

Teilnahme für Nicht-Vertragsärzte am Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Informationen und Formulare für Beantragung der Tätigkeit im ÄBD, wenn Sie kein Vertragsarzt sind. Neu! Aus zwei mach eins: Wir haben die Formulare für den Bewerbungs- und Einstellungsnachweis zusammengefasst

Sie interessieren sich für eine Tätigkeit in einer Ärztlichen Bereitschaftsdienstzentrale und möchten den dafür erforderlichen Bereitschaftsdienstausweis beantragen:

Zur Überprüfung, ob Sie die Voraussetzungen erfüllen, reichen Sie bitte den **ÄBD-Personal-bogen**, die **Erklärung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst** und den **Bewerbungs- und Einstellungs-Nachweis** ausgefüllt mit den nachfolgend aufgeführten Unterlagen (Original oder beglaubigte Kopien) ein:

- Bescheinigung über die Teilnahme am Organisationsseminar für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Bescheinigung über die Teilnahme an einem Ärztlichen Bereitschaftsdienstseminar (z. B. Notfallvertretungsdienstseminar etc.) und/oder Nachweis Rettungsdienst und/oder Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (Endbescheinigung)
Teilnahmebedingungen zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin sind bei der Landesärztekammer Hessen, Weiterbildungsabteilung, Tel: (0 69) 97 67 20, zu erfragen
- Nachweis über eine mindestens einjährige Tätigkeit in unselbstständiger Stellung als Assistent eines Vertragsarztes oder in Krankenhäusern in einem bereitchaftsdienstrelevanten Fachgebiet (Zeugniskopien)
- Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung, welche auch die ärztliche Bereitschaftsdiensttätigkeit umfasst (Versicherungsschein)
- Approbationsurkunde (deutsche Approbation) bzw. Berufserlaubnis und ggf. Promotionsurkunde
- Polizeiliches Führungszeugnis, Belegart O (Verwendungszweck "ÄBD-Ausweis") im Original
- 2 Passbilder

Wenn wir Ihre Unterlagen überprüft haben, werden wir Ihnen eine entsprechende Mitteilung zukommen lassen.

Sie sind bereits im Besitz eines Bereitschaftsdienstausweises bzw. erwerben diesen und benötigen für die Tätigkeit in einer Ärztlichen Bereitschaftsdienstzentrale eine Betriebsstättennummer (eigene Honorarabrechnung):

Bitte lassen Sie den Nachweis über die erstmalige Teilnahme von der zuständigen Obfrau bzw. dem Obmann der Bereitschaftsdienstzentrale unterschreiben und reichen diesen mit ein.

Ihre Zentrale Stelle ÄBD-Ärzte

Schriftliche Anmeldungen für folgende Seminare richten Sie bitte an diese Kontaktadressen:

Seminar Ärztlicher Bereitschaftsdienst ÄBD
Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung
der Landesärztekammer Hessen
Carl-Oelemann-Weg 5 - 7
61231 Bad Nauheim

Ansprechpartnerin: Frau Wolfinger
Tel.: (0 60 32) 78 2-202; Fax: -229

E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de

Organisationsseminar für ÄBD-Ärzte
Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Team QM und Fort- und Weiterbildung
Pallaswiesenstraße 174
64293 Darmstadt

Tel: (0 61 51) 15 8 - 414
Fax: (0 61 51) 15 8 - 517

E-Mail: QM-info@kvhessen.de

Downloads:

[Personalbogen](#)

[Bewerbungs- und Einstellungs-Nachweis](#)

[Erklärung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst](#)

Sie können die pdf-Dokumente über die Textlinks oder in der rechten Spalte herunterladen.