

ANMELDUNG

zur Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 des Ärztegesetzes

I. Angaben zur Person

Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Soz.Vers.Nr. <input type="text"/>	Titel <input type="text"/>
Familienname <input type="text"/>		Vorname <input type="text"/>
Geburtsname <input type="text"/>		Geburtsdatum <input type="text"/>
Geburtsort <input type="text"/>		Staat <input type="text"/>
Staatsangehörigkeit (Staatsbürgerschaftsnachweis ist beizulegen) <input type="text"/>		seit <input type="text"/>
Staatsbürgerschaftsnachweis erfolgt durch Vorlage von <input type="text"/>		
Ausstellende Behörde <input type="text"/>		Datum/Zahl <input type="text"/>
Aufenthaltstitel gem. NAG <input type="text"/>		Befristung <input type="text"/>

2. Medizinische Hochschulbildung

Studienabschluss am (Urkunde ist beizulegen) <input type="text"/>	in/Universität <input type="text"/>
Nostrifikation am (Nostrifikationsurkunde ist beizulegen) <input type="text"/>	in/Universität <input type="text"/>
Nostrifikation mit Auflagen <input type="text"/>	
Wenn kein Dr. med. univ. sonstige abgeschlossene medizinische Hochschulbildung <input type="text"/>	
am <input type="text"/>	in/Universität <input type="text"/>



3. Anschrift - Berufssitz/Dienstort/Wohnsitz

Ordentlicher Wohnsitz (PLZ, Ort, Adresse)

Zustelladresse

Telefon

Mobil-Telefon

Fax

E-Mail Adresse öffentlich ¹⁾

E-Mail Adresse ÄKNÖ-Post ¹⁾

1) Hinweis: Die angegebene „E-Mail Adresse öffentlich“ wird als öffentlicher Datensatz behandelt und im Ärzteverzeichnis im Internet und somit öffentlich angezeigt. Die „E-Mail Adresse ÄKNÖ-Post“ wird nur von der NÖ Ärztekammer in ihrem Zuständigkeitsbereich für Zusendungen (elektronische Kammer-Post) verwendet und nicht an Dritte weitergegeben oder veröffentlicht.

Ich möchte, dass meine Kammer-Post zusätzlich **auch** postalisch übermittelt wird (zutreffendenfalls bitte ankreuzen).

Ordinationsstätte bei niedergelassenen ÄrztInnen

ab

Arbeitsstätte (Krankenanstalt, Klinik, usw.) bei angestellten ÄrztInnen

ab

Dienstbezeichnung bei angestellten ÄrztInnen

Wohnsitz bei WohnsitzärztInnen

4. Familienstand, Kinder

Familienstand

verheiratet ledig geschieden verwitwet

seit

(Ehe)Partnerin/(Ehe)Partner

Geburtsname

Geburtsdatum

Kinder - Anzahl

Name

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Geburtsdatum

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

5. Berufsbezeichnung *(Hinweis: Nur für ÄrztInnen mit Berufsberechtigung auszufüllen)*

Berufsbezeichnung und Nachweis der Berechtigung zur Führung

seit

Ausstellende Behörde

6. Optierung 2)

Führung in der Kurie der niedergelassenen Ärzte angestellten Ärzte

2) Hinweis: Jedes Kammermitglied kann nur einer Kurie angehören (wichtig für die Zuordnung bei den ÄK-Wahlen). Die Voraussetzungen für die Optierungen werden vor jeder ÄK-Wahl gesondert überprüft und können ggf. abgeändert werden.

7. Standesvertretung

Bei welcher Ärztekammer (Standesvertretung) waren Sie zuletzt gemeldet?

8. Sonstige Vermerke:

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Angaben mittels EDV verarbeitet werden. Das gleiche gilt auch für alle zukünftigen Meldungen. Ich versichere, dass ich die obigen Angaben richtig und vollständig gemacht habe und nehme zur Kenntnis, dass wissentlich unrichtige Angaben strafbar sind.

Ort, Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

Wird von der Ärztekammer ausgefüllt:

Gesundheitsattest vorgelegt ja nein

Nachweis der Vertrauenswürdigkeit gem. § 27 Abs. 5 ÄG ja nein

Flüchtlingsstatus ja nein

1. Blatt: Österreichische Ärztekammer

2. Blatt: Ärztekammer für _____

3. Blatt: Landeshauptmann für _____

4. Blatt: Bezirksverwaltungsbehörde in _____

5. Meldung an BKA-Sekt. VI mit Datenträger

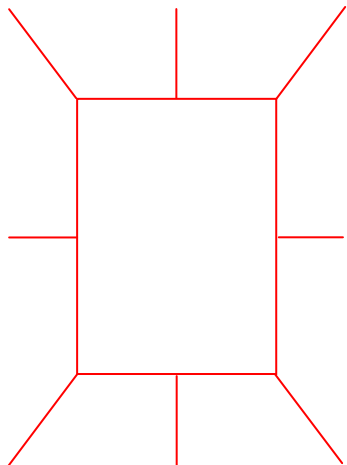
In der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer unter Nr. _____

als _____ eingetragen.

Vorstehende Angaben durch Einsichtnahme in die Unterlagen und Dokumente belegt und richtig:

Ort, Datum

Unterschrift Sachbearbeiter/in der ÄK



Unterschrift
mit schwarzem Filzstift oder Kugelschreiber
im weißen Feld

Österreichische Ärztekammer

Datenblatt

Umlaut (ÄÖÜ) bleibt Umlaut

Akad. Grad Vorname

maximal 25-stellig in Blockschrift

Zuname

maximal 25-stellig in Blockschrift

Geburtsdatum

TT MM JJJJ

Eintragungsnummer

(inkl. Bindestrich und Prüfziffer)

Bdland (1= Bgl, 2= K, 3=NÖ, 4=OÖ, 5= S, 6= Stm, 7= T, 8= V, 9= W)

Arztnummer

Zustelladresse: (nur bei Bedarf auszufüllen)

Straße

PLZ

Ort

Berufsbezeichnung

TA (Turnusarzt/ Turnusärztin)

AM (Arzt/ Ärztin für Allgemeinmedizin)

FA (Facharzt/ Fachärztin)

AA (Approbierter Arzt/ Approbierte Ärztin)

Eingereicht von der Landeskammer:

Eingereicht am:

Von der ÖÄK auszufüllen:

Eingangsdatum der Rohausweise bei ÖÄK:

Ausgangsdatum der Ausweise an LÄK:

ÄRZTLICHES GESUNDHEITSZEUGNIS

Zur Eintragung in die Ärzteliste wird bestätigt, dass

Titel, Familienname, Vorname

Geburtsdatum

zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit sowohl physisch als auch psychisch geeignet ist.

Diese ärztliche Bestätigung dient zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit gemäß § 27 Abs. 4 ÄG 1998 idgF.

Datum

Stempel und Unterschrift
der/des untersuchenden Ärztin/Arztes



ÄRZTE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Verpflichtend für freiberuflich tätige ÄrztInnen und Gruppenpraxen

Mit der 14. Ärztegesetz-Novelle wurde die obligatorische Berufshaftpflichtversicherung für in Österreich freiberuflich tätige ÄrztInnen (niedergelassene ÄrztInnen, wie auch WohnsitzärztInnen) sowie Gruppenpraxen eingeführt.

Die gesetzliche Haftpflichtversicherung hat eine Mindestversicherungssumme von € 2 Mio. für jeden Versicherungsfall, der durch die ärztliche Berufsausübung verursacht wurde, zu umfassen. Die Haftungshöchstgrenze pro einjähriger Versicherungsperiode beträgt bei einer Gruppenpraxis in der Rechtsform einer GmbH das 5-fache der Mindestversicherungssumme, bei sonstiger freiberuflicher Tätigkeit das 3-fache, dies gilt gleichermaßen für Personen-, Sach- und (reine) Vermögensschäden.

Nach Gesetz und Rahmenvereinbarung der ÖÄK hat jede ärztliche Haftpflichtversicherung für freiberuflich tätige ÄrztInnen und Gruppenpraxen folgende **Mindestversicherungsbedingungen** zu enthalten:

- Mitversicherung von Vertretungen (z.B. wegen Urlaub, Krankheit oder Fortbildung) sowie Dauervertretungen;
- Mitversicherung für in Lehrpraxen bzw. Lehrgruppenpraxen tätige TurnusärztInnen;
- Mitversicherung von ärztlichem, nicht-ärztlichem Personal und FamulantInnen;
- Umfassende Nachdeckung nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit bzw. vorübergehender Einstellung der ärztlichen Tätigkeit;
- Versicherungsschutz für Schadenersatzverpflichtungen aufgrund des Amtshaftungsgesetzes, d.h. für schulärztliche, amtsärztliche, gemeindeärztliche, distrikts-, kreis- und sprengelärztliche Tätigkeit;
- Mitversicherung von Bestand und Betrieb einer Hausapotheke;
- Versicherungsschutz für gutachterliche Tätigkeit (Atteste, Zeugnisse, etc.), ausgenommen ist die Tätigkeit als gerichtlich beeedete/r Sachverständige/r;
- Mitversicherung von ärztlicher Tätigkeit bei organisierten Rettungseinsätzen sowie in Vereinen
- Versicherung von Schadenersatzverpflichtungen aufgrund von weltweiten Erste-Hilfe-Leistungen

Angestellte ÄrztInnen, welche einer **freiberuflichen ärztlichen (Neben)tätigkeit** nachgehen (z.B. Erstellung von Privatgutachten, Tätigkeit auf Basis eines freien Dienstvertrags oder Werkvertrags) sind ebenso **verpflichtet eine Haftpflichtversicherung** nach dem Ärztegesetz abzuschließen und nachzuweisen.

Ausnahmen bestehen insofern, als eine Vertretungstätigkeit bereits vom Versicherungsschutz des Vertretenen umfasst ist oder bereits eine anderweitige gesetzliche Haftpflichtversicherung besteht (z.B. aufgrund der Tätigkeit als gerichtlich beeedete/r Sachverständige/r).

Die **Meldung** hat durch das jeweilige Versicherungsunternehmen direkt an die Länderärztekammer mittels des Formulars „Meldung der Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 52d Ärztegesetz“ zu erfolgen.

Abschließend machen wir Sie darauf aufmerksam, dass kraft Gesetz fachspezifische Prämien zu berücksichtigen sind, die Höhe der Versicherungsprämie letztlich in der freien Disposition des Versicherungsunternehmens und des/der Arztes/Ärztin liegt.

