



Ressort Vertragsärztliche Versorgung
 Zulassungsausschuss Ärzte Chemnitz
 Postfach 11 64
 09070 Chemnitz

Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens

1. Antragsteller

.....
 Titel, Name, Vorname

.....
 Fachgebietsbezeichnung

.....
 Vertragsarztsitz

2. Antrag Durchführung Nachbesetzungsverfahrens

aktueller Versorgungsauftrag (VA)	Umfang des Nachbesetzungsverfahrens			
	voller VA	dreiviertel VA	hälftiger VA	viertel VA
voller VA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dreiviertel VA		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
hälftiger VA			<input type="checkbox"/>	

Geplanter Abgabetermin
Datum

3. Die Praxis soll fortgeführt werden, ...

- vom Ehegatten, Lebenspartner oder Kind des Praxisabgebers,
- von einem angestellten Arzt des Praxisabgebers (bei Anstellungsbeginn ab dem 05.03.2015 mindestens drei Jahre lang) bzw. von einem Arzt, mit dem der Praxisabgeber die Praxis gemeinschaftlich betrieben hat (bei gemeinsamem Praxisbetrieb ab dem 05.03.2015 mindestens drei Jahre lang),
- von einem Arzt, der nach dem 23.07.2015 mindestens fünf Jahre in einem unterversorgten oder in einem von Unterversorgung bedrohten Gebiet vertragsärztlich tätig war,
- von einem Arzt, der bereit ist, die Praxis in ein anderes Gebiet des Planungsbereiches zu verlegen, in welchem nach Mitteilung der KV aufgrund einer zu geringen Ärztedichte ein Versorgungsbedarf besteht,
- von einem Arzt, der nicht dem zuvor aufgeführten Personenkreis angehört.

4. Antragsgebühr

Für die Antragstellung ist eine Gebühr in Höhe von **120,00 €** zu entrichten, vgl. § 46 Abs. 1c Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV). Diese wird Ihnen durch den Zulassungsausschuss gesondert in Rechnung gestellt.

Bitte die Zahlungen erst nach Erhalt der Rechnung unter Angabe der Rechnungsnummer vornehmen.

Eine Entscheidung durch den Zulassungsausschuss erfolgt erst nach Einzahlung der Gebühr.

5. Auftrag zur öffentlichen Ausschreibung

- ist als **Anlage** beigelegt

Hinweis Datenschutz

Die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO finden Sie unter www.kvsachsen.de/mitglieder/datenschutz.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller