

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Freiburg
Geschäftsbereich Notfalldienst und neue Versorgungsformen
Sundgaullee 27
79114 Freiburg

Eingangsdatum KVBW: _____

per Mail an: poolarztverfahren@kvbawue.de

per Fax an: 0761 / 884 483822

Interessenbekundung

Zur Aufnahme in eine Liste von Poolärzten, die an einer selbstständigen Teilnahme am organisierten ärztlichen Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst nach § 4 Abs. 7 Satz 1 Notfalldienstordnung der KVBW (NFD-O) interessiert sind

I. Angabe zur Person

Titel, Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ und Ort

Geburtsdatum, Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Geschlecht: weiblich männlich

Telefon privat

Telefon geschäftlich

Telefon mobil

E-Mail

Bevorzugte Kontaktaufnahme: per Post per E-Mail

Ich bin derzeit in keinem Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eingetragen.

Ich bin in folgendem Arztregister eingetragen:

Kassenärztliche Vereinigung

ENR / LANR

II. Angaben zur Qualifikation

Ich bin Facharzt/Fachärztin.

Ich bin kein/e Facharzt/Fachärztin.

Facharztbezeichnung

Befinden Sie sich im letzten Jahr der Weiterbildung? Seit: _____ ja nein

Wenn ja: Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin: _____

Wenn ja: Eine Erklärung der Weiterbildungsstätte ist als Anlage beigefügt ja nein

Wenn nein: Können Sie mindestens 2 Jahre klinische Tätigkeit nachweisen? ja nein

Wenn ja: Ein Nachweis über die klinische Tätigkeit ist als Anlage beigefügt. ja nein

Die Approbation wurde weder entzogen noch zum Ruhen gebracht.

Ein aktueller ausführlicher Lebenslauf ist als Anlage beigefügt.

III. In welchem Notfalldienstbereich bzw. In welcher Notfallpraxis sind Sie an einer Teilnahme am Notfalldienst interessiert? (Mehrfachnennung möglich, max. 6 NFD-Bereiche)

Allgemeinärztlicher Notfalldienst (Sitz- und Fahrdienst)

<input type="checkbox"/> Backnang	<input type="checkbox"/> Bad Mergentheim	<input type="checkbox"/> Bad Saulgau	<input type="checkbox"/> Baden-Baden
<input type="checkbox"/> Biberach an der Riß	<input type="checkbox"/> Bietigheim	<input type="checkbox"/> Bodenseekreis (Friedrichshafen, Tettngau, Überlingen)	<input type="checkbox"/> Böblingen (Sindelfingen, Herrenberg)

<input type="checkbox"/> Bruchsal/Bretten (Bruchsal, Bretten, Kirrlach)	<input type="checkbox"/> Buchen/Mosbach (Mosbach, Buchen)	<input type="checkbox"/> Calw	<input type="checkbox"/> chirurgisch/ orthopädisch Konstanz
<input type="checkbox"/> Crailsheim	<input type="checkbox"/> Eberbach	<input type="checkbox"/> Ehingen	<input type="checkbox"/> Emmendingen
<input type="checkbox"/> Esslingen (Filderstadt, Nürtingen, Kirchheim/Teck)	<input type="checkbox"/> Ettlingen	<input type="checkbox"/> Freiburg	<input type="checkbox"/> Freudenstadt
<input type="checkbox"/> Göppingen (Göppingen, Geislingen)	<input type="checkbox"/> Heidelberg	<input type="checkbox"/> Heidenheim	<input type="checkbox"/> Heilbronn (Heilbronn, Möckmühl, Talheim/ Brackenheim, Neckarsulm)
<input type="checkbox"/> Hohenlohekreis	<input type="checkbox"/> Karlsruhe	<input type="checkbox"/> Konstanz	<input type="checkbox"/> Leonberg
<input type="checkbox"/> Lörrach (Lörrach, Schopfheim)	<input type="checkbox"/> Ludwigsburg	<input type="checkbox"/> Mannheim	<input type="checkbox"/> Mühlacker
<input type="checkbox"/> Müllheim	<input type="checkbox"/> Nagold	<input type="checkbox"/> Neuenbürg	<input type="checkbox"/> Ortenau (Achern, Lahr, Offenburg, Wolfach)
<input type="checkbox"/> Ostalbkreis (Aalen, Ellwangen)	<input type="checkbox"/> Pforzheim	<input type="checkbox"/> Rastatt	<input type="checkbox"/> Ravensburg
<input type="checkbox"/> Rems-Murr-Kreis (Winnenden, Schorndorf)	<input type="checkbox"/> Reutlingen (Reutlingen, Bad Urach, Münsingen)	<input type="checkbox"/> Rottweil (Oberndorf, Rottweil)	<input type="checkbox"/> Schwarzwald-Baar- Kreis (Villingen- Schwenningen)
<input type="checkbox"/> Schwäbisch Gmünd	<input type="checkbox"/> Schwäbisch Hall	<input type="checkbox"/> Schwetzingen/ Wiesloch	<input type="checkbox"/> Sigmaringen
<input type="checkbox"/> Singen	<input type="checkbox"/> Sinsheim	<input type="checkbox"/> Stuttgart	<input type="checkbox"/> Titisee-Neustadt
<input type="checkbox"/> Tübingen	<input type="checkbox"/> Tuttlingen	<input type="checkbox"/> Ulm	<input type="checkbox"/> Waldshut Ost (Waldshut)

<input type="checkbox"/> Waldshut West (Bad Säckingen)	<input type="checkbox"/> Wangen	<input type="checkbox"/> Weinheim	<input type="checkbox"/> Wertheim
<input type="checkbox"/> Zollernalbkreis			

Kinderärztlicher Notfalldienst (Sitzdienst am Standort der Notfallpraxis)

<input type="checkbox"/> Albstadt (Zollernalbkreis, Sigmaringen)	<input type="checkbox"/> Baden-Baden	<input type="checkbox"/> Bad Mergentheim (Main-Tauber-Kreis)	<input type="checkbox"/> Böblingen
<input type="checkbox"/> Freudenstadt (Calw/Freudenstadt)	<input type="checkbox"/> Esslingen	<input type="checkbox"/> Freiburg	<input type="checkbox"/> Göppingen
<input type="checkbox"/> Heidelberg	<input type="checkbox"/> Karlsruhe	<input type="checkbox"/> Lörrach	<input type="checkbox"/> Ludwigsburg
<input type="checkbox"/> Mannheim	<input type="checkbox"/> Offenburg (Ortenau)	<input type="checkbox"/> Pforzheim	<input type="checkbox"/> Ravensburg
<input type="checkbox"/> Waiblingen (Rems-Murr-Kreis)	<input type="checkbox"/> Reutlingen	<input type="checkbox"/> Schwäbisch Gmünd	<input type="checkbox"/> Schwäbisch Hall
<input type="checkbox"/> Villingen- Schwenningen (Schwarzwald-Baar- Kreis)	<input type="checkbox"/> Singen	<input type="checkbox"/> Stuttgart	<input type="checkbox"/> Tübingen
<input type="checkbox"/> Ulm			

Augenärztlicher Notfalldienst (Sitzdienst am Standort der Notfallpraxis)

<input type="checkbox"/> Freiburg	<input type="checkbox"/> Mannheim	<input type="checkbox"/> Stuttgart	<input type="checkbox"/> Heilbronn
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

HNO-ärztlicher Notfalldienst (Sitzdienst am Standort der Notfallpraxis)

<input type="checkbox"/> Heilbronn	<input type="checkbox"/> Tübingen	<input type="checkbox"/> Stuttgart	<input type="checkbox"/> Villingen- Schwenningen
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	---

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Änderungen werde ich unverzüglich dem Geschäftsbereich Notfalldienst und neue Versorgungsformen der KVBW mitteilen.

Ich bin mir bewusst, dass es sich um eine unverbindliche Interessenbekundung an der Aufnahme in eine Liste von Poolärzten handelt, die an einer selbstständigen Teilnahme am organisierten ärztlichen Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst interessiert sind. Mir ist bewusst, dass die Interessenbekundung keinen Rechtsanspruch auf eine Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst begründet.

Ich bin damit einverstanden, dass die KVBW die mit der Interessenbekundung eingereichten Unterlagen an den jeweiligen Kreis- bzw. Notfallpraxisbeauftragten des Notfalldienstbereichs weiterleiten darf. Ich erkläre mich damit einverstanden, an Gesprächen oder ähnlichen Maßnahmen teilzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift