

ANTRAG auf Eintragung in die Warteliste für Schleswig-Holstein

Wenn Sie in ein Arztregister eingetragen sind, können Sie sich in die Wartelisten der KV Schleswig-Holstein eintragen lassen. Die Warteliste dient der Dokumentation Ihrer Wartezeit auf zur Nachbesetzung ausgeschriebene Vertragsarztsitze bzw. freie Vertragsarztsitze. Sie können die Eintragung für mehrere Planungsbereiche beantragen.

Antragsteller (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Titel, Vorname, Name			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
PLZ, Ort			
Straße, Nr.			
E-Mail	@		

<p>Ich beantrage die Eintragung in die Warteliste für folgende/s Fachgebiet/e:</p> <p><input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie</p> <p><input type="checkbox"/> Anästhesiologie</p> <p><input type="checkbox"/> Radiologie</p>	<p>und für folgende/n Planungsbereich/e¹:</p> <p><input type="checkbox"/> alle Planungsbereiche</p> <p><input type="checkbox"/> SH Mitte 101 <input type="checkbox"/> SH Süd 104</p> <p><input type="checkbox"/> SH Nord 102 <input type="checkbox"/> SH Süd-West 105</p> <p><input type="checkbox"/> SH Ost 103</p>
<p>Ich beantrage die Eintragung in die Warteliste für das Fachgebiet:</p> <p><input type="checkbox"/> Innere Medizin fachärztlicher Versorgungsbereich</p>	<p>und für folgende/n Planungsbereich/e¹:</p> <p><input type="checkbox"/> alle Planungsbereiche</p> <p><input type="checkbox"/> Planungsraum Innere Nord</p> <p><input type="checkbox"/> Planungsraum Innere Mitte</p> <p><input type="checkbox"/> Planungsraum Innere Süd</p>
<p><input type="checkbox"/> Ein Auszug über die Eintragung in ein Arztregister ist beigelegt.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin in das Arztregister der KV Schleswig-Holstein eingetragen.</p>	
<p>Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung und der Benachrichtigung über zur Nachbesetzung ausgeschriebene Vertragsarztsitze bzw. freie Vertragsarztsitze ausschließlich per E-Mail sowie mit der Weitergabe des Datums meiner Eintragung in die Warteliste an die Zulassungsgremien einverstanden. Die Benachrichtigung per Mail erfolgt bis zum Widerruf der Einwilligung bzw. dem Streichen aus der Warteliste.</p> <p>Zum Zwecke der Antragsbearbeitung werden die Daten bei der KVSH gespeichert. Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvsh.de/datenschutz.</p>	

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Eine Zuordnung der Gemeinden Schleswig-Holsteins zu den Planungsbereichen finden Sie in der Anlage 4 zum Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung unter www.kvsh.de.