

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zur Förderung der Beschäftigung einer/-s Vorbereitungsassistenten/-in

gemäß § 105 Abs. 1a SGB V i.V.m. Förderrichtlinie-Strukturfonds der KZV LSA i.d.F.v. 26.11.2021

- Bitte beachten Sie, dass nur in bestimmten Planungsbereichen eine Förderung möglich ist -

Angaben zum/-r Antragsteller/-in

(anstellende/-r Vertragszahnarzt/-zahnärztin, BAG-Vertretungsberechtigte/-r, MVZ-Vertretungsberechtigte/-r)

Titel, Vorname, Name: _____

Abrechnungsnummer: _____

Name der BAG/des MVZ: _____

Praxisanschrift: _____

Angaben zum/-r Vorbereitungsassistenten/-in gem. § 3 Zahnärzte-ZV

Titel, Vorname, Name: _____

Genehmigungszeitraum: _____

Beschäftigungsumfang: Vollzeit
 Teilzeit mit ____ Wochenstunden

Beantragung

Beantragt wird ein Zuschuss zur Förderung der Beschäftigung des/der o.g. Vorbereitungsassistenten/-in nach Maßgabe des § 105 Abs. 1a SGB V i.V.m. Förderrichtlinie-Strukturfonds der KZV LSA i.d.F.v. 26.11.2021 im Rahmen des KZV-Vorbereitungsförderungsprogramm vom 23.03.2022.

Die Zahlung des Zuschusses soll auf folgendes Konto erfolgen:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Die Antragstellung erfolgt unter Vorlage der **Kopie der Genehmigung zur Beschäftigung der/des Vorbereitungsassistenten/-in** sowie unter Beifügung der ausgefüllten **Anlagen A und B**.

Ort, Datum

Abrechnungsstempel und Unterschrift
des/-r Antragstellers/-in

Anlage A

Erklärung des/-r Antragstellers/-in

gemäß Vorbereitungsförderungsprogramm der KZV Sachsen-Anhalt vom 23.03.2022

Antragsteller/-in

Titel: _____

Vorname: _____

Name: _____

Hiermit erkläre ich,

- dass ich die von der KZV LSA bewilligte und gezahlte Förderung in voller Höhe dazu nutzen werde, die Ausbildung eines/-r Vorbereitungsassistenten/-in in der Praxis zu gewährleisten.
- dass ich alle Umstände, die zum Wegfall oder zur Änderung der Förderung führen, insbesondere ein vorzeitiges Ausscheiden des/-r Vorbereitungsassistenten/-in bzw. das Nichtaufnehmen der Vorbereitungsassistentenzeit durch den/die Vorbereitungsassistenten/-in, oder die Auswirkungen auf die Höhe der Förderung haben (z.B. Verringerung der Tätigkeitszeiten) können, unverzüglich der KZV LSA mitteilen werde.
- dass ich, Unterbrechungen der Vorbereitungszeit (insb. Krankheit von mehr als 6 Wochen, Mutterschutz, Elternzeit) unverzüglich der KZV LSA mitteilen werde.

Ort, Datum

Abrechnungstempel und Unterschrift
des/-r Antragstellers/-in

Anlage B

Erklärung des/r- Vorbereitungsassistenten/-in

gemäß Vorbereitungsförderungsprogramm der KZV Sachsen-Anhalt vom 23.03.2022

Vorbereitungsassistent/-in

Titel: _____

Vorname: _____

Name: _____

Hiermit erkläre ich,

- dass ich beabsichtige, die Vorbereitungszeit für die vertragszahnärztliche Tätigkeit gewissenhaft, planmäßig und zügig durchzuführen.
- dass ich beabsichtige, eingehend zu prüfen, ob ich nach Beendigung der Vorbereitungszeit als Vertragszahnarzt oder angestellter Zahnarzt oder in anderer geeigneter Weise an der vertragszahnärztlichen Versorgung im Planungsbereich, in dem ich den geförderten Abschnitt der Vorbereitungszeit absolviert habe, teilnehmen werde.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Vorbereitungsassistenten/-in

Information der betroffenen Person bei der Direkterhebung von personenbezogenen Daten (Art. 13 DS-GVO)

Verantwortlicher:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt – KZV-LSA
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Doctor Eisenbart Ring 1
39120 Magdeburg (Deutschland)

Gesetzlicher Vertreter:

Dr. Jochen Schmidt, Vorstandsvorsitzender,
Dr. Bernd Hübenthal, stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Tel: 0391 6293-000
Fax: 0391 6293-234
E-Mail: info@kzv-lsa.de

Datenschutzbeauftragter:

Datenschutzbeauftragter der KZV-LSA
Tel: 0391 6293-195
E-Mail: datenschutz@kzv-lsa.de

Angaben zur Verarbeitungstätigkeit:

Zwecke der Verarbeitungstätigkeit:

Die KZV Sachsen-Anhalt erhebt, verarbeitet und nutzt im Rahmen der ihr vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben, insbesondere auf der Grundlage des § 294 SGB V sowie §§ 295, 296, 298, 299 SGB V, Daten für folgende Zwecke:

- Führung des Zahnarztregisters (§ 95 SGB V)
- Zulassungsdaten
- Sicherstellung und Vergütung der vertragszahnärztlichen Versorgung einschließlich der Überprüfung der Zulässigkeit und Richtigkeit der Abrechnung
- Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen (§ 106 bis § 106c SGB V)
- Durchführung von Qualitätsprüfungen und Förderung der Qualität in der zahnmedizinischen Versorgung (§ 135b SGB V)
- Bedarfsplan

Daneben werden die personenbezogenen Daten zur satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung als Selbstverwaltungsorgan der Leistungserbringer der vertragszahnärztlichen Versorgung verarbeitet, hierzu gehören insbesondere die Vorbereitung und Durchführung von Wahlen, die Bildung von Gremien und deren Tätigkeiten (z.B. Vertreterversammlung, Fachausschüsse, Widerspruchsausschüsse etc.), Disziplinarangelegenheiten und Rechtsstreitigkeiten.

Des Weiteren erfolgt eine Verarbeitung der personenbezogenen Daten um zusätzliche, freiwillig nutzbare Dienstleistungen anzubieten. Dazu gehören insbesondere die Dienste, welche über das KZV-Portal zu erreichen sind, z.B. KZV- Kommunikationssystem, der Praxislotse, die Praxisbörse, Seminaranmeldung, Kleinanzeigen, sowie die Nutzung des WhatsApp-Services.

Zusätzlich erfolgt eine Übermittlung Ihrer Daten an die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung aufgrund rechtlicher Pflichten oder vertraglicher Vereinbarungen u.a. für das Bundeszahnarztregister und die Tätigkeit der Terminservicestellen sowie an das Zentralinstitut der kassenärztlichen Versorgung zur Durchführung von Forschungsvorhaben in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die Forschungsergebnisse finden dabei u.a. Eingang in Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen. Die übermittelten Daten werden dabei frühestmöglich pseudonymisiert.

Im konkreten Einzelfall erfolgt eine Datenübermittlung an andere Sozialleistungsträger und Justizbehörden aufgrund einer Übermittlungsbefugnis gem. dem 2. Kapitel des SGB X, dies kann insbesondere wegen Anfragen von Renten- und Unfallversicherungen sowie Berufsgenossenschaften oder aufgrund von Ermittlungsverfahren sein.

Für die vorgenannten Zwecke werden die nachfolgenden Datenkategorien verarbeitet:

- Personenstammdaten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse etc.)
- Qualifikationsmerkmale
- Abrechnungsdaten
- Gesundheitsdaten
- Bankdaten
- Steuerdaten

Rechtsgrundlage der Verarbeitungstätigkeit:

Die vorgenannten Verarbeitungszwecke erfolgen gem. Art. 6 Abs. 1 lit c DSGVO i.V.m. den oben genannten Vorschriften zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen.

Für die Verarbeitungszwecke, welche - wie oben beschrieben - eine Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO voraussetzen, werden Sie vor Beginn der Verarbeitungstätigkeit zur Einwilligung aufgefordert. Die Anforderungen an die Einwilligung gem. Art. 7 Abs. 1-4 DSGVO werden dabei erfüllt.

Kategorien von Empfängern:

Andere Kassenzahnärztliche Vereinigungen, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, Sozialleistungsträger (Rentenversicherungen, Unfallversicherungen, Sozialämter etc.), Zahnärztekammern, Justizbehörden.

Auftragnehmer (Auftragsverarbeiter):

Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung

Datentransfer in ein Drittland:

Es liegt keine geplante Übermittlung in Drittstaaten vor.

Zusätzliche Informationspflichten:

Speicherungsdauer der personenbezogenen Daten:

Die im Zusammenhang mit den oben genannten Verarbeitungstätigkeiten anfallenden Daten werden gelöscht, nachdem die Speicherung für eine rechtmäßige Erfüllung der der KZV obliegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist, oder die Verarbeitung wird eingeschränkt, wenn gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen. Gemäß § 304 SGB V i.V.m. § 84 Abs. 2 SGB X erfolgt eine Löschung von personenbezogenen Daten nach spätestens zehn Jahren.

Rechte der betroffenen Person:

Sie haben ein Recht auf Auskunft (gem. Art. 15 DS-GVO) seitens des Verantwortlichen über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO), Löschung (Art. 17 DS-GVO) und auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 17 Abs. 1 DS-GVO). Des Weiteren haben Sie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DS-GVO) sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO).

Soweit die Datenverarbeitung auf einer Einwilligung beruht, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Möchten Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen, wenden Sie sich bitte an den oben genannten Datenschutzbeauftragten bzw. an den Ihnen ggf. bekannten Ansprechpartner.

Beschwerderecht:

Sie haben ein Recht auf Beschwerde, bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Sachsen-Anhalt
Leiterstraße 9
39104 Magdeburg
Tel.: 0391-81 80 3-0
Fax.: 0391-81 80 3-33
E-Mail: poststelle@fd.sachsen-anhalt.de
Internet: www.datenschutz.sachsen-anhalt.de

Pflicht zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten:

Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten, insbesondere der Gesundheitsdaten und erbrachten Leistungen ist sowohl gesetzlich (Kapitel IV SGB V, Zulassungsverordnung- Zahnärzte) als auch vertraglich (Bundesmantelvertrag) vorgeschrieben. Der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer ist verpflichtet, diese Daten bereitzustellen. Eine Nichtbereitstellung hätte u.a. zur Folge, dass eine Honorierung der zur Abrechnung gebrachten Leistungen nicht erfolgen könnte.

Hinweis:

Weitere Informationen dazu, welche Daten - speziell auf unserer Webseite - erhoben und verarbeitet werden, erhalten Sie unter folgendem Link:

<https://www.kzv-lsa.de/die-kzv/datenschutzerklaerung.html>