



Antrag auf Erwerb einer Befugnis zur Weiterbildung und Antrag auf Zulassung als Weiterbildungsstätte im stationären Bereich (A)

Bitte beachten Sie, alle notwendigen Anlagen den Antragsunterlagen beizufügen.

1. Antrag auf Erteilung der Befugnis zur Weiterbildung

Erstantrag	Änderungsantrag	Antrag auf Verlängerung / Erneuerung
Gemeinsame Befugnis mit: <small>(Bitte beachten Sie, dass bei der Gemeinsamen Befugnis jeder Antragsteller Antragsunterlagen einreichen muss.)</small>		

2. Antrag auf Zulassung der Einrichtung als Weiterbildungsstätte

	Zulassung der Einrichtung im beantragten Umfang liegt vor und liegt nicht länger als fünf Jahre zurück
	Erstantrag auf Zulassung der Einrichtung als Weiterbildungsstätte
	Antrag auf Verlängerung / Erneuerung der Zulassung der Weiterbildungsstätte <small>(Zulassung liegt mehr als fünf Jahre zurück bzw. Struktur- und/oder Personalveränderungen, z. B. Chefarztwechsel erfordern eine Verlängerung / Erneuerung der Zulassung als Weiterbildungsstätte)</small>
	Antrag auf Änderung der Zulassung der Weiterbildungsstätte
	Antrag auf Verbundbefugnis mehrerer Weiterbildungsstätten

Fachgebiet/Facharztkompetenz / Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Umfang	
		Monate
		Monate
		Monate
		Monate



A. Angaben des/-r Antragsteller/s

Antragsteller (1)	
Antragsteller (2)	
Weiterbildungsstätte (WBS) und Träger der Einrichtung	
Name des Leiters der WBS	

Dienststellung			
Antragsteller (1)			
Vollzeit	Teilzeit, Angabe in % und in Wochenstunden	% /	h/Woche
Antragsteller (2)			
Vollzeit	Teilzeit, Angabe in % und in Wochenstunden	% /	h/Woche

	Antragsteller (1)		Antragsteller (2)
	Ärztlicher Direktor / Chefarzt / Leitender Arzt		Ärztlicher Direktor / Chefarzt / Leitender Arzt
	Leitender Oberarzt		Leitender Oberarzt
	Oberarzt		Oberarzt
	Facharzt		Facharzt
	sonstige Dienststellung, als		sonstige Dienststellung, als

Teilnahme an der ambulanten Versorgung				
	Antragsteller (1)		Antragsteller (2)	
	ja	nein	ja	nein
	KV-Ermächtigung für		KV-Ermächtigung für	

Voller Versorgungsauftrag	Voller Versorgungsauftrag
Halber Versorgungsauftrag	Halber Versorgungsauftrag
Einzelpraxis	Einzelpraxis
Gemeinschaftspraxis	Gemeinschaftspraxis
In einem MVZ	In einem MVZ

Anstellung in einer weiteren stationären Einrichtung			
Antragsteller (1)		Antragsteller (2)	
ja	nein	ja	nein
Wenn ja, welche		Wenn ja, welche	

B. Angaben zur Weiterbildungsstätte

Angaben zur Einrichtung an der sich Weiterbildungsstätte befindet	
	Akutkrankenhaus
	Rehabilitationskrankenhaus
	Gemischte Einrichtung (z. B. Reha-Einrichtung mit Akutversorgungsbereiche)
	Kurklinik (z. B. Mutter-/Vater-/Kinderkurklinik)
	Institut
	Sonstige Einrichtung der stationären Versorgung
	Sonstiges:
	Bettenzahl der gesamten Einrichtung
	Bettenzahl der Abteilung/Klinik, die als Weiterbildungsstätte zugelassen werden soll



Personelle Besetzung der Einrichtung / Abteilung für die Befugnis/Zulassung beantragt wird
(Zahlenangabe)

	Chefarzt	
	Leitende Ärzte	
	Oberärzte	
	Fachärzte	
	Assistenzärzte, davon in Weiterbildung	

Zahl der Weiterbildungsstellen

davon für das Fachgebiet	
davon für andere Fachgebiete	
davon für Allgemeinmedizin	

Die WBS betreibt folgende Abteilungen selbst ...

... bzw. bietet Zugang den folgenden Abteilungen, die unter folgender Leitung stehen:

Notaufnahme		
Intensivstation		
Intermediate Care (IMC)		
Tagesklinik		
Poliklinik/Ambulanz/MVZ		
andere für die Fach-WB notwendige Abteilungen		

Spezialsprechstunde		durchgeführt von	
Spezialsprechstunde		durchgeführt von	



Anstellung der WBA			
normalerweise beträgt die Anstellung	1 Jahr	mehr als 1 Jahr	
es besteht die Option zu verlängern	ja	nein	
In welchem Zeitverhältnis stehen			
Dienstleistung / Weiterbildung / Forschung und Lehre	%	%	%

Besteht ein Weiterbildungskonzept? (vgl. § 5 Abs. 7 WBO ÄK MV)	ja	nein
Wann wurde es zuletzt aktualisiert?		
Wie wird die Weiterbildung dokumentiert?		

Weiterbildungsstätte ist/betreibt		
Teil eines vertraglich vereinbarten WB-Verbundes		mit:
Teil eines vertraglich vereinbarten WB-Netzes		mit:
lose WB-Kooperationen mit anderen WBS		mit:

Regelungen zum Bereitschaftsdienst	
	Teilnahme der Weiterbildungsassistenten am Bereitschaftsdienst
	Vergütung des Bereitschaftsdienstes
	Vollständige finanzielle Vergütung
	Teilweise über Freizeitausgleich
	Vollständig über Freizeitausgleich



Technische Ausstattung der Weiterbildungsstätte	
Fachgebietsspezifische Geräte	Anzahl
Interdisziplinär genutzte Geräte	Anzahl

Statistische Angaben	
Stationäre Betreuung	
Fallzahl pro Jahr	
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	
Belegung im Antragsjahr (Prozent)	
Ambulante Betreuung	
Konsultationszahlen pro Jahr	
Patienten in der Notfallambulanz	



Vertragliche Grundlage zur Vergütung der Weiterbildungsassistenten	
	TVA – VKA
	TVA – Land
	Haustarif, z. B. AVR (bitte Kopie dem Antrag beifügen)
	Anderes, z. B. TVöD, ÖDG (BAT)

Angaben zur Regelung der Privatliquidation	
	Bestehen Einkünfte aus Privatliquidation
Werden die Einkünfte aus Privatliquidation gepoolt?	
	ja
	nein, weil:

Angabe zu Weiterbildungsveranstaltungen in der Einrichtung			Anzahl
Weiterbildungsveranstaltungen im Fachgebiet pro Jahr			
Röntgendemonstrationen	ja	nein	
Klinisch-pathologische Demonstrationen	ja	nein	
Problemvisiten, etc.	ja	nein	
Durchführung von Obduktionen	ja	nein	
Interdisziplinäre Weiterbildungs- und Fortbildungsveranstaltungen pro Jahr			

Mitgliedschaft in medizinischen Gesellschaften (ggf. mit Funktion)	
---	--



Teilnahme an Qualitätssicherungsverfahren		ja	nein
- wenn ja, welche:			

Erstellen von Gutachten (ausführlich begründete, einschließlich Formulargutachten)	ja	nein
- wenn ja, Anzahl pro Jahr:		

Ort, Datum

Unterschrift (Stempel)

Bitte legen Sie folgende Anlagen dem Antrag bei:

(falls nicht bereits in vorherigen Antragsverfahren eingereicht, bitte als Anlage beifügen)

- beruflicher Werdegang einschließlich fachlicher Qualifikationen,
- Beschreibung des derzeitigen Tätigkeitsspektrums,
- bei operativen Fächern ist ein persönlicher Operationskatalog der letzten zwei Jahre beizufügen,
- Formular: Statistik der Untersuchungs- und Behandlungszahlen,
- das Weiterbildungsprogramm für die Umsetzung der Weiterbildung im beantragten Gebiet an der Weiterbildungsstätte (gegliedertes Programm über den Ablauf der Weiterbildung gem. § 5 Abs. 7 WBO),
- Formular: Erklärung zur Bereitschaft der Teilnahme an Verbundregelungen (bei Fachgebiet)
- BStU-Bescheid / ggf. „Ehrenerklärung“ (verpflichtend für Antragsteller, die vor dem 01.01.1974 geboren wurden)

Entsprechende Formulare für die beizufügenden Unterlagen finden Sie unter www.aek-mv.de / Ärzte / Weiterbildung / Formulare bzw. können Ihnen gerne auf Wunsch zugesandt werden.