

ANTRAG AUF ANERKENNUNG DER BEZEICHNUNG

Bitte direkt am Computer ausfüllen oder gut lesbar in Druckbuchstaben!

Bitte angeben, ob nach der alten WBO oder nach der neuen WBO

Gebiet / Schwerpunkt / Zusatzbezeichnung / Fakultative Weiterbildung / Fachkunde

(Bitte genaue Bezeichnung angeben)

Angaben zur Person

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Dat: _____ Geb.-Ort: _____

Staatsangeh.: _____

Dienstanschrift

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Institut/Klinik/Praxis: _____

seit wann: _____ Telefonnummer: _____

Privatanschrift

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Telefonnummer: _____ Mobilnummer: _____

E-Mail: _____

<p>AiP-Erlaubnis:</p> <p>Datum: _____ Land: _____</p> <p>Approbation:</p> <p>Datum: _____ Land: _____</p> <p>Zur Zeit gültige § 10 Erlaubnis BÄO (Merkblatt) vom: _____ bis: _____</p>	<p>Akademische Grade</p> <p>keine: <input type="checkbox"/> Dr.med: <input type="checkbox"/></p> <p>sonstige:</p> <p>_____</p> <p>hier genehmigte ausländische Grade: welche: _____</p>
---	--

Name Antragsteller: _____

Beantragte Bezeichnung: _____

WEITERBILDUNGSGANG

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten seit der Approbation bzw. § 10 BÄO (AiP) in zeitlicher Reihenfolge

Nr.	von/bis	Weiterbildungss tätte	Abteilung/ Ltd. Arzt	Art und Tätigkeit (z.B. ltd. Arzt/OA/ Ass./Vertreter)	Zeit in Monaten	Anrech- nungsfähig* <small>* wird von der Ärztammer ausgefüllt</small>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Die Zeugnisse und Dokumentationsbögen müssen den §§ 8 und 9 der Weiterbildungsordnung der nordrheinischen Ärzte entsprechen und im Einzelnen Angaben enthalten über die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten des Antragstellers sowie zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nehmen. Bei operativen Fächern ist die Vorlage einer vom ermächtigten Arzt unterzeichneten Aufstellung der selbständig durchgeführten operativen Eingriffe erforderlich. Die in meinen Zeugnissen aufgeführten Weiterbildungszeiten sind außer dem üblichen Urlaub nicht unterbrochen worden.

Meine Weiterbildung wurde wegen _____ vom _____ bis _____ unterbrochen.

Ich bestätige durch meine Unterschrift die Richtigkeit aller der in diesem Antrag enthaltenen Angaben und die Übereinstimmung der von mir eingereichten Fotokopien mit den Originalzeugnissen und - katalogen.

Hiermit erkläre ich an Eides statt,

- dass ich bei keiner anderen Ärztekammer in der Bundesrepublik einen Antrag für diese Bezeichnung gestellt habe, noch dass ein von mir gestellter Antrag abgewiesen bzw. ein Verfahren über einen Antrag in der Schwebe ist (evtl. Bescheid beifügen bzw. Aktenzeichen der Ärztekammer Nordrhein angeben).
- dass ich bereits im Besitz folgender Anerkennung bin:

Gebiet: _____	ÄK: _____	am: _____
Schwerpunkt: _____	ÄK: _____	am: _____
Zusatzbez.: _____	ÄK: _____	am: _____
Fak. Weiterbildung: _____	ÄK: _____	am: _____
Fachkunde: _____ (ggf. auf gesondertem Blatt ergänzen)	ÄK: _____	am: _____

Ort / Datum

Unterschrift

Erklärungen zum Antragsformular

für Anerkennungen nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein

Bitte sämtliche Unterlagen nur in Fotokopie (das Antragsformular jedoch im Original!) einsenden!

Folgende Unterlagen sind für alle Bezeichnungen einzureichen:

1. **Approbationsurkunde** * (bzw. für ausländische Ärzte die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 10 der BÄO, lückenlos für die gesamte Weiterbildungszeit.)
2. **Promotionsurkunde** *(oder Urkunde eines anderen akademischen Grades, bzw. Genehmigung zum Führen akademischer Grade ausländischer Hochschulen in der Bundesrepublik.)
3. Sämtliche **Zeugnisse** der Weiterbildung für die beantragte Bezeichnung und ggf. OP-Katalog / Leistungsverzeichnis sowie die Dokumentationsbögen (siehe Merkblatt)
4. **Beruflicher Werdegang seit Beginn der ärztlichen Tätigkeit – AIP/Approbation** - (Rückseite bzw. 2. Seite des Antragsformulars)
5. **Bearbeitungsgebühren** (Überweisungsträger wird mit der Eingangsbestätigung des Antrages zugesandt)

Folgende Unterlagen sind für alle Anträge, bei denen eine Prüfung erforderlich ist, einzureichen:

1. Die geforderten Unterlagen unter Punkt 3 + 4 jeweils in 4-facher Ausfertigung (Kopien)
2. Das Antragsformular **im Original**
3. Für Qualifikationen nach Facharztanerkennung zusätzlich 4 Kopien der entsprechenden Facharzturkunden
4. Jeweils 1 Kopie von erfolgtem Schriftverkehr – z. B. Genehmigung einer Teilzeitweiterbildung – mit den Ärztekammern (den Antrag betreffend)
5. Jeweils 1 Kopie der Dokumentationsbögen über alle Weiterbildungsabschnitte ab 01.10.2005 (**für Anträge nach neuer WBO**)

Für Anträge auf Teilzeitweiterbildung, Fachkunde nach der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung, Curriculäre Fortbildung usw. sind gesonderte Merkblätter und Formulare erhältlich.

* nur beim ersten Antrag auf Anerkennung bei der Ärztekammer Nordrhein