Weiterbildung informieren und hierzu einladen zu können, benötigen wir Ihr Einverständnis. Die Genehmigung der Weiterbildung und die Gewährung einer finanziellen Förderung sind von dieser Einwilligung unabhängig. Die Einwilligung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

Ja, ich bin einverstanden

Nein, ich bin nicht einverstanden

Datum

Unterschrift des/der AiW

C: Hinweis für den/die AiW

Ein **Nachweis** über eine **Weiterbildungsplanung** bzw. der Nachweis über eine sogenannte **Verbundweiterbildung** (z.B. Rotationsplan) ist dem Antrag beizufügen. Soweit bei der Beantragung der Förderung noch nicht die gesamte Planung der Weiterbildung abgeschlossen ist, ist eine **Erklärung** über das Vorliegen der Zusagen für die Beschäftigung als AiW für das nächste Weiterbildungsjahr jeweils spätestens **drei Monate vor Abschluss** des zuletzt absolvierten Weiterbildungsabschnittes vorzulegen.

Diesem Antrag sind folgende Unterlagen beigelegt:

Nachweis der Weiterbildungsbefugnis

Weiterbildungsvertrag in Kopie (Arbeitsvertrag)

Approbationsurkunde des/der AiW in Kopie

Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung - AiW

Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung - Antragssteller:in und ggfs. Weiterbilder:in

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit gemäß Nr. 12 Durchführungsbestimmungen zur Berechnung der Regelleistungsvolumina, bei der Abrechnungsabteilung einen formlosen Antrag auf RLV-Erhöhung zu stellen. Sie finden die RLV Durchführungsbestimmungen auf unserer Homepage (www.kvhh.de) im Downloadcenter.

Antrag auf Förderung des Weiterbildungsverhältnisses

Erklärung zum Weiterbildungsverhältnis zwischen

dem/der Antragsteller:in

und dem/der AiW

I. Erklärungen der/des Antragsteller:in

1. Ich verpflichte mich, die genehmigten Fördermittel in voller Höhe an den/die AiW abzuführen.
2. Ich verpflichte mich, die an mich gezahlten Förderbeträge an die Kassenärztliche Vereinigung zurückzuzahlen, sofern der/die AiW nicht im Rahmen einer Weiterbildung auf dem auf Seite 1 dieses Antrages genannten Fachgebietes beschäftigt wird.
3. Ich verpflichte mich, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen am Ende des jeweiligen Weiterbildungsabschnitts unaufgefordert einen Nachweis über die an den/die AiW weitergegebenen Förderbeträge, ggf. mittels Bescheinigung des Steuerberaters, zuzusenden.

II. Erklärungen des/der AiW

1. Ich beabsichtige, nach der Beendigung meiner Weiterbildungszeit in der vertragsärztlichen Versorgung in dem beantragten Fachgebiet tätig zu werden.
2. Ich verpflichte mich, gemäß § 3 Nr. 2 der Anlage 1 zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V den beantragten Weiterbildungsabschnitt als Teil meiner Weiterbildung in dem beantragten Weiterbildungsziel zu nutzen.
3. Ich verpflichte mich, die zuletzt zuständige Kassenärztliche Vereinigung bei Abschluss der Prüfung zum Facharzt/-ärztin für das beantragte Fachgebiet zu informieren.

Die Anzahl der förderfähigen fachärztlichen Weiterbildungsstellen sind begrenzt. Aufgrund der Begrenztheit der förderfähigen Stellen, erfolgt die Vergabe der Förderstellen nach bestimmten Regularien, welche gegebenenfalls Stellenkontingente und Fristensysteme enthalten können. Alle Informationen zum Thema Förderung in der Weiterbildung befinden sich auf der Homepage der KVHB (www.kvhb.de) unter der Rubrik „Weiterbildung“.

Die Regelungen des § 75 a SGB V sowie die Regelungen der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V haben wir gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort/ Datum

Unterschrift des/derAntragsteller:in

Unterschrift des/der AiW

Einwilligung Datenerhebung und -verarbeitung – AiW

Vorbemerkung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V wird paritätisch durch die Kassenärztlichen Vereinigungen einerseits und die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und Privaten Krankenversicherungen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner:innen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen sowie eine bedarfsgerechte Sicherung vertragsärztlicher Tätigkeit für weitere Facharztgruppen zu ermöglichen.

Zur Überprüfung der Wirksamkeit wird das Förderprogramm regelhaft evaluiert. Im Rahmen dieser Evaluation wird eine einheitliche Nummer (AiW-Nr.¹) an jede/n Förderprogramm-Teilnehmer/in vergeben, um standardisierte Auswertungen durchführen zu können. Zu diesem Zweck werden personenbezogene Daten erhoben, die durch die unten genannten beteiligten Institutionen nach § 67b SGB X ausgetauscht und verarbeitet werden.

Die personenbezogenen Daten werden bei der KBV gespeichert und im Turnus von 3, 5 und 10 Jahren mit dem Bundesarztregister abgeglichen, um den Anteil derjenigen ehemals geförderten Ärzte und Ärztinnen zu ermitteln, die im vertragsärztlichen Bereich tätig geworden sind (§ 1 Abs. 3 Nr. 7 der Anlage III der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V). Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen erstellt. Die jeweiligen Daten werden nach Abschluss der Kohortenevaluation gemäß § 1 der Anlage III zur Vereinbarung gelöscht.

Um seitens der KVHB eine präzise und verkürzte Bearbeitungsdauer zur Genehmigung der Beschäftigung und Förderung der Weiterbildung nach § 75a SGB V zu gewährleisten, findet zur Klärung von Sachverhalten hinsichtlich Ihres Anliegens ein Austausch fallrelevanter Informationen mit der Ärztekammer Bremen statt.

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

Einwilligung in Datenerhebung und –verarbeitung

Der/die Unterzeichner/in erklärt sich einverstanden, dass zum Zwecke des Finanzierungsnachweises und der Evaluation der Fördermaßnahmen sowie zur Verkürzung der Antragsbearbeitungszeit personenbezogene Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen nach § 67b SGB X zwischen den beteiligten Institutionen und der Ärztekammer Bremen ausgetauscht und verarbeitet werden dürfen.

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 halbtägige Weiterbildung, Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil, Teilnahme an einer Verbundweiterbildung (ja/nein)

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 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder einer, von den Vereinbarungspartnern beauftragten Stelle verarbeitet:

- a. Familienname, Vorname,
- b. Geburtsdatum und Geburtsname,
- c. Arztnummer (AiW-Nr.)²,
- d. Angaben zum Verlauf der Weiterbildung: KV-Bereich, Förderzeitraum, Fachgebiete, Weiterbildungsziel, Tätigkeitsumfang, ausgezahlte Fördergelder, bestehende Facharztanerkennungen,
- e. Erwerb der Facharztanerkennung,
- f. Spätere Berufstätigkeit im vertragsärztlichen Bereich

^{1 2} 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 KV erfragt werden.

Diese Daten können bei den genannten Institutionen für die Dauer der Weiterbildung, im Falle von Teilzeit-Weiterbildung bis zu 10 Jahre, gespeichert werden.

Die Auswertungen werden von der Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Vereinbarung analysiert. Ihr gehören an: die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der GKV-Spitzenverband. Des Weiteren sind der PKV-Verband sowie die Bundesärztekammer an der Lenkungsgruppe beteiligt.

Zur Verkürzung der Antragsbearbeitung können folgende Daten mit der Ärztekammer Bremen ausgetauscht werden:

Vorname, Name, Titel, Geschlecht, Geburtsdatum, Facharztbezeichnung, Praxisort, Beschäftigungszeitraum des AiW, Beschäftigungsumfang des AiW, Teilnahme an einer Verbundweiterbildung, bereits absolvierte und noch zu erbringende Weiterbildungszeiten des AiW und Anmeldung zur Facharztprüfung (AiW).

Ich bin damit einverstanden, dass die Kassenärztliche Vereinigung diese Daten an die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt und diese nach § 67b SGB X durch die genannten Institutionen und der Ärztekammer Bremen verarbeitet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der AiW

Datenerhebung und -verarbeitung – Antragssteller:in und ggfs. Weiterbilder:in (vertragsärztlicher Bereich)

Vorbemerkung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V wird paritätisch durch die Kassenärztlichen Vereinigungen einerseits und die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und den Privaten Krankenversicherungen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner:innen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen sowie eine bedarfsgerechte Sicherung vertragsärztlicher Tätigkeit für weitere Facharztgruppen zu ermöglichen.

Zur Überprüfung der Wirksamkeit wird das Förderprogramm regelhaft evaluiert. Zum Zwecke des Abrechnungsnachweises und der Evaluation des Förderprogramms werden personenbezogene Daten nach § 67b SGB X erhoben und verarbeitet sowie zwischen den unten genannten beteiligten Institutionen ausgetauscht.

Um seitens der KVHB eine präzise und verkürzte Bearbeitungsdauer zur Genehmigung der Beschäftigung und Förderung der Weiterbildung nach § 75a SGB V zu gewährleisten, findet zur Klärung von Sachverhalten hinsichtlich Ihres Anliegens ein Austausch fallrelevanter Informationen mit der Ärztekammer Bremen statt.

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

Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung

Der/die Unterzeichner/in erklärt sich einverstanden, dass die zum Zwecke des Finanzierungsnachweises und der Evaluation der Fördermaßnahmen, sowie zur Verkürzung der Antragsbearbeitung personenbezogene Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen nach § 67b SGB X zwischen den genannten beteiligten Institutionen und der Ärztekammer Bremen ausgetauscht und verarbeitet werden dürfen. Im Rahmen des Mittelnachweises werden folgende Daten von der Kassenärztlichen Vereinigung erhoben und an die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt, die diese Daten zusammenführt und dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weiterleitet:

Erhoben und übermittelt werden insbesondere folgende Daten:

- a. Familienname, Vorname, Titel, Facharztbezeichnung der/des Weiterbilder:in,
- 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.

Die Auswertungen werden von der Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Vereinbarung analysiert. Ihr gehören an: die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der GKV-Spitzenverband. Des Weiteren sind der PKV-Verband sowie die Bundesärztekammer an der Lenkungsgruppe beteiligt.

Zur Verkürzung der Antragsbearbeitung können folgende Daten mit der Ärztekammer Bremen ausgetauscht werden:

Vorname, Name, Titel, Geschlecht, Geburtsdatum, Facharztbezeichnung, Praxisort, Beschäftigungszeitraum des AiW, Weiterbildungsvertrag, Beschäftigungsumfang des AiW, Teilnahme an einer Verbundweiterbildung, Weiterbildungsbefugnis.

Ich bin damit einverstanden, dass die Kassenärztliche Vereinigung diese Daten an die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt und diese nach § 67b SGB X durch die beteiligten Institutionen und der Ärztekammer Bremen verarbeitet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des/derAntragsteller:in

ggf. Unterschrift Weiterbilder:in

Die folgenden Zeilen werden von der Ärztekammer Bremen ausgefüllt:

Nach der Weiterbildungsordnung von 2020 / 2005 fehlen noch folgende Zeiten für die Facharztkompetenz _____:

- _____ Monate Weiterbildung (gesamt)
- davon können _____ Monate in der ambulanten Versorgung absolviert werden.

Nach Prüfung der vorgelegten Unterlagen bestätigen wir, dass die geplante Weiterbildung in der Praxis von _____, entsprechend der aktuell bestehenden Weiterbildungsbefugnis (_____ Monate) für den Weiterbildungsabschnitt _____ anrechenbar ist.

Bemerkungen: _____

Eine Überprüfung der Weiterbildungsinhalte hat nicht stattgefunden.

Datum

Unterschrift / Stempel der Ärztekammer

Die Erforderlichkeit der geplanten Weiterbildung zum Erwerb der Facharztanerkennung kann anhand der eingereichten Unterlagen aus folgenden Gründen nicht bestätigt werden:

Nachweise / Angaben über die bisherige Weiterbildung (Zeugnisse, Arbeitsverträge zu dem Abschnitt Nr. _____) fehlen.

Sonstige Gründe: _____

Datum

Unterschrift Stempel der Ärztekammer