

Richtlinie zur Beschäftigung von zahnärztlichen Assistenten¹

I. Voraussetzungen

1. Vorbereitungsassistenten: Jeder zugelassene Zahnarzt, der mindestens seit acht Quartalen an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnimmt, ist berechtigt, einen Zahnarzt zur Ableistung seiner zur Eintragung in das Zahnarztregister und zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 3 Abs. 2b Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (ZV-Z) vorgeschriebenen Vorbereitungszeit zu beschäftigen.
2. Weiterbildungsassistenten: Zugelassene Zahnärzte, die durch die ZÄK Bremen zur Weiterbildung ermächtigt sind (Kieferorthopädie oder zahnärztliche Chirurgie), dürfen im zeitlichen Rahmen der ihnen erteilten Ermächtigung einen Weiterbildungsassistenten beschäftigen. Für Medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Abs. 1 SGB V (MVZ) gilt ergänzend Ziffer 7.
3. Entlastungsassistenten: Jeder zugelassene Zahnarzt ist berechtigt, einen Entlastungsassistenten zu beschäftigen. Die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten darf nicht der Vergrößerung der Praxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfanges dienen (§ 32 Abs. 3 ZV-Z). Entlastungsassistent kann nur ein Zahnarzt sein, der seine zweijährige Vorbereitungszeit bereits abgeleistet hat oder eine Arbeitserlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundengesetz besitzt.
4. Jeder zugelassene Vertragszahnarzt darf einen Assistenten (Vorbereitung oder Weiterbildung oder Entlastung) in Vollzeit beschäftigen. Bei Teilzeitbeschäftigung dürfen auch mehrere Assistenten gemäß Ziffern 1, 2 oder 3 je Zulassung/Ermächtigung beschäftigt werden, sofern die Wochen-Stundenzahl insgesamt 38 nicht übersteigt. Die Vorbereitungs- bzw. Weiterbildungszeit verlängert sich bei Teilzeit entsprechend. Die Beschäftigung von Assistenten gemäß Ziffer 1 oder 2² mit einer Wochen-Stundenzahl von weniger als 19 Stunden ist nicht genehmigungsfähig.³
5. Bei einem beschränkten Versorgungsauftrag des Vertragszahnarztes gemäß § 19a Abs. 2 ZV-Z darf die Wochenstundenzahl eines beschäftigten Assistenten gemäß Ziffer 1, 2 oder 3 insgesamt 19 Wochenstunden nicht übersteigen.
6. In einer Zweigpraxis gemäß § 24 Abs. 3 ZV-Z darf die Wochenstundenzahl eines beschäftigten Assistenten gemäß Ziffer 1, 2 oder 3 insgesamt 13 Wochenstunden, bezogen auf eine vollzeitige Tätigkeit, nicht überschreiten. Eine Beschäftigung sowohl am Sitz der Hauptpraxis als auch in der Zweigpraxis ist zulässig. Die Anstellung von Assistenten lediglich am Standort einer Zweigpraxis ist nicht genehmigungsfähig. Beim Einsatz eines Weiterbil-

¹ Wird in diesen Ausführungen von Zahnärzten bzw. Assistenten geschrieben, sind zugleich auch Zahnärztinnen bzw. Assistentinnen gemeint.

² Gemäß § 3 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung der ZÄK Bremen gilt:

Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, muss sichergestellt sein, dass

1. Gesamtdauer und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeit-Weiterbildung und
2. die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang erfolgt, der mindestens der Hälfte der üblichen, wöchentlichen Arbeitszeit entspricht.

³ Dies gilt für Assistenten gemäß Ziffer 2 nicht, soweit zeitgleich im selben Weiterbildungsbereich (z.B. in der MKG-Abteilung einer Klinik) eine Tätigkeit erfolgt, die zu einem insgesamt mindestens hälftigem Tätigkeitsumfang führt.

dungsassistenten ist die Beaufsichtigung durch den zur Weiterbildung ermächtigten Zahnarzt auch in der Zweigpraxis zu gewährleisten.

7. In einem zugelassenen, in der Rechtsform einer eingetragenen Genossenschaft, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung oder in einer öffentlich rechtlichen Rechtsform geführten MVZ nimmt der zahnärztliche Leiter die nach dieser Richtlinie dem zugelassenen Zahnarzt obliegenden Pflichten wahr. Die Verpflichtung zur persönlichen Anleitung und Beaufsichtigung von Weiterbildungsassistenten bleibt unberührt. Die Beschäftigung eines Assistenten nach Ziffer 1 ist nur zulässig, wenn der zahnärztliche Leiter mindestens 19 Stunden/Woche beschäftigt ist und vor seiner Tätigkeit im MVZ mindestens acht Quartale über eine Zulassung verfügte. Die Beschäftigung eines Assistenten nach Ziffer 1 oder 3 ist maximal mit der Wochenstundenzahl genehmigungsfähig, mit der auch der zahnärztliche Leiter beschäftigt ist. Ziffer 4, Sätze 2, 3 und 4 gelten entsprechend.

Sind in einem MVZ Zahnärzte als Vertragszahnärzte tätig, so darf je Vertragszahnarzt je ein Assistent gemäß Ziffer 1 oder 3 beschäftigt werden. Ziffer 1 Satz 1 und Ziffer 4 gelten entsprechend.

Einem MVZ kann für jeden dort angestellten oder als Vertragszahnarzt tätigen Zahnarzt, der von der ZÄK Bremen zur Weiterbildung ermächtigt ist, die Beschäftigung je eines Assistenten nach Ziffer 2 mit maximal der wöchentlichen Stundenzahl genehmigt werden, mit der auch der ermächtigte Zahnarzt nach Genehmigung oder Versorgungsauftrag tätig ist.

Die Zahl der genehmigten Assistenten nach Ziffer 1, 2 und 3 darf die Zahl der in einem MVZ tätigen Zahnärzte nicht übersteigen. Die Summe der Wochenstundenzahlen aller Assistenten darf die Summe der Wochenstundenzahlen der in dem MVZ tätigen Zahnärzte nach Genehmigung oder Versorgungsauftrag nicht übersteigen.

8. Die Beschäftigung eines Assistenten gemäß Ziffer 1, 2 oder 3 erfordert die vorherige Genehmigung (§ 32 Abs. 2 Satz 1 ZV-Z) durch die Kassenzahnärztliche Vereinigung im Lande Bremen (KZV). Die Genehmigung ist an die Person des Antragstellers und des Assistenten gebunden.

Die Genehmigung erfolgt auf die Dauer von zunächst längstens zwei Jahren. Für einen Assistenten nach Ziffer 1 kann sie auf Antrag einmalig um weitere zwei Jahre verlängert werden. Für Assistenten nach Ziffer 2 oder 3 ist auch eine mehrmalige Verlängerung möglich. Die Genehmigung erlischt mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, die der KZV unverzüglich anzuzeigen ist. Die Genehmigung für Assistenten nach Ziffer 2. erlischt zudem mit dem Ende der Weiterbildungs-Ermächtigung.

Beschäftigungszeiten, die ohne Genehmigung der KZV erfolgen, können auf die Vorbereitungs-/Weiterbildungszeit nicht angerechnet werden.

9. Der Antrag ist mit dem beigefügten Formblatt bei der KZV zu stellen; beizufügen bzw. anzugeben sind:
- a) Name und Adresse des Assistenten,
 - b) Wöchentliche Arbeitszeit gemäß Anstellungsvertrages,
 - c) Kopie der Approbationsurkunde bzw. des Nachweises gemäß § 13 Zahnheilkundengesetz,
 - d) Erklärung des Assistenten, dass er nicht anderen Ortes in eigener Praxis niedergelassen oder in Anstellung tätig ist.

II. Vergütung

1. Die Genehmigung zur Einstellung eines Assistenten gemäß Ziffern I.1 bis I.3 bewirkt eine Erhöhung der Punktmengengrenzen gemäß § 85 Abs. 4b SGB V („Degression“) um 25 %, sofern es sich um eine Vollzeitstelle gemäß Ziffer III.2. mit ganzjähriger Beschäftigung handelt; bei einer Teilzeitstelle oder nicht ganzjähriger Beschäftigung erfolgt eine dem zeitlichen Umfang entsprechende Erhöhung der Punktmengengrenzen.
2. Für Assistenten gemäß Ziffern I.1 und I.2 wird bei der Honorarverteilung gemäß des HVM in der derzeit gültigen Fassung die Zahl der Anspruchsberechtigten gemäß Abschnitt II.3 HVM erhöht.

III. Anrechnung der Arbeitszeiten

1. Zur Eintragung in das Zahnarztregister hat der Zahnarzt u.a. den Nachweis der Ableistung der zweijährigen Vorbereitungszeit zu erbringen (§ 3 Abs. 2b ZV-Z). Die Eintragung in das Zahnarztregister ist eine Voraussetzung für den Antrag auf Teilnahme an der Vertragszahnärztlichen Versorgung
2. Der Vertragszahnarzt bzw. das MVZ bescheinigt dem Assistenten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses die abgeleisteten Zeiten. Dabei gilt eine wöchentliche Arbeitszeit von mindestens 30 Stunden als Beschäftigung in Vollzeit, eine wöchentliche Arbeitszeit von mindestens 10 Stunden als halbtägige Beschäftigung.
3. Ist die Vorbereitungszeit nicht an einer Stelle erbracht worden, erfolgt die Anrechnung der Arbeitszeiten gemäß § 3 Abs. 3 ZV-Z.

IV. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Wirkung ab dem 01.01.2019 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Richtlinie aus März 2013 außer Kraft.

Der Vorstand

Bremen, im Dezember 2018

Anlage: Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten/Vertreters gemäß § 32 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Praxisstempel

Kassenzahnärztliche Vereinigung
im Lande Bremen
Universitätsallee 25
28359 Bremen

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten/Vertreters gemäß § 32 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (Zahnärzte-ZV)

Hiermit beantrage ich die Genehmigung zur Beschäftigung eines/einer Assistenten/Assistentin oder Vertreters/Vertreterin mit folgender Wochenstundenzahl:

_____ 4

für die Zeit vom _____ bis _____

Bitte ankreuzen:

- zur Ableistung der Vorbereitungszeit gem. §§ 3, 32 Abs. 2 Satz 1 Zahnärzte-ZV als
- Vorbereitungsassistent/in⁵
- Weiterbildungsassistent/in (**Weiterbildungsermächtigung in Kopie ist beizufügen**)⁶
- zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung gem. § 32 Abs. 2 Satz 2 Zahnärzte-ZV – Entlastungsassistent/in
(hierzu ist auf der Rückseite des Antrages eine ausreichende Begründung anzugeben)
- als Vertreter / Vertreterin gem. § 32 Abs. 1 Zahnärzte-ZV länger als 3 Monate

⁴ Gemäß Abschnitt II, Ziffer 3.7 HVM verringert sich bei Teilzeitbeschäftigung (weniger als 30 Stunden/Woche) der Zuschlagsfaktor von 40 % für die Beschäftigung eines Vorbereitungs- oder Weiterbildungs-Assistenten entsprechend des Umfangs der Beschäftigung wie folgt:

29-20 Stunden pro Woche:	0,75
19-10 Stunden pro Woche:	0,50
unter 10 Stunden pro Woche:	0,25

⁵ gemäß der geltenden Assistenten-Richtlinie der KZV Bremen ist die Beschäftigung von Vorbereitungsassistenten mit einer Wochenstundenzahl von weniger als 19 Std. nicht genehmigungsfähig.

⁶ Gemäß § 3 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung der ZÄK Bremen gilt:

Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, muss sichergestellt sein, dass

3. Gesamtdauer und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeit-Weiterbildung und
4. die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang erfolgt, der mindestens der Hälfte der üblichen, wöchentlichen Arbeitszeit entspricht.

(hierzu ist auf der Rückseite des Antrages eine ausreichende Begründung anzugeben)

Privatanschrift des/der zur Einstellung vorgesehenen Assistenten/Assistentin bzw. Vertreters/Vertreterin

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____

Geburtsdatum: _____

Promotion am: _____
(Eine Kopie der Urkunde ist beizufügen)

Approbation als Zahnarzt/-ärztin am: _____
(beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde ist beizufügen)

Erlaubnis nach § 13 ZHG von: _____ bis _____ durch

Behörde _____
(beglaubigte Kopie der Berufserlaubnis ist beizufügen)

Der/die Assistent/Assistentin / Vertreter/Vertreterin war bisher wie folgt tätig:

von	bis	wo	als

Begründung des Antrages:

Mir sind die Kriterien für die Beschäftigung eines/einer Assistenten/Assistentin oder Vertreter/Vertreterin bei einem/einer Vertragszahnarzt/Vertragszahnärztin im Bereich durch die Assistentenrichtlinien der Kassenzahnärztliche Vereinigung Bremen bekannt.

Ich bin als Vertragszahnarzt/-ärztin zugelassen seit: _____

Unterschrift (bei BAG Unterschriften aller Partner)