

Auszug aus der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

(Zahnärzte-ZV)

vom 28. Mai 1957 (BGBl I S. 582), zuletzt geändert
durch Artikel 15
des

Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-
Versorgungsstärkungsgesetz - GKV-VSG)

vom 16. Juli 2015
(BGBl. I vom 22.07.2015, S. 1211)

Vertreter, Assistenten, angestellte Zahnärzte und Berufsausübungsgemeinschaft

§ 32b

- (1) Der Vertragszahnarzt kann Zahnärzte nach Maßgabe des § 95 Abs. 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch anstellen. In den Bundesmantelverträgen sind einheitliche Regelungen zu treffen über den zahlenmäßigen Umfang der Beschäftigung angestellter Zahnärzte unter Berücksichtigung der Versorgungspflicht des anstellenden Vertragszahnarztes.
- (2) Die Anstellung bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Für den Antrag gelten § 4 Abs. 2 bis 4 und § 18 Abs. 2 bis 4 entsprechend. § 21 gilt entsprechend. § 95d Abs. 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.
- (3) Der Vertragszahnarzt hat den angestellten Arzt zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.
- (4) Über die angestellten Zahnärzte führt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

Bundesmanteltarifliche Regelungen ab 01.07.2007

Angestellte Zahnärzte

Ein Vertragszahnarzt darf 2 vollzeitbeschäftigte Zahnärzte bzw. 4 halbzzeitbeschäftigte Zahnärzte anstellen. Bei Teilzulassung (hälftiger Versorgungsauftrag) reduziert sich die Beschäftigungsmöglichkeit auf 1 vollzeitbeschäftigten bzw. 2 halbzzeitbeschäftigte bzw. 4 teilzeitbeschäftigte angestellte Zahnärzte mit insgesamt höchstens vollzeitiger Beschäftigungsdauer (= 40 Std./Woche).

• Beschäftigung von angestellten Zahnärzten in Zweigpraxen

1. Ist der angestellte Zahnarzt am Vertragszahnarztsitz angestellt, dann darf seine Tätigkeit in der Zweigpraxis ein Drittel der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit am Vertragszahnarztsitz nicht überschreiten.
2. Ist der angestellte Zahnarzt am Ort der Zweigpraxis angestellt (gilt nur, wenn sich die Zweigpraxis in einem anderen KZV-Bereich befindet), dann darf seine Tätigkeit in der Zweigpraxis die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis um höchstens 100 % überschreiten (= max. 26 Std./Woche).

....., den.....

An den
Zulassungsausschuss
für Zahnärzte
im Lande Bremen

Wird von der KZV ausgefüllt	
Planungsbereich:	
Allgem. Zahnärztliche Tätigkeit Nr.:	
Kieferorthopädie	Nr.:

Bremen / Bremerhaven*

**Antrag auf Beschäftigung eines/einer angestellten Zahnarztes / Zahnärztin
gem. § 32b ZA-ZV**

- Angestellte Zahnärztin / angestellter Zahnarzt**
- Angestellte Kieferorthopädin / angestellter Kieferorthopäde**
- Angestellte Kieferchirurgin / angestellter Kieferchirurg**

Sehr geehrte Damen und Herren,
bitte erteilen Sie mir/uns die Genehmigung, von Herrn/Frau

Name	
Vorname	
Wohnort	

zum _____

als angestellten Zahnarzt / angestellte Zahnärztin gem. § 32b ZA-ZV mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von _____ Stunden zu beschäftigen.

Ich/wir beantragen gem. der Richtlinie zur Festlegung der Abschlagszahlungen für den angestellten Zahnarzt einen Zuschlag zu den monatlichen Abschlagszahlungen in Höhe von zunächst € _____ (max. € 5.000).

Mir ist bekannt, dass nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2 c in Höhe von € 400,00 und die Verwaltungsgebühr nach § 46 Abs. 2 für die Eintragung in das Verzeichnis gem. § 32B ZA-ZV von € 400,00, also insgesamt € 800,00, von mir zu entrichten sind.

Die Antragsgebühr in Höhe von € 120,00 kann von meinem / unserem Honorarkonto abgebucht werden

Ja **Nein**

.....
(Unterschrift / ggf. Unterschriften der BAG Partner)

.....
Name(n) in Blockbuchstaben

Lückenlose Aufstellung über die zahnärztliche Tätigkeit - in zeitlicher Reihenfolge

Zeugnisse oder Bescheinigungen sind beigelegt

(Auch die zahnärztliche Tätigkeit bei der Bundeswehr, längere Vertretungen von Zahnärzten sowie etwaige frühere kassenzahnärztliche Tätigkeit oder Beteiligungen/Ermächtigungen sind anzugeben)

A u s g e ü b t e z a h n ä r z t l i c h e T ä t i g k e i t				
von	bis	wo (Ort)	Art der Tätigkeit	bei wem

ERKLÄRUNG

gemäß § 4 Abs. 1 Bundesmantelverträge

Name, Vorname

Hiermit bestätige ich, dass meine wöchentliche Arbeitszeit der neuen Anstellung folgende Stunden beträgt.

..... Stunden pro Woche.

.....
Name in (BLOCKSCHRIFT)

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

ERKLÄRUNG

gemäß § 18 Abs. 2 c Zulassungsverordnung für Zahnärzte

Name, Vorname

Zum Zeitpunkt der Antragstellung besteht ein / kein Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnis mit der

Zahnarztpraxis.....

- das frühestmöglich zumendet.
- das nicht aufgegeben wird und.....Wochenstunden beträgt.

.....
Name in (BLOCKSCHRIFT)

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Eidesstattliche Erklärung

Der Unterzeichner erklärt hierdurch an Eides statt, dass er weder rauschgiftsüchtig ist, noch innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, sich innerhalb der letzten fünf Jahre keiner Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht unterzogen hat und gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des zahnärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.

.....
Name in (BLOCKSCHRIFT)

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift
(-in Gegenwart eines Urkundsbeamten
bzw. des Registerführers der KZV zu
leisten)