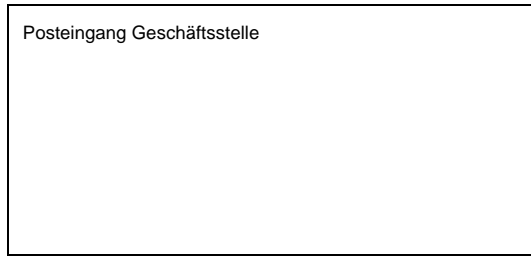


Geschäftsstelle Zulassungsausschuss bei der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen
Schützenhöhe 11
01099 Dresden

Geschäftsbereich Zulassung
Telefon 0351 8053-416
poststelle@kzv-sachsen.kim.telematik
zulassung@kzv-sachsen.de



Antrag auf Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 31 Z-ZV

1. Antragsteller

Titel, Vorname, Name:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Wohnanschrift:

Telefon:

E-Mail:

2. Ich beantrage die Ermächtigung

- nach § 31 Abs. 1 Nr. 1 Z-ZV zur Abwendung einer bestehenden oder unmittelbar drohenden Unterversorgung oder zur Deckung eines festgestellten zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs
- nach § 31 Abs. 1 Nr. 2 Z-ZV zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises

Begründung:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Beginn der Tätigkeit:

Praxisanschrift:
(Die Korrespondenz über ein Postschließfach ist nicht möglich.)

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

4. Erklärung zu derzeitigen Dienst- oder Beschäftigungsverhältnissen nach § 18 Abs. 2 Z-ZV

- Dienst- oder Beschäftigungsverhältnis als
bei
- zugelassener Vertragszahnarzt
- zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ermächtigter Zahnarzt
im Bezirk der KZV
- Die angegebene Tätigkeit wird beendet zum
- Die angegebene Tätigkeit wird im Anteil von Wochenstunden weitergeführt.
- ohne Dienst-/Beschäftigungsverhältnis

5. Erklärung über Drogen- oder Alkoholabhängigkeit nach § 18 Abs. 2 Z-ZV

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich weder drogen- noch alkoholabhängig bin und auch nicht innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen bin, dass ich mich in den letzten fünf Jahren keiner Entziehungskur unterziehen musste, und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung meines zahnärztlichen Berufes nicht entgegenstehen.

6. Diesem Antrag liegen folgende Unterlagen bei:

- Auszug aus dem Zahnarztregister nach § 18 Abs. 1 Z-ZV oder
- Antrag auf Eintragung in das Zahnarztregister
- unterschriebener lückenloser Lebenslauf nach § 18 Abs. 2 Z-ZV
- Bescheinigungen der KZVen, in deren Bereich Sie bisher vertragszahnärztlich tätig waren, aus denen sich der Ort und die Dauer der bisherigen Niederlassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben nach § 18 Abs. 2 Z-ZV
- Belegnachweis zur Beantragung eines Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG (darf zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht älter als ein halbes Jahr sein)
wurde beantragt am bei
- Kopie des Personalausweises
- Die Berechtigung (Urkunde, Anerkennung) zum Führen einer bestimmten Gebietsbezeichnung liegt bei, beziehungsweise ist im Zahnarztregister eingetragen.
- Bei vorheriger Tätigkeit in einem anderen KZV-Bereich, eine Bestätigung der KZV über den letzten nachgewiesenen fünfjährigen Fortbildungszyklus nach § 95 d SGB V.
- Versicherungsbescheinigung nach § 113 Abs. 2 VVG über ausreichende Berufshaftpflichtversicherung nach § 95e SGB V

7. Antragsgebühr

Die Gebühr von 100,00 € nach § 46 Abs. 1 b Z-ZV habe ich am
auf das Bankkonto der KZV Sachsen bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank überwiesen.

IBAN: DE28 3006 0601 0003 0929 84

BIC: DAAEDEDXXX

Verwendungszweck: Ermächtigung

Hinweis: Nach rechtskräftiger Zulassung ist nach § 46 Abs. 2 b Z-ZV eine Gebühr von 400,- Euro fällig.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift