Alles Gute.

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Freiburg
Geschäftsbereich Zulassung/Sicherstellung
Team Sicherstellungsverfahren
Postfach 10 02 28
79121 Freiburg

Absender/Stempel

Team Sicherstellungsverfahren | weiterbildung@kvbawue.de

Antrag auf Förderung der Weiterbildung

in der ambulanten Versorgung

!!Hinweise zur Bearbeitung!!

Bitte speichern Sie sich diesen Antrag auf Ihrem Computer ab und füllen ihn anschließend am Computer aus.

Um eine Bearbeitung seitens der KVBW gewährleisten zu können und diese nicht zu verzögern, bitten wir Sie darum, den Antrag **vollständig auszufüllen** und **alle erforderlichen Unterlagen** dem Antrag beizulegen.

Bitte reichen Sie den **unterschriebenen** und **eingescannten** Antrag **per E-Mail** an ***weiterbildung@kvbawue.de*** ODER **per Post** ein. Sehen Sie bitte von doppelten Übermittlungen ab. Diese können zu Verzögerungen bei der Bearbeitung führen.

Bitte beachten Sie auch, dass eine rückwirkende Genehmigungserteilung nicht möglich ist.

Checkliste – ERSTANTRAG zur Förderung der Weiterbildung

Diesem Antrag sind folgende Unterlagen zwingend beizufügen:

- ☐ Antrag auf Förderung
- ☐ Erklärung des Arztes in Weiterbildung (Anlage 1)
- ☐ Datenschutzerklärung des Arztes in Weiterbildung (Anlage 2)
- ☐ Erklärung des weiterbildenden Vertragsarztes (Anlage 3)

☐ Datenschutzerklärung des weiterbildenden Vertragsarztes (Anlage 4)
☐ Antrag auf Genehmigung (Anlage 5)
☐ Informationspflichten (Anlage 6)
☐ eine Kopie des Personalausweises (Vorder- und Rückseite) oder eines anderen amtlichen Identitätsnachweises des Arztes in Weiterbildung,
☐ auf Anforderung der KVBW, eine Bescheinigung der zuständigen Bezirksärztekammer über die bereits abgeleisteten Weiterbildungszeiten
☐ bei Quereinsteigern, eine Bescheinigung der zuständigen Bezirksärztekammer über den Quereinstieg
☐ Weiterbildungsbefugnis (falls neu erteilt)

Checkliste – FOLGEANTRAG zur Förderung der Weiterbildung

☐ Antrag auf Förderung
☐ Erklärung des Arztes in Weiterbildung (Anlage 1)
☐ Datenschutzerklärung des Arztes in Weiterbildung (Anlage 2)
☐ Erklärung des weiterbildenden Vertragsarztes (Anlage 3)
☐ Datenschutzerklärung des weiterbildenden Vertragsarztes (Anlage 4)
☐ Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung (Anlage 5)
☐ Informationspflichten (Anlage 6)

WICHTIG! Bitte beachten Sie, dass Ihr Antrag erst ab dem Zeitpunkt abschließend bearbeitet werden kann, an dem die Unterlagen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg VOLLSTÄNDIG vorliegen.

Antrag auf Förderung der Weiterbildung

in der ambulanten Versorgung

Hiermit beantragen wir gemäß der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zur Förderung der Weiterbildung

in der Vertragsarztpraxis/im MVZ

Titel | Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Nr.

bei dem weiterbildenden Vertragsarzt | Facharztbezeichnung

LANR | E-Mail-Adresse

eine Förderung für die Beschäftigung von Herrn/Frau

Titel | Name | Vorname

Geburtsdatum (TTMMJJJJ) | Geburtsort

PLZ | Ort

Straße | Nr.

Telefonnummer | E-Mail-Adresse

als Arzt in Weiterbildung für die Zeit

vom _____ bis _____
TTMMJJJJ TTMMJJJJ

Eine rückwirkende Förderung ist ausgeschlossen.

○ Vollzeit (ab 38,5 Stunden/Woche) ○ Teilzeit _____ Stunden (mind. 12 Stunden/Woche)

in dem Fachgebiet **für den Weiterbildungsabschnitt**

_____ _____
Fachgebiet (Weiterbildungsziel) Weiterbildungsabschnitt

Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt auf das bei der KV Baden-Württemberg hinterlegte Honorarkonto.

Im Fall der Erschöpfung der bereitgestellten Fördergelder bin ich auch mit einer teilweisen Bewilligung, insbesondere einem späteren Beginn, der beantragten Förderung einverstanden

○ ja ○ nein

Im Fall der Erschöpfung der bereitgestellten Fördergelder bitte ich darum, meinen Antrag in die Rankingliste aufzunehmen.

○ ja ○ nein

_____ _____
Ort, Datum Stempel, Unterschrift des Vertragsarztes/ärztl. Leiters des MVZ/Geschäftsführer

Anlage 1

Erklärung des Arztes in Weiterbildung

für die Förderung der Weiterbildung

Weiterbildungsziel: _____

Befinden Sie sich in einer Verbundweiterbildung? ja ○ nein ○

Wenn ja, in welchem Verbund? _____
Verbund

Nach welcher Weiterbildungsordnung absolvieren Sie die Weiterbildung? WBO 2006 ○ WBO 2020 ○

Ich habe bereits Weiterbildungszeiten für die beantragte Weiterbildung absolviert: ○ ja ○ nein

Wenn Sie mit ja geantwortet haben, wie viele Monate (berechnet auf Vollzeit) haben Sie bereits absolviert?

ambulant: _____ stationär: _____
in Monaten in Monaten

Voraussichtliches Ende der Weiterbildungszeit: | |
TTMMJJJJ

Wurden die ambulanten Weiterbildungszeiten gefördert? ○ ja ○ nein

Hiermit verpflichte ich mich, vorzulegen:

- ☐ eine Kopie des Personalausweises (Vorder- und Rückseite) oder eines anderen Identitätsnachweises des Arztes in Weiterbildung,
- ☐ auf Anforderung der KVBW, eine Bescheinigung der zuständigen Bezirksärztekammer über die bereits abgeleisteten Weiterbildungszeiten
- ☐ bei Quereinsteigern, eine Bescheinigung der zuständigen Bezirksärztekammer über den Quereinstieg sowie eine Kopie der bereits erworbenen Facharzturkunde.

Hiermit erkläre ich,

- dass ich im Besitz einer auf mich ausgestellten Approbationsurkunde bin und mir diese weder entzogen noch zum Ruhen gebracht wurde,
- dass ich den beim Weiterbildenden abgeleisteten Weiterbildungsabschnitt als Teil meiner Weiterbildung oder im Rahmen einer Weiterbildung gem. § 3 der Förderrichtlinie (Förderung weiterer fachärztliche Weiterbildungen) nutze,
- dass ich beabsichtige, die vorgeschriebene Weiterbildungszeit in dem geförderten Fachgebiet zu absolvieren, an der entsprechenden Facharztprüfung teilzunehmen und im Anschluss im vertragsärztlichen Bereich in der geförderten Facharztweiterbildung tätig zu werden,
- dass alle gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Arztes in Weiterbildung

Anlage 2

Einwilligung Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung – Arzt in Weiterbildung

Information zur Einwilligung in die Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen und die bedarfsgerechte Sicherung vertragsärztliche Tätigkeit weiterer Facharztgruppen zu stärken.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben die Verfahrenswege/operative Ausführungsbestimmungen im ambulanten und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt das Monitoring und die Evaluation/Datenschutzbestimmungen der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung der Qualität und Effizienz der Weiterbildung.

Die Mittelverwendung ist den Kostenträgern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV und dem PKV-Verband einerseits sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits nachzuweisen. Der Datenumfang dieses Nachweises (gemäß Einwilligungserklärung) ist der KV von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung vorgegeben und leitet sich aus der Fördervereinbarung ab.

Um die Wirksamkeit der Förderung zu bewerten, werden Förderdaten analysiert. Wirksamkeit im Sinne der Förderziele bilden sich aus Sicht der Vertragspartner durch steigende Zahlen bei den Facharztanerkennungen und den Tätigkeitsaufnahmen in der ambulanten Versorgung sowie stringentere Weiterbildungsverläufe ab. Diese Wirkungen zeichnen sich erst mittel- bis langfristig ab und werden über Verbleibanalysen im Anschluss an die Facharztanerkennung nach drei, fünf und zehn Jahren durch einen Datenabgleich mit dem Bundesarztregister ausgewertet. Im Rahmen dieser Evaluation wird eine einheitliche Nummer (AiW-Nr.[1]) an jeden Förderprogramm-Teilnehmer vergeben, um standardisierte Auswertungen durchführen zu können.

Die erhobenen personenbezogenen Daten (gemäß Einwilligungserklärung) fließen in diese Gesamtevaluation der Förderung ein. Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen ohne Personenbezug erstellt. Die zugrundeliegenden personenbezogenen Daten werden nach Abschluss der Verbleibanalysen,

[1] Die AiW-Nr. wird von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung vergeben. Sie hat innerhalb der Förderung der Weiterbildung eine administrative Bedeutung und wird im Rahmen des Nachweisverfahrens und der Evaluation genutzt. Sie kann von den Ärzten in Weiterbildung bei der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erfragt werden.

d. h., zehn Jahre nach Erlangung der Facharztanerkennung, gelöscht. Sofern zehn Jahre nach Förderende keine Facharztanerkennung erworben oder dem Gesamtevaluator bekannt gemacht wird, werden die Daten gelöscht.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung jederzeit widerrufen können.

Einwilligung in Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung

Ich willige gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart ein, dass zum Zwecke des Mittelverwendungsnachweises und der Evaluation der Förderung meine nachfolgend aufgelisteten personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen und in der im Folgenden beschriebenen Weise ausgetauscht und verarbeitet werden.

Im Rahmen des Mittelnachweises werden folgende Daten von der Kassenärztlichen Vereinigung erhoben und an die KBV übermittelt, die diese Daten zusammenführt und dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weiterleitet:

- Vorname, Name, Titel, Geschlecht, Geburtsdatum, Facharztbezeichnung des Weiterbilders, Praxisort, PLZ des Praxisorts, Name des Planungsbereichs der Bedarfsplanung, Förderungsbeginn und -ende, Förderungsart (Förderung bei Unterversorgung oder drohender Unterversorgung), Förderungsdauer in Monaten, jahresübergreifende Förderung ja/nein, vollzeitige oder teilzeitige Weiterbildung, Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil, Teilnahme an einer Verbundweiterbildung (ja/nein)

Diese Daten werden von den genannten Institutionen für die Dauer der Weiterbildung, in Falle von Teilzeit, für maximal zehn Jahre gespeichert.

Für die Evaluationsmaßnahmen der Vereinbarung und ihrer Anlagen werden nachfolgende Daten von den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Landesärztekammern sowie von der Zentralen Registrierstelle bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengeführt und beim Gesamtevaluator, gegenwärtig die KBV, verarbeitet:

a. Familienname, Vorname
b. Geburtsdatum und Geburtsname
c. Arztnummer (AiW-Nr.)[2]
d. Angaben zum Verlauf der Weiterbildung: KV-Bereich, Förderzeitraum, Fachgebiete, Weiterbildungsziel, Tätigkeitsumfang und -art, ausgezahlte Fördergelder, bestehende Facharztanerkennungen
e. Erwerb der Facharztanerkennung,
f. Spätere Berufstätigkeit im vertragsärztlichen Bereich
g. E-Mailadresse des Arztes in Weiterbildung

Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen ohne Personenbezug erstellt.

Die Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Fördervereinbarung erhält und analysiert diese zusammengefassten Auswertungen der personenbezogenen Daten. Ihr gehören an: die KBV, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der GKV-Spitzenverband. Des Weiteren sind der PKV-Verband und die Bundesärztekammer (BÄK) an der Lenkungsgruppe beteiligt. Die „Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass die KV die oben genannten Daten an die genannten Institutionen übermittelt und diese durch die genannten Institutionen für die genannten Zwecke verarbeitet werden. Die Speicherung meiner Daten bei dem Gesamtevaluator der Weiterbildungsförderung (gegenwärtig die KBV) dauert zehn Jahre nach Erhalt der Facharztanerkennung an. Sofern zehn Jahre nach Förderende keine Facharztanerkennung erworben oder nachgewiesen wurde, werden die Daten gelöscht.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber der KV jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart (Kontakt per Mail: *weiterbildung@kvbawue.de*). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten werden für den Mittelverwendungsnachweis gegenüber den oben genannten Institutionen eingesetzt, sofern diese noch für den Verwendungsnachweis einer Jahresabrechnung benötigt werden. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die beschriebene, turnusmäßige Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung weiterhin zur Verfügung.

Ort, Datum	Unterschrift des Arztes in Weiterbildung

Anlage 3

Erklärung des weiterbildenden Vertragsarztes

für die Förderung der Weiterbildung

Hiermit verpflichte ich mich, vorzulegen:

- aktuell gültige Weiterbildungsbefugnis der zuständigen Ärztekammer, sofern diese nicht auf der Homepage der Landesärztekammer veröffentlicht wurde,
- sofern es die KVBW anfordert, eine mir von der Ärztin/dem Arzt in Weiterbildung vorgelegte Bestätigung der zuständigen Ärztekammer, aus der ersichtlich wird, welche Weiterbildungszeiten im geförderten Fachgebiet von der Ärztin/von dem Arzt in Weiterbildung noch abzuleisten sind,

Hiermit erkläre ich,

- dass ich mich davon überzeugt habe, dass der Arzt in Weiterbildung eine deutsche Approbation besitzt,
- dass ich die von der KVBW genehmigten und gewährten Fördermittel in voller Höhe an den Arzt in Weiterbildung abführen werde,
- dass ich am Ende des jeweiligen Förderzeitraums der KVBW einen Nachweis über die an den Arzt in Weiterbildung weitergegebenen Förderbeträge, ggf. mittels Bescheinigung des Steuerberaters, zusende,
- dass ich die gewährten Förderbeträge an die KVBW zurückzahle, sofern ich den Arzt in Weiterbildung nicht im Rahmen der geförderten Weiterbildung oder im Rahmen einer Weiterbildung gem. § 3 der Förderrichtlinie (Förderung weiterer fachärztliche Weiterbildungen) beschäftige,
- dass die Weiterbildung im Einklang der Weiterbildungsordnung und vereinbarungsgemäß erfolgt,
- dass ich eine vorzeitige Unterbrechung oder Beendigung der Weiterbildung im Sinne des § 8 Abs. 3 der Förderrichtlinie der KVBW unverzüglich anzeigen werden,

Ort, Datum	Unterschrift des Vertragsarztes/ ärztl. Leiters des MVZ/ Geschäftsführers

Anlage 4

Einwilligung Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung – weiterbildender Vertragsarzt

Information zur Einwilligung in die Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen und die vertragsärztliche Tätigkeit weiterer geförderter Fachärztgruppen zu erhöhen.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben die Verfahrenswege/operative Ausführungsbestimmungen im ambulanten und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt das Monitoring und die Evaluation/Datenschutzbestimmungen der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung der Qualität und Effizienz der Weiterbildung.

Die Mittelverwendung ist den Kostenträgern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV und dem PKV-Verband einerseits sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits nachzuweisen. Der Datenumfang dieses Nachweises (gemäß Einwilligungserklärung) ist der KV von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung vorgegeben und leitet sich aus der Fördervereinbarung ab.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung widerrufen können.

Einwilligung in Datenspeicherung, -verarbeitung und -übermittlung

Ich willige gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart ein, dass zum Zwecke des Mittelverwendungsnachweises meine personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen insbesondere nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen ausgetauscht und verarbeitet werden: die KBV führt die Daten zusammen und übermittelt diese im Rahmen der Jahresendabrechnung an den GKV-Spitzenverband und den PKV-Verband.

Nachfolgende Daten werden übermittelt:

a. Familienname, Vorname, Titel, Facharztbezeichnung des Weiterbilders
b. Praxisort, PLZ des Praxisorts, Name des Planungsbereichs
c. Förderungsbeginn und -ende, Förderungsdauer in Monaten sowie Angabe jahresübergreifende Förderung (ja/nein), vollzeitige oder teilzeitige Weiterbildung
d. Förderungsart (Unterversorgung/drohende Unterversorgung); Förderbetrag gesamt und Förderbetrag KV-Anteil
e. Teilnahme an einem Weiterbildungsverbund (ja/nein)

Diese Daten können bei den genannten Institutionen über die Dauer der Weiterbildungsförderung hinaus gespeichert werden, bis alle Verwendungsnachweise seitens der weiterbildenden Praxis erbracht sind und das Förderverfahren beendet ist. Im Rahmen der Evaluation der Weiterbildung werden die Daten gemäß a) und b) von der KV an die jeweilige Landesärztekammer (LÄK) übermittelt: Die LÄK benötigt die Daten zur Durchführung der Weiterbildungsbefragung gemäß § 7 Abs. 2, 5. Unterpunkt der Fördervereinbarung.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber der KV jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11 in 70567 Stuttgart (Kontakt per Mail: *weiterbildung@kvbawue.de*). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten werden für den Mittelverwendungsnachweis gegenüber den oben genannten Institutionen eingesetzt, sofern diese noch für den Verwendungsnachweis einer Jahresabrechnung benötigt werden. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die beschriebene, turnusmäßige Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung weiterhin zur Verfügung.

Ort, Datum	Unterschrift des Vertragsarztes/ärztlichen Leiters des MVZ/ Geschäftsführers

Sofern der obige Unterzeichner nicht auch gleichzeitig der Weiterbilder ist, wird zusätzlich die Einwilligung des weiterbildenden Arztes der Praxis / BAG / MVZ erforderlich:

Ich willige in die oben beschriebene Datenverarbeitung ein:

Ort, Datum	Unterschrift Weiterbilder

Anlage 5

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung

Hinweise zur Bearbeitung

Bitte speichern Sie sich diesen Antrag auf Ihrem Computer ab und füllen ihn anschließend am Computer aus. Das dient nicht nur der besseren Lesbarkeit, sondern Sie erhalten zudem weitere Ausfüllhinweise.

Um eine Bearbeitung seitens der KVBW gewährleisten zu können und diese nicht zu verzögern, bitten wir Sie darum, den Antrag vollständig auszufüllen und alle erforderlichen Unterlagen dem Antrag beizulegen. Bitte reichen Sie den Antrag über *weiterbildung@kvbawue.de* ODER per Post ein und sehen Sie bitte von doppelten Übermittlungen ab. Diese können zu Verzögerungen bei der Bearbeitung führen.

Checkliste

Bitte fügen Sie diesem Antrag folgende Unterlagen zwingend bei:

- ☐ Approbationsurkunde/Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung/Facharztanerkennung (falls vorhanden) des Arztes in Weiterbildung (in Kopie)
- ☐ Weiterbildungsbefugnis (in Kopie)

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung

aufgrund der derzeit geltenden Richtlinien der KV Baden-Württemberg

Hiermit beantrage ich die Genehmigung zur Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung.

Antragsteller und Anschrift der Praxis oder des MVZ:

LANR des Antragstellers oder des ärztlichen Leiters des MVZ _____
LANR (Lebenslangearztnummer)

Titel _____ Name _____ Vorname _____

Straße, Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Facharztbezeichnung _____

Arzt, dem der Arzt in Weiterbildung zugeordnet wird:

☐ dem Antragsteller persönlich

☐ folgenden beim Antragsteller tätigen Arzt (wenn der Arzt in Weiterbildung mehreren Ärzten zugeordnet wird, bitte alle nennen und eine Kopie der Weiterbildungsbefugnis der einzelnen Ärzte beilegen)

Titel _____ Name _____ Vorname _____ LANR _____

Titel _____ Name _____ Vorname _____ LANR _____

Titel _____ Name _____ Vorname _____ LANR _____

Titel _____ Name _____ Vorname _____ LANR _____

Wird der Arzt in Weiterbildung mehreren Ärzten, die bei Ihnen tätig sind, zugeordnet werden, können Sie uns deren Daten, wie oben angegeben, auf einem separaten Blatt beilegen. Bitte denken Sie daran für alle genannten Weiterbilder die aktuellen Weiterbildungsbefugnisse vorzulegen.

Arzt in Weiterbildung:

Titel | Name | Vorname

Straße, Nr. | PLZ | Ort

Geburtsdatum _____ (TTMMJJJJ) Geburtsort _____

Beschäftigungszeitraum – bitte beide Daten einfügen!

für die Zeit von _____ (TTMMJJJJ) bis _____ (TTMMJJJJ)

Beachten Sie: Das Startdatum darf nicht in der Vergangenheit liegen.

Beschäftigungsumfang:

○ ganztags (ab 38,5 Std.) ○ _____ Stunden/Woche (mind. 12 Stunden/ Woche)

Auf dem Fachgebiet/Schwerpunktbezeichnung/Zusatzbezeichnung | für den Weiterbildungsabschnitt

Weiterbildungsordnung, nach der die Weiterbildung absolviert wird ○ WBO 2006 ○ WBO 2020

Eine Weiterbildungsbefugnis wurde von der zuständigen Bezirksärztekammer für _____ (Monate) erteilt.

Bitte fügen Sie die Weiterbildungsbefugnis in Kopie dem Antrag bei.

(soweit erforderlich)

☐ **In der Facharztweiterbildung zum ärztlichen Psychotherapeuten für die nach der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung erforderlichen Langzeittherapien und die dazu notwendige Stundenkontingente sind erbracht.**

Der Weiterbildende hat sich vor Beginn des Beschäftigungsverhältnisses davon zu überzeugen, dass der Arzt in Weiterbildung über eine Approbation oder eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Bundesärzteordnung – bezogen auf die Tätigkeit in dieser Weiterbildungsstätte – verfügt.

Nach § 19 Absatz 1 Satz 3 Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg müssen Ärzte die Beschäftigung von ärztlichen Mitarbeitern der zuständigen Bezirksärztekammer anzeigen. Der ärztliche Mitarbeiter muss sich selbst bei der zuständigen Bezirksärztekammer anmelden.

Bisher wurden folgende Weiterbildungsabschnitte und Beschäftigungszeiten seit dem Staatsexamen vom Arzt in Weiterbildung abgeleistet (um Rückfragen zu vermeiden, bitte auch Fehlzeiten, wie z. B. Mutterschutz, Elternzeit angeben).

Diese Tabelle muss vollständig ausgefüllt werden, damit der Antrag zeitnah bearbeitet werden kann. Bitte fügen Sie auch Angaben zu nichtärztlichen Tätigkeiten ein. Die Darstellung muss lückenlos erfolgen.

Praxis/Klinik/ sonst. Einrichtung	im Gebiet	von TT.MM.JJ	bis TT.MM.JJ	Vollzeit	Teilzeit in %
				☐	
				☐	
				☐	
				☐	
				☐	
				☐	
				☐	

Mir ist bekannt, dass die Beschäftigung eines Arztes in Weiterbildung nur während anrechnungsfähiger Weiterbildungsabschnitte zulässig ist. Die Tätigkeit soll dem Zweck der Weiterbildung und nicht zu meiner persönlichen Entlastung oder Praxisvergrößerung dienen. Ein vorzeitiges Ausscheiden des Arztes in Weiterbildung ist der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unverzüglich mitzuteilen. Darüber hinaus übernehme ich die im Rahmen des Weiterbildungsverhältnisses einschlägigen Verpflichtungen als Arbeitgeber.

Dies schließt auch die Zahlung eines regelmäßigen Arbeitsentgelts unter Berücksichtigung der von der Landesärztekammer beschlossenen Grundsätze zur „angemessenen Vergütung“ ein. Der Vertragsarzt hat in allen Fällen der Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zu gewährleisten.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Praxisinhabers/Ärztlichen Leiters

Datenschutzhinweis für den Arzt in Weiterbildung:

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg nach § 285 Abs. 1 SGB V die vorstehenden Daten zu meiner Person erhebt, speichert und entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes in Weiterbildung

Anlage 6

Informationspflichten gem. Art. 13,14 DSGVO

über die Datenverarbeitung im Rahmen der Förderung der Weiterbildung durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Wir verarbeiten die folgenden Daten:
Um Ihren Antrag bearbeiten zu können, **erheben** und **speichern** und dementsprechend verarbeiten wir die folgenden Daten:

- Namensdaten
- Titel
- Kontaktdaten
- Geburtsort und Geburtsdatum
- E-Mail
- Facharztbezeichnung
- LANR
- Weiterbildungsziel/ -abschnitt
- Identitätsnachweis (z. B. Personalausweis)
- Beschäftigungszeitraum und -umfang
- Name des Weiterbildungsverbunds

In Zusammenhang mit der Antragsstellung und des damit in Verbindung stehenden Mittelnachweises, die von uns an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) übermittelt werden, **erheben, analysieren, speichern** sowie **verwenden** und **geben** wir die Daten, die im Rahmen der Antragstellung erhoben werden, wie folgt **weiter**:

- Namensdaten
- Titel
- Geschlecht
- LANR/AiW Nummer
- Kontaktdaten der Praxis (Adresse)
- Facharztbezeichnung des Weiterbilders
- Förderungsbeginn und -ende, Förderungsart
- jahresübergreifende Förderung ja/nein
- Beschäftigungsumfang
- Förderbetrag gesamt
- Förderbetrag KV-Anteil
- Teilnahme an einer Verbundweiterbildung (ja/nein)
- Namensdaten Arzt in Weiterbildung (AiW)
- Geburtsdatum und Geburtsname Arzt in Weiterbildung
- Angaben zum Verlauf der Weiterbildung: KV-Bereich, Förderzeitraum, Fachgebiete, Weiterbildungsziel,-abschnittbestehende Facharztanerkennung des AiW
- spätere Berufstätigkeit im vertragsärztlichen Bereich
- E-Mailadresse des AiW

Im Rahmen der Evaluation wird eine einheitliche AiW-Nr. an jeden Förderprogramm-Teilnehmer vergeben, um standardisierte Auswertungen durchführen zu können. Die Auswertungen auf KV-Bezirksebene erfolgt in aggregierter Form ohne Personenbezug.

Zwecke der Verarbeitung

Ihre Daten können für folgende Zwecke verarbeitet werden:

- Die Bearbeitung des Antrags auf Förderung der Weiterbildung.
- Der Mittelnachweis den wir (Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg) für die Mittelverwendung bei den Kostenträgern im Rahmen unseres Sicherstellungsauftrags erbringen müssen.
- Im Rahmen der Evaluation, um die Wirksamkeit der Förderung zu analysieren und die Förderdaten zu bewerten.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage der Verarbeitung der Daten im Zusammenhang des Antrags auf Förderung der Weiterbildung bildet Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO i. V. m. § 75a SGB V und dementsprechend unser Sicherstellungsauftrag. **Ohne die Bereitstellung Ihrer Daten, kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.**

Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten im Zusammenhang des Mittelnachweises bildet Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO i. V. m. § 75a SGB V, § 67b Abs. 2 SGB X, § 6 II der Anlage 3 zur Vereinbarung der Förderung auf Bundesebene und dementsprechend Ihre Einwilligung. **Ohne die Bereitstellung Ihrer Daten, können wir unserer gesetzlichen Verpflichtung nicht nachkommen.**

Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten im Zusammenhang der Evaluation bildet Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO i. V. m. § 75a SGB V, § 67b Abs. 2 SGB X, § 6 der Anlage 3 sowie Anhang I zur Vereinbarung der Förderung auf Bundesebene und somit Ihre Einwilligung. **Ohne die Bereitstellung Ihrer Daten, kann keine Evaluation erfolgen.**

Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Ihre Daten, die im Zusammenhang mit den Anträgen erhoben werden, werden nach 10 Jahren nach Erlangung der Facharztanerkennung gelöscht. Die Aufbewahrungsfrist richtet sich nach § 75a SGB V i. V. m. § 1 Abs. 3 Nr. 6 Anlage III der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung.

Ihre Daten, die im Zusammenhang des Mittelnachweises erhoben werden, werden nach 5 Jahren gelöscht. Die Aufbewahrungsfrist richtet sich nach Art. 17 DSGVO i. V. m. §§ 67c, 84 SGB X i. V. m. KBV-R. Ihre Daten werden ebenfalls gelöscht, wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen.

Ihre personenbezogenen Daten, die im Zusammenhang mit Ihrer Einwilligung in der Evaluation stehen werden, werden grundsätzlich gelöscht, sofern der Verarbeitungszweck entfällt, spätestens jedoch nach 5 Jahren. Ihre Daten werden ebenfalls gelöscht, wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen.

Empfänger Ihrer Daten

Die personenbezogenen Daten, die im Rahmen des Antrags auf Förderung der Weiterbildung verarbeitet werden, werden ausschließlich intern durch die zuständigen Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, verarbeitet.

Die personenbezogenen Daten, die im Rahmen des Mittelnachweises verarbeitet werden, werden an die KBV weitergegeben. Nähere Informationen zum Datenschutz bei der KBV finden Sie hier: *www.kbv.de/kbv/datenschutz*. Ihre Daten werden zusammengeführt und dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weitergeleitet.

Im Rahmen der Evaluation werden die personenbezogenen Daten an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) übermittelt. Nähere Informationen zum Datenschutz bei der KBV finden Sie hier: *www.kbv.de/kbv/datenschutz*. Ihre Daten werden zudem bei den Landesärztekammern, anderen Kassenärztlichen Vereinigungen, der Zentralen Registrierstelle bei der deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengeführt.

Betroffenenrechte

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) tritt als verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung auf. Bei Fragen zu den Betroffenenrechten wenden sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten: *datenschutzbeauftragter@kvbawue.de*.

Recht auf Widerruf

Sie haben das Recht Ihre erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung bis zum Widerruf berührt wird. Ab Zugang der Widerrufserklärung werden die Daten unverzüglich gelöscht, sofern keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen und der Widerruf wirksam ist. Den Widerruf Ihrer Einwilligung können Sie an die verantwortliche Stelle der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) unter folgenden Kontaktdaten geltend machen: per E-Mail an *weiterbildung@kvbawue.de* oder per Post an KVBW, BD Freiburg, Gruppe Sicherstellungsverfahren, Postfach 10 02 28, 79121 Freiburg.

Auskunftsrecht

Sie haben das Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO einzeln aufgeführten Informationen.

Recht auf Berichtigung

Sie haben das Recht, von der KVBW die Berichtigung der betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten und ggf. die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Recht auf Löschung

Sie haben das Recht, von der KVBW zu verlangen, dass diese die sie betreffenden personenbezogenen Daten unverzüglich löscht, sofern einer der in Art. 17 DSGVO in einzelnen aufgeführten Gründen einschlägig ist, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Die betroffene Person hat das Recht, von der KVBW die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, kann für die Dauer der Prüfung durch die KVBW eine Einschränkung der Verarbeitung geltend gemacht werden.

Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde

Die betroffene Person hat das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, wenn die betroffene Person der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt (Art. 77 DSGVO). Die betroffene Person kann dieses Recht bei einer Aufsichtsbehörde in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes geltend machen.

Zuständige Behörde für den Datenschutz ist der

- Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg:
  Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart, Postfach102932,
  70025 Stuttgart, Tel.: 0711/615541-0, E-Mail: *poststelle@lfdi.bwl.de*.