

NIEDERLASSUNGSMELDUNG

Zahnarzt-Nr.: W -

.....
(Tit. Dr. Zuname, Vorname)

.....
(Privatadresse)

.....
(Privat Tel/FAX/E-Mail-Adresse)

Betrifft: NIEDERLASSUNGSMELDUNG per(genaues Datum)

ERSTPRAXIS ZWEITPRAXIS KASSENORDINATION WAHLORDINATION

PRAXISADRESSE: Wien
=====

Tel/FAX:

E-Mail-Adresse:

Ordinationszeiten:

als: *)

Zahnarzt

Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Dentist

*) Bei mehreren Fachrichtungen bitte Reihung bzgl. der Führung in der Ärzteliste angeben. z.B. 1/, 2/, ..

ZUSÄTZLICH zu dieser Niederlassung übe ich folgende zahnärztliche Tätigkeit aus:

Anstellung mit Wochenstunden, Dienststelle

Werkvertragliche Tätigkeit:

Weitere Praxis in

BEENDET wird im Zusammenhang mit dieser Praxismeldung folgende zahnärztliche
Tätigkeiten mit Datum:

Wien, am

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER FÜR WIEN – STANDESFÜHRUNG

Wien 1010, Kohlmarkt 11/6, Tel. **050511** FAX-DW 1014

Anna Schwarz Tel.-DW 1013 @-Mail: schwarz@wr.zahnaerztekammer.at

Isabella Reiter Tel.-DW 1000 @-Mail: reiter@wr.zahnaerztekammer.at

Informationen zur Qualitätssicherung - Evaluierung

Sehr geehrte Frau Doktor,
sehr geehrter Herr Doktor,

auf Grund des Zahnärztegesetzes (§ 22) besteht für Sie die Verpflichtung zur Qualitäts-Evaluierung nach den in der Qualitätssicherungs-Verordnung der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) festgelegten Kriterien.

Zur Abwicklung und Durchführung der Evaluierung wurde die „Dr. Roman Haas Medical Quality GmbH“ (medQ.at) als Einrichtung für Qualitätssicherung von der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) beauftragt.

Ab Datum der Ordinationsgründung haben Sie **1 Jahr Zeit**, um diese Qualitäts-Evaluierung vorzunehmen.

Das Procedere der online-Evaluierung:

- Registrieren Sie sich unter www.medq.at/oezaek. Hier finden Sie auch alle notwendigen Informationen und Anleitungen.
- Binnen weniger Minuten wird Ihnen von der Einrichtung für Qualitätssicherung (medQ.at) ein Benutzerkennwort und Passwort per e-Mail zugesandt.
- Damit gelangen Sie über www.medq.at/oezaek/anmeldung zum Fragebogen, den Sie online ausfüllen können.
- Erforderlicher Zeitaufwand etwa 1 Stunde.
- Bitte den online-Fragebogen keinesfalls ausdrucken und faxen! Sollten Sie über keinen Internetzugang verfügen, wenden Sie sich bitte an die Einrichtung für Qualitätssicherung (medq.at) - Fr. Eichert unter 01/403 49 19.

Detailinformationen zu diesem Thema finden Sie in der ÖZZ 9/2008, Seite 15 bzw. auf der homepage der Österreichischen Zahnärztekammer.

Sollten Ihre Daten - Name, Ordinationsstandort(e) - nicht stimmen, kontaktieren Sie bitte **vor der Evaluierung** Ihre Landes Zahnärztekammer!

Sollten Sie während des Evaluierungsvorganges Fragen oder technische Probleme haben, so erreichen Sie Frau Eichert von der Einrichtung für Qualitätssicherung unter 01/403 49 19.

Wir bedanken uns für die verlässliche Durchführung der Evaluierung!

An die

Landeszahnärztekammer Wien
Kohlmarkt 11/6
1010 Wien

- Betrifft: 0 Eintragung im Arztteil unter „ZAHNÄRZTE“
 0 Änderung der Eintragung im Arztteil unter „ZAHNÄRZTE“

Ich beantrage im Telekom Telefonbuch für Wien unter der Sammeleintragung

- 0 Dentisten
 0 Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 0 Zahnärzte

mit folgendem Wortlaut eingetragen zu werden:

Name:

Praxisadresse

Tel./Fax:

Sonstige Eintragung:

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Eintragung gebührenpflichtig ist.

Bestätigung der Landes Zahnärztekammer

.....
Arztname und Unterschrift

Weitergeleitet an Redaktionsdienst – Telekom Austria
Postfach 1001 Wien 1011 Anschrift: Wien 1020, Lassallestr. 9
Tel.: 05 0664/414 32

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER FÜR WIEN – STANDESFÜHRUNG
Wien 1010, Kohlmarkt 11/6, Tel. **050511** FAX-DW 1014
Anna Schwarz Tel.-DW 1013 @-Mail: schwarz@wr.zahnaerztekammer.at
Isabella Reiter Tel.-DW 1000 @-Mail: reiter@wr.zahnaerztekammer.at