KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

➡Jetzt **online** beantragen in **MEINE KVB**

Antrag

auf **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten** nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (bei angestelltem Weiterbilder ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Weiterbilder der MVZ-Vertretungsberechtigte, bei einem in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Weiterbilder der BAG-Vertretungsberechtigte)

LANR: |__|__|__|__|__|__|__|__|__| **BSNR:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Titel _____

Vorname _____ **Name** _____

Facharztbezeichnung _____

_____
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der **Hauptbetriebsstätte**

_____
E-Mail-Adresse Telefonnummer

☐ Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft zugelassener Vertragsarzt

Ist beabsichtigt, dass mehrere Partner der Berufsausübungsgemeinschaft gemeinsam die Assistenz beantragen?

☐ ja – bitte die weiteren Partner in die beigefügte Anlage eintragen

☐ nein

☐ Ich bin Vertretungsberechtigter der BAG _____
(Name der BAG)

☐ Ich bin Vertretungsberechtigter des MVZ _____
(Name des MVZ)

KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Beantragung

Beantragt wird die Genehmigung zur Beschäftigung von

Assistent:

ggf. LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Telefonnr. _____

_____
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

_____
E-Mail-Adresse Telefonnummer

Zeitraum der Beschäftigung: von _____ bis _____
tt.mm.jjjj tt.mm.jjjj

Beschäftigungsumfang: ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit _____Std./ Woche

Beschäftigungsziel des Weiterbildungsassistenten:

☐ Facharzt für Allgemeinmedizin oder

☐ Facharzt für _____

Beschäftigungsart:

☐ **Weiterbildungsassistent im Gebiet/ Bereich**

_____

_____

• Approbation

Bitte nur <u>eine</u> Weiterbildungsordnung auswählen, ggf. Klärung mit dem Assistenten

☐ Die Weiterbildung erfolgt gemäß WBO vom 24.04.2004, in der Fassung der Beschlüsse vom 17.10.2010

• Bescheid der BLÄK über die Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders

oder

☐ Die Weiterbildung erfolgt gemäß WBO vom 24.04.2004, in der Fassung der Beschlüsse vom 28.10.2018, gültig ab 01.05.2019 (und nachfolgende Fassung).

• Bescheid der BLÄK über die Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders

oder

☐ Die Weiterbildung erfolgt gemäß WBO vom 16.10.2021 (Neufassung), in Kraft getreten am 01.08.2022

• Befugnis der BLÄK in Form „Novelle-Starteffektes“

und

☐ Assistent zur **Überbrückung bis zur Facharztprüfung** • Approbation

Hinweis: Sofern der Assistent nach Bestehen der Facharztprüfung nahtlos bis zur Aufnahme seiner eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit weiterbeschäftigt werden soll, ist auch nachfolgendes Kästchen anzukreuzen. Die noch nicht vorliegenden Unterlagen sind dann nachzureichen.

☐ Assistent zur **Überbrückung bis zur Aufnahme einer eigenen vertragsärztlichen** Tätigkeit

- Approbation
- Facharztanerkennung des Assistenten **und**
- Kopie der Eingangsbestätigung zum gestellten ZA-Antrag des Assistenten

Sonderfall:

☐ Assistent zur **Ableistung des Anpassungsjahres zur Erlangung der deutschen Approbation**

- Erlaubnis des Assistenten nach § 10 BÄO

Der beantragte Assistent soll folgendem Weiterbilder zugeordnet werden:

☐ dem Antragsteller persönlich *oder*

☐ dem folgenden beim Antragsteller tätigen Arzt:

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

☐ Angestellter Arzt bei o. g. Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft

☐ Vertragsarzt im o. g. MVZ

☐ Angestellter Arzt im o. g. MVZ

3. Wichtiger Hinweis im Bereich der allgemeinmedizinischen Weiterbildung nach § 75a SGB V

Neben dem vorliegenden Antrag auf Genehmigung eines Weiterbildungsassistenten möchte ich einen Antrag auf Förderung der

☐ allgemeinmedizinischen

☐ fachärztliche (die Antragstellung ist ausschließlich innerhalb der Ausschreibungsfrist vom 27.01.2025 ab 9 Uhr bis einschließlich 26.03.2025 möglich)

Weiterbildung in Praxen niedergelassener Vertragsärzte stellen.

Für die Prüfung über die tatsächliche Möglichkeit der Förderung ist **ein gesondertes Antragsformular** auszufüllen. Die Anträge für eine allgemeinmedizinische oder fachärztliche Weiterbildungsförderung finden Sie unter:
www.kvb.de/service/formulare-und-antraege/formulare-mit-f

Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) bestätige, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.

Bitte beachten Sie, dass der Assistent erst dann vertragsärztlich tätig werden darf, wenn Ihnen als Antragsteller der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.

Bitte denken Sie daran, alle mit gekennzeichneten Nachweise in Kopie dem Antrag beizulegen.

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen diese Genehmigung in der Regel binnen eines Monats nach Antragseingang erteilen können, wenn uns die erforderlichen Nachweise vollständig vorliegen.

Ort, Datum	Unterschrift Vertragsarzt / -psychotherapeut / BAG-Vertretungsberechtigter / MVZ-Vertretungsberechtigter

Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:

Ort, Datum	Unterschrift beim Antragsteller tätiger Arzt

Stempel Antragsteller

Checkliste Bescheinigungen/Nachweise je nach Grund der Antragstellung, siehe unter Punkt 2. Beantragung:	**Liegt der KVB bereits vor**	**Sind dem Antrag beigefügt**
1) Approbation des Assistenten	☐	☐
2) Ggf. Erlaubnis des Assistenten nach § 10 BÄO	☐	☐
3) Bescheid der Bayerischen Landesärztekammer über die Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders	☐	☐
4) Facharztanerkennung des Assistenten	☐	☐
5) Eingangsbestätigung zum gestellten ZA-Antrag des Assistenten (in Kopie)	☐	☐
6) Übersicht weitere Antragsteller (Anlage; nur relevant bei gemeinschaftlicher Beantragung des Assistenten)	☐	☐
7) Erklärung Assistent	☐	☐

Genehmigungsantrag – Anhang –

Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Die Beschäftigung von Assistenten bedarf der **vorherigen Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung**. **Rückwirkende Genehmigungen** können aus rechtlichen Gründen **nicht** erteilt werden.

Leistungen, die von nicht genehmigten Assistenten erbracht werden, können von der KVB nicht anerkannt werden. Sie werden daher von dem jeweiligen Vertragsarzt zurückgefordert. Der Einsatz von nicht genehmigten Assistenten kann nach Prüfung und Bewertung des Einzelfalls zur Einleitung eines Disziplinarverfahrens führen.

Sofern der Weiterbildungs- bzw. Überbrückungsassistent **in einem MVZ** beschäftigt werden soll, ist **Antragsteller stets der MVZ-Vertretungsberechtigte**. Dies gilt unabhängig davon, ob der Assistent einem zugelassenen Vertragsarzt im MVZ oder einem angestellten Arzt im MVZ zugeordnet wird. Der Arzt, dem der Assistent im MVZ zugeordnet wird, hat den Antrag mit zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

Mit Inkrafttreten des geänderten § 30 des bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) kann eine ärztliche Weiterbildung (i. S. v. Art. 27 HKaG, § 1 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns – WBO) seit 01.06.2015 nur nach abgeschlossener („anerkannter“) ärztlicher Grundausbildung und nur bei Vorliegen einer seitens der zuständigen Behörde erteilten Approbation begonnen werden (Art. 30 Abs. 2 S. 2 HKaG). Eine Berufserlaubnis gem. § 10 Bundesärzteordnung (BÄO) berechtigt somit nicht zum Beginn einer Weiterbildung.

Die **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten** kann grundsätzlich **nur für den Zeitraum** erteilt werden, **den der Assistent zur Weiterbildung in einem Gebiet, Teilgebiet oder Bereich bzw. für eine Fachkunde oder eine fakultative Weiterbildung benötigt und der auch von der Weiterbildungsbefugnis des Vertragsarztes abgedeckt** ist.

Je Vertragsarzt können **regelhaft nur ein Vollzeit-Assistent oder zwei Assistenten in Teilzeit** beschäftigt werden. Eine zeitgleiche Beschäftigung mehrerer Weiterbildungsassistenten durch einen Weiterbilder ist insofern nicht zulässig.

Der Antrag zur Beschäftigung des Assistenten sollte **mindestens einen Monat vor der geplanten Anstellung** des Assistenten bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Sicherstellung, 80684 München gestellt werden.

Sofern Sie einen bereits genehmigten Assistenten über den Genehmigungs-Zeitraum hinaus beschäftigen möchten, ist hierfür eine **Verlängerung der Genehmigung** erforderlich. Bitte beantragen Sie auch diese spätestens **einen Monat vor Ablauf der ursprünglichen Genehmigung**, damit geprüft werden kann, ob eine Verlängerung möglich ist.

Eine **Verlängerung der Genehmigung** zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten kann im Ausnahmefall auch nach der Beendigung der vorgesehenen Weiterbildungszeit (Ableistung sämtlicher von der Weiterbildungsbefugnis abgedeckter, anrechnungsfähiger Weiterbildungszeiten) erteilt werden, wenn

- die Weiterbildung im Rahmen der Teilzeitbeschäftigung abgeleistet wird und sich dadurch der Weiterbildungszeitraum (Artikel 30 Abs. 5 des Heilberufe-Kammergesetzes i. V. m. § 4 Abs. 5 der WBO) verlängert

  oder

- Inhalte der nach der WBO erforderlichen Weiterbildung (noch) nicht erfüllt sind (Nachweis in Form einer Bescheinigung der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK – erforderlich)

  oder
- die Weiterbildungszeit durch Beschluss des Prüfungsausschusses gemäß § 15 Abs. 4 der WBO verlängert wird (Nachweis in Form einer Bescheinigung der BLÄK erforderlich)

  oder
- die Weiterbildungszeit mit dem letzten anrechnungsfähigen Weiterbildungsabschnitt zusammenfällt, d. h. dass die Weiterbildung nach diesem Abschnitt beendet ist und die Facharztprüfung in absehbarer Zeit stattfinden soll (Verlängerung der Weiterbildungsgenehmigung bis zum Termin der Facharztprüfung des Weiterbildungskandidaten); die Genehmigung kann in diesem Fall um max. 6 Monate verlängert werden; handelt es sich um eine Erstgenehmigung, kann diese bereits um max. 3 Monate länger ausgestellt werden, als sich aus der anrechnungsfähigen Weiterbildungszeit und der Weiterbildungsbefugnis des weiterbildenden Arztes ergeben würde (in beiden Fällen ist ein Nachweis in Form einer Bescheinigung der BLÄK erforderlich)

  oder
- die Weiterbildungszeit in einem Weiterbildungsabschnitt bereits beendet ist, der darauffolgende Weiterbildungsabschnitt aber aus nachvollziehbaren Gründen noch nicht begonnen werden kann (Überbrückung der Zeit zwischen den einzelnen Weiterbildungsabschnitten für max. 3 Monate; ein Nachweis in Form einer entsprechenden Bescheinigung der BLÄK ist hier nicht erforderlich; stattdessen ist dem Verlängerungsantrag eine entsprechende Erklärung des Assistenten beizufügen.)

  oder
- der Weiterzubildende seine erworbenen Kenntnisse noch vertiefen möchte (ein Nachweis in Form einer entsprechenden Bescheinigung der BLÄK ist hier in der Regel nicht erforderlich; stattdessen ist dem Verlängerungsantrag eine entsprechende Erklärung des Assistenten beizufügen.)

  oder
- der Weiterbildungsassistent nach bestandener Facharztprüfung beim zuständigen Zulassungsausschuss (ZA) bereits einen eigenen Antrag auf Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (Zulassung/ Anstellung/ Ermächtigung) gestellt hat und die Zeit bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses über seinen Antrag überbrückt werden soll (in diesem Fall ist als Nachweis eine Kopie der Eingangsbestätigung zum gestellten ZA-Antrag des Assistenten erforderlich).

Die **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten bzw. Assistenten zur Überbrückung bis zur Facharztprüfung endet**, ohne dass es eines Widerrufs bedarf, wenn der Assistent bereits vor dem Ablauf der Befristung der Genehmigung die Facharztanerkennung erwirbt. Der Vertragsarzt hat dies der KVB mitzuteilen.

Im Übrigen endet die Genehmigung, wenn die Weiterbildungsbefugnis des Vertragsarztes endet (Ausnahme: Bei Verlängerung der Genehmigung zur Überbrückung der Zeit bis zur Facharztprüfung des Assistenten, s. o.).

Sofern der Assistent **nach Bestehen der Facharztprüfung nahtlos bis zur Aufnahme seiner eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit weiterbeschäftigt werden soll**, sollte bereits bei der ersten Antragsstellung auf Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten schon der Grund „Assistent zur Überbrückung bis zur Aufnahme einer eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit“ mitbeantragt werden. Nur so kann eine durchgehende Beschäftigung garantiert werden. Die weiteren Unterlagen für diesen Antragsgrund müssen dann nachgereicht werden, wenn diese dem Antragsteller vorliegen.

Die Genehmigung zur **Beschäftigung eines Assistenten zur Überbrückung bis zur Aufnahme einer eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit endet,** ohne dass es eines Widerrufs bedarf, wenn der Assistent bereits vor dem Ablauf der Befristung der Genehmigung die **vertragsärztliche Tätigkeit aufnimmt.**

Die komplette Darstellung des SGB V, der Bundesmantelverträge und der Ärzte-ZV können Sie bei Bedarf unter http://www.kvb.de/praxis/rechtsquellen/rechtsquellen-bund/grundlagen/ abrufen.

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Anlage

zum Antrag auf **Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten** nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV
(Nur auszufüllen, falls mehrere Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft eine **gemeinschaftliche Beantragung/Anstellung des Assistenten** beabsichtigen)

Nachfolgend aufgeführte Partner der Berufsausübungsgemeinschaft sind weitere Antragsteller:

1. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

2. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

3. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

4. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

5. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Vorname _____ Name _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 1. weiterer Antragsteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 2. weiterer Antragsteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 3. weiterer Antragsteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 4. weiterer Antragsteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 5. weiterer Antragsteller

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

Erklärung des Assistenten

zum Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV

Entsprechend Artikel 13 DSGVO weisen wir darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB freiwillig sind. Die Informationen nach Art. 13 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.
Ihre Angaben sind jedoch nach § 32 Abs. 2 Satz 7 Ärzte-ZV i. V. m. § 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V für die Bearbeitung des Antrags erforderlich. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

BSNR des Antragstellers: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Assistent:

Titel _____ Vorname _____ Name _____

Ich erkläre hiermit, dass ich nicht drogen- oder alkoholabhängig bin oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen bin. Weiterhin erkläre ich, dass ich mich innerhalb der letzten fünf Jahre nicht einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen habe und dass gesetzliche Hinderungsgründe, der Ausübung des ärztlichen Berufs / des Berufs als Psychotherapeut*in nicht entgegenstehen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Assistent