

# Antrag auf Umwandlung der Anstellung in eine Zulassung

## **Wichtiger Hinweis!**

**Bitte vor Ausdruck des Formulars  
den zuständigen Regierungsbezirk  
auswählen** (Ort des Praxissitzes).

- ☐ Regierungsbezirk Stuttgart
- ☐ Regierungsbezirk Karlsruhe
- ☐ Regierungsbezirk Freiburg
- ☐ Regierungsbezirk Tübingen

Hiermit beantrage ich als anstellender Vertragsarzt / beantragen wir als anstellende  
Berufsausübungsgemeinschaft:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

BSNR: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vertragsarztsitz in

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Ortsteil: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

die genehmigte Anstellung von

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

Fachgebiet/Schwerpunkt: \_\_\_\_\_,

die im Tätigkeitsumfang (insgesamt) einem

☐ vollen ☐ drei Viertel ☐ hälftigen Versorgungsauftrag

entspricht, in eine Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung  
(voraussichtlich) mit Wirkung vom 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 umzuwandeln.

Die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens gem. § 95 Abs. 9b i.V.m. § 103 Abs. 3a  
SGB V wird

☐ nicht beantragt, da der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung werden soll.

☐ beantragt.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/-en Praxisinhaber)

Für den Fall der Beantragung eines Nachbesetzungsverfahrens (Ausschreibung der Arztstelle durch die KVBW) werden noch folgende Erklärungen benötigt:

- ☐ Mit der Weitergabe meiner/unserer Anschrift/Telefonnummer an die an einer Übernahme interessierten Ärzte/Psychotherapeuten bin ich/sind wir einverstanden.

Telefonnummer für die Kontaktaufnahme: \_\_\_\_\_

Der Schriftwechsel soll an folgende Adresse gerichtet werden:

- ☐ die Praxisanschrift

oder

- ☐ folgende Privatadresse (optional) erfolgen: \_\_\_\_\_

Meine/Unsere Emailadresse, die zusätzlich zur Kommunikation genutzt werden kann:

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/-en Praxisinhaber)

**Hinweis:**

Beim Antrag einer Berufungsausübungsgemeinschaft ist die Unterschrift jedes Gesellschafters der Berufsausübungsgemeinschaft erforderlich. Für diesen Umwandlungsantrag wird eine Gebühr in Höhe von EUR 120,00 fällig. Mit der Antragsbestätigung werden wir Ihnen eine Buchungsnummer mitteilen. Bitte überweisen Sie die Gebühr nur unter Angabe dieser Buchungsnummer.

Entspricht der Zulassungsausschuss dem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens, werden die von Ihnen in diesem Antrag gemachten Angaben zum Zwecke der Ausschreibung an die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg weitergeleitet.