

Antragsbegründung:

(die im wesentlichen Ausführungen darüber enthalten soll, worauf sich Ihre Auffassung stützt, dass die beantragte Ermächtigung im Hinblick auf eine ausreichende vertragstherapeutische Versorgung der Versicherten notwendig ist)

3. Angaben zur Person:

- Staatsexamen am _____ in _____
- Approbation am _____ durch _____
- Med. Promotion am _____ durch _____
- Facharztanerkennung/Schwerpunktbezeichnung gemäß Weiterbildungsordnung
am _____ als _____
am _____ als _____
am _____ als _____
- Eintragung in einem Arztregister ? AR-Stelle _____ Nr. _____
jetzige Tätigkeit: _____
künftige Funktion: _____

Sofern keine deutsche Approbation vorliegt, bitte amtlich beglaubigte Kopie der Genehmigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes auf der Grundlage der Bestimmungen der Bundesärzteordnung beifügen. Urkunden sind im Original bzw. amtlich beglaubigter Kopie vorzulegen.

Nachweis über die therapeutische Tätigkeit (vom Zeitpunkt des Staatsexamens bis zum Tage der Antragstellung)

von	bis	Ort	Krankenhaus od. Praxis	Fachgebiet

vorgesehene Sprechzeiten:

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	vormittags von - bis	nachmittags von - bis

**Änderungen in den vorgenannten Angaben sind unverzüglich dem Zulassungsausschuss mitzuteilen.
Die Erhebung der Daten erfolgt auf der Grundlage des § 31 Ärzte-ZV**

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes

Tag des Eingangs des Antrages
(von der Geschäftsstelle auszufüllen)

Antragsteller:

Krankenhaus:

Ort:

Funktion:

Chefarzt / Leitender Arzt / Oberarzt

zu betreuende Bettenzahl

Radiologie am Hause

Ja / Nein

Name

Falls nicht, wer ist für die Radiologie
verantwortlich?

Name

Laborarzt am Hause

Ja / Nein

Name

Falls nicht, wer ist für das Labor
verantwortlich bzw. wem ist dieses
unterstellt?

Name

Führt bereits ein anderer Arzt am
Hause die beantragten Leistungen
ambulant durch?

Ja / Nein

Name

(ggf. wird um Übersendung einer
entsprechenden Verzichtserklä-
rung gebeten)

Ort, Datum

Unterschrift

.....
(Stempel bzw. Druckschrift)

Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass ich im Falle der Ermächtigung zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung alle Leistungen, die in meiner Ermächtigung enthalten sind, entsprechend den Anforderungen an die persönliche Leistungserbringung aus vertragstherapeutischer Sicht (Veröffentlichung WÄ 01/04) **persönlich** erbringen werde.

Für den Fall der Ermächtigung erkenne ich die für die vertragstherapeutische Versorgung geltenden Vorschriften an.

Ort und Datum

Unterschrift

Hiermit erkläre ich, dass ich nicht rauschgiftsüchtig bin und auch innerhalb der letzten fünf Jahre nicht rauschgiftsüchtig war. Ich erkläre weiter, dass ich mich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht nicht unterzogen habe und gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufes nicht entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel des
Krankenhauses

Zustimmungserklärung des Krankenhausträgers

Der Krankenhausträger hat Kenntnis davon, dass

Dr. med. _____

einen Antrag auf Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragstherapeutischen Versorgung gestellt hat.

Der Umfang der beantragten Ermächtigung ist dem Krankenhausträger bekannt.

Entsprechend den Bestimmungen des § 31 a Abs. 2 Ärzte-ZV erklären wir unser Einverständnis zu der von

Dr. med. _____

beantragten Ermächtigung.

Stempel und Unterschrift der Krankenhausverwaltung

Merkblatt zur Beachtung bei Anträgen auf Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragstherapeutischen Versorgung (§ 31 Ärzte-ZV)

Abschnitt VIII Ermächtigung

§ 31

(1) Die Zulassungsausschüsse können über den Kreis der zugelassenen Ärzte hinaus weitere Ärzte, insbesondere in Krankenhäusern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation oder in besonderen Fällen ärztlich geleitete Einrichtungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, sofern dies notwendig ist um

a) eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden oder

b) einen begrenzten Personenkreis zu versorgen, beispielsweise Rehabilitanden in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation oder Beschäftigte eines abgelegenen oder vorübergehenden Betriebes.

(2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen können im Bundesmantelvertrag Regelungen treffen, die über die Voraussetzungen des Absatzes 1 hinaus Ermächtigungen zur Erbringung bestimmter ärztlicher Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung vorsehen.

(3) Die Kassenärztlichen Vereinigungen können unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 auch Ärzte, die eine Approbation nach deutschen Rechtsvorschriften nicht besitzen, zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, soweit ihnen von der zuständigen deutschen Behörde eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes erteilt worden ist.

(4) Der Absatz 4 ist gestrichen.

(5) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben im Bundesmanteltarif Regelungen über die Ermächtigung von Ärzten zu treffen, die als Staatsangehörige eines der anderen Mitgliedsstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieser Verordnung zur vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen im Sinne des Artikels 60 des EWG-Vertrages ausüben dürfen.

(6) Der Antrag auf Ermächtigung ist schriftlich an den Zulassungsausschuss zu richten. Ihm sind die Approbationsurkunde sowie die in § 18 Abs. 1 Buchstabe c und Abs. 2 Buchstabe e) genannten Bescheinigungen und Erklärungen beizufügen. § 18 Abs. 3 gilt entsprechend.

(7) Die Ermächtigung ist zeitlich räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen. In dem Ermächtigungsbeschluss ist auch auszusprechen, ob der ermächtigte Arzt unmittelbar oder auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann.

(8) Ein Arzt darf nicht ermächtigt werden, wenn die in § 21 genannten Gründe ihn für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ungeeignet erscheinen lassen. Die Ermächtigung ist zurückzunehmen, wenn nachträglich bekannt wird, dass bei ihrer Erteilung Versagungsgründe im Sinne des Satzes 1 vorgelegen haben. Sie ist zu widerrufen, wenn nachträglich durch einen in der Person des Arztes liegenden Grund der mit der Ermächtigung verfolgte Zweck nicht erreicht wird. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn ärztlich geleitete Einrichtungen ermächtigt werden.

(9) Die Ermächtigung eines Arztes, der das fünfundfünfzigste Lebensjahr vollendet hat, ist ausgeschlossen. Der Zulassungsausschuss kann von Satz 1 in Ausnahmefällen abweichen, wenn dies zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung oder zur Vermeidung von unbilligen Härten erforderlich ist.

(10) Über die Ermächtigung für die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

§ 31 a

(1) Die Zulassungsausschüsse können Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung mit Zustimmung des Krankenhausträgers zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigen. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt wird.

(2) Der Antrag eines Krankenhausarztes auf Ermächtigung ist schriftlich an den Zulassungsausschuss zu richten, in dessen Bereich das Krankenhaus gelegen ist. Ihm sind die in § 31 Abs. 6 genannten Bescheinigungen und Erklärungen, die Urkunde, aus der sich die Berechtigung zum Führen einer Gebietsbezeichnung ergibt, sowie eine schriftliche Zustimmungserklärung des Krankenhausträgers beizufügen. § 18 Abs. 3 gilt entsprechend.

(3) § 31 Abs. 7 bis 10 gilt entsprechend.

Erläuterungen für die Antragstellung

Dem Antrag auf Erstermächtigung zur Teilnahme an der vertragstherapeutischen Versorgung sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Antragsformular (liegt im Vordruck bei)
- Erklärung des Antragstellers hinsichtlich Rauschgiftsucht bzw. Trunksucht gemäß § 18 Absatz 2 Buchstabe e Ärzte-ZV (liegt im Vordruck bei)
- Erklärung des Antragstellers hinsichtlich der persönlichen Leistungserbringung (liegt im Vordruck bei)
- Zustimmungserklärung des Krankenhausträgers (liegt im Vordruck bei)
- Krankenhausstrukturbogen (liegt im Vordruck bei)
- Antragsgebühr in Höhe von 120,-- EUR. **Es wird um Verständnis gebeten, dass gemäß § 38 Ärzte-ZV über Ihren Antrag erst nach Entrichtung der gemäß § 46 Ärzte-ZV zu zahlenden Gebühr verhandelt wird.** (Kontonummer 2613123, BLZ 440 606 04, Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Dortmund)
- Approbationsurkunde
- Facharztanerkennung (ggf. Schwerpunktbezeichnung)
- ggf. Promotionsurkunde
- Angabe aller Gebührennummern nach EBM, die im Rahmen der Ermächtigung erbracht werden sollen (Formular liegt im Vordruck bei)
- Sofern Leistungskomplexe beantragt werden: Einzelleistungen bitte den Komplexen zuordnen z. B: "einmalige konsiliarische Untersuchung" (Gebührennummer ...)
- Begründung, die im wesentlichen Ausführungen darüber enthalten soll, worauf sich die Auffassung stützt, dass die beantragte Ermächtigung im Hinblick auf eine ausreichende vertragstherapeutische Versorgung der Versicherten notwendig ist. Eine Bearbeitung des Antrages kann erst dann erfolgen, wenn diese Begründung vorliegt

Anstelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigefügt werden.