



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen  
 Ressort Vertragsärztliche Versorgung  
 Fachbereich Arztregister  
 PF 11 64  
 09070 Chemnitz

Posteingangsstempel

**Antrag**  
**Aufnahme in die Warteliste entsprechend § 103 (5) SGB V**  
**in Planungsbereichen des Zulassungsbezirkes Dresden**  
**– hausärztliche Versorgung –**

**1. Antragsteller**

.....  
 Titel, Name, Vorname (nur Rufname lt. Geburtsurkunde)  
 -----  
 Geburtsdatum    Geburtsort  
 -----  
 -----  
 -----  
 Wohnanschrift zum Zeitpunkt der Antragstellung (Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefon-Nr.)

**2. Ich beantrage die Aufnahme in die Warteliste<sup>1</sup> zur hausärztlichen Versorgung**

Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfacheintragungen sind möglich  
 Fachgebiet: .....

**im Planungsbereich**

Informationen zum räumlichen Zuschnitt der Planungsbereiche sowie zur arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind auf der Homepage der KVS ([www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)) → Für Praxen → Zulassung und Niederlassung → Bedarfsplanung → Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan) abrufbar.

- |                |                          |               |                          |
|----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Bautzen        | <input type="checkbox"/> | Bischofswerda | <input type="checkbox"/> |
| Dippoldiswalde | <input type="checkbox"/> | Dresden       | <input type="checkbox"/> |
| Freital        | <input type="checkbox"/> | Görlitz       | <input type="checkbox"/> |
| Großenhain     | <input type="checkbox"/> | Hoyerswerda   | <input type="checkbox"/> |
| Kamenz         | <input type="checkbox"/> | Löbau         | <input type="checkbox"/> |
| Meißen         | <input type="checkbox"/> | Neustadt      | <input type="checkbox"/> |
| Niesky         | <input type="checkbox"/> | Pirna         | <input type="checkbox"/> |
| Radeberg       | <input type="checkbox"/> | Radebeul      | <input type="checkbox"/> |
| Riesa          | <input type="checkbox"/> | Weißwasser    | <input type="checkbox"/> |
| Zittau         | <input type="checkbox"/> |               |                          |

<sup>1</sup> Nur für zum Zeitpunkt der Antragstellung gesperrte Planungsbereiche.

Bemerkungen des Antragstellers:

.....

### 3. Eintragungsvoraussetzung

Im Arztregister eingetragen

bei der .....

Bezeichnung der KV

Ein aktueller Nachweis der Eintragung ist vorzulegen!

#### **Wichtiger Hinweis:**

Entsprechend § 103 Absatz 4 SGB V hat die Kassenärztliche Vereinigung für Planungsbereiche, in denen Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, freiwerdende Arzt-/Psychotherapeutenplätze auszuschreiben. Auf Grundlage der Ausschreibungen kann sich jeder Arzt/Psychotherapeut, der die Voraussetzungen erfüllt, um diesen Arzt-/Psychotherapeutenplatz bewerben.

Die Eintragung in die Warteliste der Kassenärztlichen Vereinigung für diesen Planungsbereich ersetzt **nicht** die Bewerbung für einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz oder die Beantragung einer Zulassung in einem geöffneten Planungsbereich.

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers