

Wichtiger Hinweis!

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

Bitte auswählen (anhand Ihres Wohnortes):

- ☐ Arztregister Freiburg
(für den Regierungsbezirk Freiburg)
- ☐ Arztregister Karlsruhe
(für den Regierungsbezirk Karlsruhe)
- ☐ Arztregister Reutlingen
(für den Regierungsbezirk Tübingen)
- ☐ Arztregister Stuttgart
(für den Regierungsbezirk Stuttgart)

Arztregister | Telefon 0711 7875-3300 | E-Mail: arztregister@kvbawue.de | arztregister@kvbw.kim.telematik

Antrag

auf Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 SGB V

- ☐ Neuantrag ☐ Erweiterungsantrag

Titel

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

T	T	M	M	J	J	J	J

☐ Hiermit beantrage ich die Eintragung in die Warteliste für alle Planungsbereiche in
Baden-Württemberg

☐ entsprechend meiner Fachrichtung

☐ zusätzlich für folgendes Fachgebiet aufgrund vorhandener Qualifikation

Falls Sie sich als Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung in die Warteliste
eintragen, bitte wählen Sie:

☐ hausärztliche Versorgung ☐ fachärztliche Versorgung

Aufnahme in die Warteliste setzt eine vorherige Arztregistrierung voraus!

- ☐ Ich bin bereits im Arztregister der KVBW eingetragen.
- | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Arztnummer (LANR)
- ☐ Ich habe am

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

 den Antrag auf Eintragung in das Arztregister der **KVBW** gestellt.
TTMMJJJJ
- ☐ Ich bin im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung _____
andere KV
- eingetragen und habe einen **aktuellen Arztregisterauszug** dieser anderen KV beigefügt. Mir ist bekannt, dass ohne diesen Registerauszug keine Eintragung in die Warteliste der KVBW erfolgen kann.

Hinweise

- Die Eintragung in die Warteliste ist für Sie **kostenfrei** und ausschließlich vorteilhaft. In Hinblick auf eine spätere Niederlassung oder Anstellung ist die **Dauer der Eintragung in die Warteliste** eines der **Auswahlkriterien bei einer Auswahlentscheidung durch den Zulassungsausschuss**. Mit dem Wartelisteneintrag ist **keinerlei Verpflichtung zur Niederlassung oder ein weiterführen-der Anspruch** verbunden.
- Sofern Sie dennoch explizit **nur die Aufnahme in bestimmte Planungsbereiche** wünschen, wenden Sie sich bitte **per E-Mail an:** arztregister@kvbwue.de
Wir senden Ihnen dann ein **spezielles Antragsformular** zu.
- Die **Eintragung in die Warteliste ersetzt nicht die Bewerbung auf einen Vertragsarztsitz**. Ausgeschriebene Vertragsarztsitze finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter www.kvbwue.de/praxissitze.
- Nach **erfolgter Aufnahme** in die Warteliste erhalten Sie eine **Bestätigungs-E-Mail**.

Mit der Weitergabe meines Wartelisteneintrags durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg an den Zulassungsausschuss für Ärzte sowie an die am Verfahren beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten bin ich einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift