

Zulassungsausschuss für Zahnärzte  
Zulassungsbezirk Bremen / Bremerhaven  
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung  
im Lande Bremen  
Universitätsallee 25

28359 Bremen

**Praxisstempel**

Bremen/ Bremerhaven, den.....

### **Verzichtserklärung**

Hiermit erkläre ich meinen Verzicht auf die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit

zum .....

Zur Beantwortung von Anfragen von Patienten und weiterbehandelnden Praxen, bitten wir Sie um eine Information bzw. die Benennung eines Ansprechpartners bezüglich des Verbleibs von Patientenunterlagen aus Ihrer Praxis.

**Ansprechpartner:**  
(bitte in BLOCKSCHRIFT)

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name in BLOCKSCHRIFT

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## **Informationsblatt zum Verbleib der Praxisunterlagen bei Praxisab- oder aufgabe**

### **Grundsätzliches**

Jeder Zahnarzt unterliegt den geltenden gesetzlichen und berufsrechtlichen Aufbewahrungsfristen für Patientenunterlagen (zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung, für Röntgenbilder minderjähriger Patienten zehn Jahre ab der Vollendung des 18. Lebensjahres).

Die Aufbewahrungsfristen gelten auch bei Praxisaufgabe und sogar über den Tod des Praxisinhabers hinaus. In diesem Fall geht die Aufbewahrungspflicht auf den Rechtsnachfolger (i.d.R. die Erben) über.

Patientenunterlagen dürfen nicht ohne Zustimmung des Patienten unverschlossen an Dritte (Praxis-Nachfolger, befreundeter Kollege) weitergegeben werden. Zudem hat der Patient das Recht, seine Unterlagen einzusehen und die Herausgabe von Kopien – ggf. gegen Auslagererstattung (z.B. Kopierkosten) – zu verlangen.

### **Praxisabgabe**

Im Falle der Praxisabgabe hat sich das sog. „Zwei-Schrank-Modell“ durchgesetzt. Dabei vereinbart der Praxisabgeber mit seinem Nachfolger, dass seine Patientenunterlagen in einem separaten Schrank verwahrt werden (gilt sinngemäß für elektronische Karteikarten). Der Praxisübernehmer verpflichtet sich, erst dann Karteikarten aus diesem Schrank zu entnehmen, wenn der Patient wieder in die Praxis kommt und dem Zugriff auf seine Unterlagen ausdrücklich oder durch Veranlassung der Weiterbehandlung stillschweigend zustimmt.

Die Vereinbarung zur Verwahrung der Behandlungsunterlagen des Praxisabgebers ist in den Praxisübernahmevertrag aufzunehmen oder gesondert schriftlich niederzulegen. Das ist für die Wirksamkeit und den Bestand des Praxisübernahmevertrages von großer Bedeutung. Wird nämlich eine unzulässige Regelung zur Übernahme der Behandlungsunterlagen getroffen, so kann der gesamte Praxisübernahmevertrag allein deswegen sittenwidrig und nichtig sein.

Dieses Verwahr-Modell kann um die Einbeziehung einer bisherigen Praxis-Mitarbeiterin des Abgebers erweitert werden. Dabei wird die Mitarbeiterin vertraglich verpflichtet, Patientenunterlagen des Abgebers erst dann an den Praxis-Nachfolger zu übergeben, wenn der Patient wieder in die Praxis kommt und dem Zugriff auf seine Unterlagen zustimmt. In dem Praxisübergabevertrag wird auf diesen sog. „Geschäftsbesorgungsvertrag“ zwischen dem Praxis-Abgeber und der Mitarbeiterin Bezug genommen.

### **Praxisaufgabe**

Bei Praxisaufgabe ohne Nachfolger besteht grundsätzlich auch die Möglichkeit das o.g. „Zwei-Schrank-Modell“ mit einem benachbarten/befreundeten Kollegen zu vereinbaren, der dann im Interesse der Patienten die Unterlagen verwahrt und ggf. Einsichtsverlangen von Patienten erfüllt und im Gegenzug die Chance erhält, dass Patienten der bisherigen Praxis ihn allein deshalb auch zur Weiterbehandlung aufsuchen, weil dort ihre Behandlungsunterlagen verwahrt werden.

Da bei Praxisaufgabe ohne Nachfolger oftmals Patienten bei der KZV nachfragen, wo ihre Unterlagen verblieben sind, bitten wir Sie, uns in einem solchen Fall mitzuteilen, an wen Sie die Unterlagen weitergegeben haben.

Ergänzend sollten Patienten bei Praxisaufgabe auch durch einen rechtzeitigen Aushang in der Praxis über den Verwahrer ihrer Unterlagen nach der Schließung der Praxis informiert werden.



Verbleiben die Patientenunterlagen nach Praxisbeendigung bei dem vormaligen Praxisinhaber, so ist dieser weiterhin verpflichtet, auf Anforderung von Patienten deren Unterlagen bzw. Kopien (siehe „Grundsätzliches“) herauszugeben.

In diesem Fall bitten wir Sie um Mitteilung einer Adresse, unter der wir Sie nach Beendigung Ihrer Praxistätigkeit erreichen können, falls Ihre ehemaligen Patienten Unterlagen benötigen. Die KZV agiert dabei als Mittler, eine Weitergabe Ihrer Adresse an den anfragenden Patienten erfolgt nicht.

### **Berufsausübungsgemeinschaften (BAG)**

Einfacher gestaltet sich die Einsichtnahme durch Behandler in Berufsausübungsgemeinschaften (BAG). Eine BAG stellt berufsrechtlich „eine“ Praxis dar. Grundsätzlich schließt der Patient bei einer BAG mit allen Partnern der Praxis gemeinschaftlich einen Behandlungsvertrag. Die Partner sind zur wechselseitigen Behandlung berechtigt und insoweit auch von der ärztlichen Schweigepflicht befreit. Eine BAG hat üblicherweise einen gemeinsamen Patientenstamm, eine gemeinsame Dokumentation und einen gemeinsamen Datenbestand, auf den jeder Behandler zugreifen darf. Tritt ein Partner aus einer BAG aus, hat er nur einen Anspruch auf die Daten derjenigen Patienten, die ihm aus der BAG in seine neue Praxis folgen. Somit ist erst eine nachträgliche Herausgabe der entsprechenden Patientenunterlagen bzw. Datenträger an den ausgeschiedenen Partner (gegen Empfangsbestätigung) angezeigt.

### **Allgemeines**

Pflichtgemäß weisen wir darauf hin, dass eine Vernichtung von Patientenunterlagen vor Ablauf der Aufbewahrungsfristen rechtswidrig ist. Im schlimmsten Fall kann dies zu Schadensersatzansprüchen wegen nicht mehr möglicher Auskunftserteilung führen.

Fehlende Behandlungsunterlagen machen zudem im Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung mit einem Patienten den Nachweis einer ordnungsgemäßen Behandlung unmöglich. Fehlt die Dokumentation, so können häufig einzelne Behandlungsmaßnahmen nicht (mehr) belegt werden. Auch nach dem Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gereicht es deshalb dem Zahnarzt zum Nachteil, wenn die Behandlungsunterlagen vernichtet wurden und deshalb als Beweismittel nicht vorgelegt werden können. Der Einwand, die gesetzliche Aufbewahrungsfrist sei abgelaufen und die Vernichtung der Behandlungsunterlagen deshalb zulässig gewesen, greift insoweit nicht durch.

Da der Anspruch auf Schadensersatz nach einem angeblichen Behandlungsfehler unter Umständen erst nach 30 Jahren verjährt, empfiehlt es sich, Behandlungsunterlagen auch nach dem Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen nicht zu vernichten, sondern weiter aufzubewahren.

Für Rückfragen:

Frau Sabine Geils

Telefon: 0421/22007-54

Telefax: 0421/22007-31

E-Mail: [sgeils@kzv-bremen.de](mailto:sgeils@kzv-bremen.de)



Absender:

Bremen/Bremerhaven, den \_\_\_\_\_

An die  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
im Lande Bremen  
Finanzabteilung  
Universitätsallee 25

28359 Bremen

### **Antrag auf Übernahme der Abschlagszahlung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Grund

der Übernahme der Praxis mit der Abrechnungsnummer \_\_\_\_\_ zum \_\_\_\_\_ beantrage/-n ich/wir die Übernahme der Abschlagszahlung des Praxisübergebers unter Berücksichtigung einer ggf. abweichenden Zahl von Behandlern.

der Neugründung/Änderung der Zusammensetzung der Berufsgemeinschaft zum \_\_\_\_\_ beantrage/-n ich/wir die Übernahme meines/unseres Anteils an der Gesamtabchlagszahlung meiner/unserer vorherigen Praxis mit der Abrechnungsnummer \_\_\_\_\_

Mit freundlichem Gruß

---

*(Unterschriften aller zugelassenen Mitglieder der neu gegründeten Praxis)*



Absender:

Bremen/Bremerhaven, den \_\_\_\_\_

An die  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
im Lande Bremen  
Finanzabteilung  
Universitätsallee 25

28359 Bremen

### **Antrag auf Aufteilung der Abschlagszahlung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Grund der Änderung der Zusammensetzung der Berufsausübungsgemeinschaft zum  
\_\_\_\_\_ bitten wir um Aufteilung der Anteile an der Abschlagszahlung wie folgt:

\_\_\_\_\_ % der monatl. Abschlagszahlung  
(ausscheidender Partner)

\_\_\_\_\_ % der monatl. Abschlagszahlung  
(evtl. weiterer ausscheidender Partner)

In der Praxis verbleibender Anteil \_\_\_\_\_ % der monatl. Abschlagszahlung

Mit freundlichem Gruß

---

*(Unterschriften aller zugelassenen Mitglieder der ehemaligen Praxis)*



Absender:

Bremen/Bremerhaven, den \_\_\_\_\_

An die  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
im Lande Bremen  
Finanzabteilung  
Universitätsallee 25

28359 Bremen

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Grund des Wechsels unserer Abrechnungsnummer zum \_\_\_\_\_ bitten wir um die Fortschreibung der HVM-Überschreitungen bzw -Unterschreitungen von unserer bisherigen Abrechnungsnummer auf unsere neue Abrechnungsnummer sowie um die Zusammenfassung der Degressionsgrenzen für beide Praxen.

Außerdem teilen wir Ihnen mit, dass unsere neue Praxis unter der Abr.-Nr. \_\_\_\_\_ für alle Forderungen gegenüber der vorherigen Praxis unter der Abr.-Nr. \_\_\_\_\_ aufkommt.

Mit freundlichem Gruß

---

*(Unterschriften aller zugelassenen Mitglieder der ehemaligen bzw. neu gegründeten Praxis)*



Absender:

Kassenzahnärztliche Vereinigung  
z.Hd. Buchhaltung  
„Haus der Zahnärzte“  
Universitätsallee 25

Telefax: 0421 / 2 20 07 31

28359 Bremen

## **Erklärung zur papierlosen Übermittlung von Abrechnungsunterlagen und Honorar- sowie Punktekontoauszügen**

Gemäß § 1 Ziff. 7 der Beitragsordnung wird für die Übersendung von Abrechnungsunterlagen und Honorar- sowie Punktekontoauszügen per Post gemäß Beschluss der Vertreterversammlung vom 24.10.2018 ab 2019 ein Aufschlag auf die berechneten Verwaltungskosten in Höhe von 10 % erhoben.

Ich/wir bin/sind bis auf schriftlichen Widerruf damit einverstanden, meine/unsere Abrechnungsunterlagen und Honorar- sowie Punktekontoauszüge per Online-Abruf abzufordern und verzichte/n auf die Übersendung dieser Unterlagen per Post mit sofortiger Wirkung.

Bitte senden Sie Benachrichtigungen über neu eingestellte Online-Abrechnungsdaten an folgende E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

.....  
Name in BLOCKSCHRIFT

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift(en)



## **Abtretungserklärung**

Hiermit trete ich an die

Kassenzahnärztlichen Vereinigung im Lande Bremen (KZV Bremen)

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

teilweise meine Honoraransprüche gegen die KZV Bremen im Rahmen der Genehmigung des Vorstandes gem. § 5 Abs. 8 der Satzung der KZV Bremen ab. (Teilabtretung von Honoraransprüchen zur Befriedigung meiner Verbindlichkeiten durch die KZV Bremen).

.....  
Name in BLOCKSCHRIFT

.....  
Ort/ Datum

.....  
Unterschrift



## **Erklärung zur Bankverbindung**

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bremen  
- Rechnungswesen / Herr Thalmann -  
Universitätsallee 25  
28359 Bremen

### **Bankverbindung lautet:**

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bremen/Bremerhaven, den \_\_\_\_\_  
(Datum)

Name in BLOCKSCHRIFT \_\_\_\_\_

Unterschriften: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_