

**Verordnung zur Geschäftsführung der Prüfungsstellen
und der Beschwerdeausschüsse
nach § 106 Abs. 4a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung – WiPrüfVO)**

**- vom 5. Januar 2004 (BGBl. I S. 29),
geändert durch Artikel 25 und 25a des Gesetzes
vom 26. März 2007 (BGBl. I S. 378 (Nr. 11)) -**

§ 1

Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss

- (1) Die Prüfungsstelle nach Absatz 4 und der Beschwerdeausschuss sind jeweils als organisatorisch selbständige Einheiten einzurichten. Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden und höchstens jeweils vier, mindestens jeweils zwei Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen. Mitarbeiter der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen können als Vertreter der Krankenkassen in den Ausschuss entsandt werden. Für den Vorsitzenden sowie die Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen sind entsprechend dem Bedarf Stellvertreter in ausreichender Anzahl zu bestellen. Die Mitglieder des Ausschusses sind gegenüber den sie entsendenden Organisationen fachlich nicht weisungsgebunden.
- (2) Der Ausschuss kann für die Beschwerdeverfahren in Kammern gegliedert werden, soweit dazu Veranlassung besteht. Die Kammern bestehen jeweils aus dem unparteiischen Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen oder deren Stellvertretern in gleicher Zahl, mindestens jedoch jeweils zwei.
- (3) Zur Geschäftsverteilung, Besetzung der Kammern, Stellvertretung und zu den weiteren Einzelheiten der Geschäftsordnung des Beschwerdeausschusses bestimmt der Ausschuss das Nähere; die getroffenen Regelungen sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen.
- (4) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn der unparteiische Vorsitzende und mindestens jeweils zwei Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen anwesend sind. Für die Beschlussfähigkeit der Kammern kann in den Regelungen nach Absatz 3 Abweichendes be-

stimmt werden. Kann eine Sitzung wegen fehlender Beschlussfähigkeit nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, kann nach erneuter Ladung mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder entschieden werden.

- (5) Die Prüfungsstelle beschließt in erforderlichen Fällen eine Beratung der Ärzte über Fragen der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung. Qualifizierte Berater können an der Durchführung der Beratung beteiligt werden.

§ 2

Aufgaben und Entschädigung des Vorsitzenden

- (1) Der Vorsitzende ist für die Durchführung der Aufgaben des Ausschusses verantwortlich. Er führt die laufenden Geschäfte des Ausschusses und bedient sich hierzu der Prüfungsstelle. Insbesondere hat er
1. die Sitzungstermine im Benehmen mit den Ausschussmitgliedern festzusetzen,
 2. soweit erforderlich, unabhängige Sachverständige mit der Erstellung von Gutachten zu beauftragen,
 3. die Entscheidung vorzubereiten, einschließlich der Anforderung von Angaben und Beweismitteln von den Beteiligten sowie der Zustellung von Anträgen und Schriftsätzen an die Beteiligten,
 4. die Sitzungen zu leiten und
 5. den Ausschuss gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.
- (2) Der Vorsitzende und seine Stellvertreter erhalten Reisekosten in Anlehnung an die Vorschriften über die Reisekostenvergütung der Beamten des Landes nach der jeweils höchsten Reisekostenstufe.
- (3) Der Vorsitzende und seine Stellvertreter erhalten eine Entschädigung, die sich aus einem Grundbetrag sowie einem sitzungsbezogenen Pauschbetrag zusammensetzt. Mit dieser Entschädigung ist auch die Vor- und Nacharbeit von Sitzungen abgegolten. Die Höhe der Beträge nach Satz 1 vereinbaren die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich. Die Höhe der Entschädigung soll der Bedeutung der Aufgabe und dem zu erwartenden Aufwand angemessen sein.
- (4) Soweit der Vorsitzende den Ausschuss vor Gericht vertritt, kann er hierfür mit den in Absatz 3 Satz 3 genannten Vertragspartnern eine gesonderte Vergütung vereinbaren.

§ 3**Pflichten der Mitglieder, Abberufung, Datenschutz**

- (1) Die Mitglieder des Ausschusses sind verpflichtet, an den Sitzungen teilzunehmen; bei Verhinderung haben sie die Prüfungsstelle und ihren Stellvertreter zu benachrichtigen. Satz 1 gilt entsprechend für die Stellvertreter.
- (2) Der Vorsitzende und seine Stellvertreter können aus wichtigem Grund jeweils von der Aufsichtsbehörde oder von den in § 2 Abs. 3 Satz 3 genannten Vertragspartnern durch übereinstimmenden Beschluss abberufen werden. Im Falle des § 106 Abs. 4 Satz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch darf ausschließlich die Aufsichtsbehörde den Vorsitzenden und seine Stellvertreter abberufen; die in § 2 Abs. 3 Satz 3 genannten Vertragspartner sind vor der Abberufung zu hören.
- (3) Die Mitglieder des Ausschusses und ihre Stellvertreter dürfen personenbezogene Daten, die ihnen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit im Ausschuss zur Kenntnis gelangen, nicht unbefugt offenbaren.

§ 4**Aufgaben und Personal der Prüfungsstelle**

- (1) Die Prüfungsstelle hat neben ihren sich aus dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch ergebenden Aufgaben insbesondere
 1. im Auftrag des Vorsitzenden mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu Ausschusssitzungen zu laden und die Vorlagen zu übersenden,
 2. das Protokoll der Sitzungen zu führen,
 3. die Entwürfe der Niederschriften und Entwürfe der Bescheide zu erstellen,
 4. Stellungnahmen zu Verfahren, Niederschriften und Bescheiden sowie die Sitzungsprotokolle zu versenden,
 5. die Prüfsakten zu führen,
 6. ein laufendes Verzeichnis über die eröffneten Prüfungsverfahren, den Verfahrensstand, Widersprüche, Klageverfahren und deren Ergebnisse zu führen,
 7. die Einnahmen- und Ausgabenübersicht und den Rechenschaftsbericht nach Absatz 4 vorzubereiten,

8. für jedes Kalenderjahr für Zwecke des § 106 Abs. 7 Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch einen Bericht über die Anzahl der eröffneten und abgeschlossenen Beratungen, Prüfungen sowie der festgesetzten Maßnahmen zu erstellen. Dieser Bericht ist bis zum 15. Februar des Folgejahres den Ausschüssen vorzulegen.

Die Vorlagen nach Satz 1 Nr. 1 können entweder in Papierform oder im Wege der elektronischen Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern übermittelt werden. Die in § 2 Abs. 3 Satz 3 genannten Vertragspartner erhalten eine Ausfertigung des Berichtes nach Nummer 8.

- (2) Die Mitarbeiter der Prüfungsstelle sind ausschließlich dem Ausschuss sowie dem Leiter der Prüfungsstelle gegenüber fachlich weisungsgebunden. In sonstigen Angelegenheiten ist Einvernehmen mit der Organisation, bei der die Prüfungsstelle errichtet ist, herzustellen.
- (3) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss legen gemeinsam den in § 2 Abs. 3 Satz 3 genannten Vertragspartnern einmal jährlich – spätestens zum 30. September eines Jahres – eine Einnahmen- und Ausgabenübersicht für das kommende Geschäftsjahr und spätestens zwei Monate nach Ablauf eines Geschäftsjahres einen Rechenschaftsbericht über die verauslagten Kosten des abgelaufenen Geschäftsjahres vor. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Für die Planung und Ausführung von Einnahmen und Ausgaben gelten die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit.

§ 5

Kostentragung

- (1) Die mit der Tätigkeit des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses und seiner Stellvertreter verbundenen Kosten nach § 2 sowie die Kosten der Prüfungsstelle tragen die Kassenärztlichen Vereinigungen und die beteiligten Krankenkassen je zur Hälfte. Dies gilt auch für die Kosten aus Rechtsbehelfs- oder Rechtsmittelverfahren, der Beauftragung Dritter sowie Prüfungen nach § 274 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.
- (2) Die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen oder die Verbände der Krankenkassen tragen die Kosten für die von ihnen entsandten Vertreter selbst.

§ 6

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

(Zahnärzte-ZV)

vom 28. Mai 1957 (BGBl I S. 582), zuletzt
geändert durch Artikel 22
des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs
in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)
vom 26. März 2007
(BGBl I vom 30. März 2007 S. 458)
gültig ab 1. April 2007

ABSCHNITT I

Zahnarztregister

§ 1

- (1) Für jeden Zulassungsbezirk führt die Kassenzahnärztliche Vereinigung neben dem Zahnarztregister die Registerakten.
- (2) Das Zahnarztregister erfasst
 - a) die zugelassenen Zahnärzte,
 - b) Zahnärzte, die die Voraussetzungen des § 3 erfüllen und ihre Eintragung nach § 4 beantragt haben.
- (3) Diese Verordnung gilt für medizinische Versorgungszentren und die dort und bei Vertragszahnärzten angestellten Zahnärzte entsprechend.

§ 2

- (1) Das Zahnarztregister muss die Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit des Zahnarztes enthalten, die für die Zulassung von Bedeutung sind.
- (2) Das Zahnarztregister ist nach dem Muster der Anlage zu führen.

§ 3

- (1) Die Eintragung in das Zahnarztregister ist bei der nach § 4 zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung zu beantragen.
- (2) Voraussetzungen für die Eintragung sind
 - a) die Approbation als Zahnarzt,
 - b) die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit.

- (3) Die Vorbereitung muss eine mindestens sechsmonatige Tätigkeit als Assistent oder Vertreter eines oder mehrerer Vertragszahnärzte umfassen; eine Tätigkeit als Vertreter darf nur anerkannt werden, wenn der Zahnarzt eine vorausgegangene mindestens einjährige Tätigkeit in unselbständiger Stellung als Assistent eines Vertragszahnarztes oder in Einrichtungen nach Satz 2 nachweisen kann. Für die übrige Zeit kann die Vorbereitung durch Tätigkeiten in unselbständiger Stellung in Universitätszahnkliniken, Zahnstationen eines Krankenhauses oder des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder der Bundeswehr oder in Zahnkliniken abgeleistet werden. Bis zu drei Monate der Vorbereitung nach Satz 1 können durch eine Tätigkeit von gleicher Dauer in einer Universitätszahnklinik ersetzt werden. Tätigkeiten nach den Sätzen 1 bis 3 können nicht angerechnet werden, wenn sie in kürzeren Zeitabschnitten als drei Wochen oder bei gleichzeitiger Ausübung einer eigenen Praxis abgeleistet werden.
- (4) Absatz 2 Buchstabe b gilt vorbehaltlich der Regelungen des Absatzes 5 nicht für Zahnärzte, die in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Gemeinschaften oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ein nach den gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften anerkanntes Diplom erworben haben und zur Berufsausübung zugelassen sind.
- (5) Für die in Absatz 4 genannten Zahnärzte, die bis zum 30. Juni 1986 die Eintragung in das Zahnarztregister beantragen, gilt Absatz 2 Buchstabe b mit der Maßgabe, dass die Dauer der Vorbereitungszeit sechs Monate beträgt und ausschließlich als Assistent bei einem Vertragszahnarzt abzuleisten ist. Absatz 3 Satz 4 gilt entsprechend.

§ 4

- (1) Der Zahnarzt ist in das Zahnarztregister des Zulassungsbezirks einzutragen, in dem er seinen Wohnort hat. Sofern er keinen Wohnort im Geltungsbereich dieser Verordnung hat, steht ihm die Wahl des Zahnarztregisters frei.
- (2) Der Antrag muss die zur Eintragung erforderlichen Angaben enthalten. Die Angaben sind nachzuweisen, insbesondere sind beizufügen
 - a) die Geburtsurkunde,
 - b) die Urkunde über die Approbation als Zahnarzt,
 - c) der Nachweis über die zahnärztliche Tätigkeit nach der Approbation.
- (3) An Stelle von Urschriften können ausnahmsweise amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.
- (4) Können die in Absatz 2 bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, sind die nachzuweisenden Tatsachen glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung der Approbation als Zahnarzt und der zahnärztlichen Tätigkeit (Absatz 2 Buchstaben b und c) genügt eine eidesstattliche Erklärung des Antragstellers allein nicht.

§ 5

- (1) Verzieht ein im Zahnarztregister eingetragener nicht zugelassener Zahnarzt aus dem bisherigen Zulassungsbezirk, so wird er auf seinen Antrag in das für den neuen Wohnort zuständige Zahnarztregister umgeschrieben.
- (2) Wird ein Zahnarzt zugelassen, so wird er von Amts wegen in das Zahnarztregister umgeschrieben, das für den Vertragszahnarztsitz geführt wird.
- (3) Die bisher registerführende Stelle hat einen Registerauszug und die Registerakten des Zahnarztes der zuständigen registerführenden Stelle zu übersenden.

§ 6

- (1) Die Zulassung eines Zahnarztes ist als solche im Zahnarztregister kenntlich zu machen.
- (2) Tatsachen, die für die Zulassung, ihr Ruhen, ihren Entzug oder ihr Ende von Bedeutung sind, werden von Amts wegen oder auf Antrag des Zahnarztes, einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung, einer Krankenkasse, **oder**¹ eines Landesverbandes der Krankenkassen (*oder der Verbände der Ersatzkassen*)² in den Registerakten eingetragen. Der Zahnarzt ist zu dem Antrag auf Eintragung zu hören, falls er die Eintragung nicht selbst beantragt hat.
- (3) Unanfechtbar gewordene Beschlüsse in Disziplinarangelegenheiten (§ 81 Abs. 5 SGB V), mit Ausnahme der Verwarnung, sind zu den Registerakten zu nehmen; sie sind nach Ablauf von fünf Jahren, nachdem der Beschluss unanfechtbar geworden ist, aus den Registerakten zu entfernen und zu vernichten.

§ 7

Der Zahnarzt wird im Zahnarztregister gestrichen, wenn

- a) er es beantragt,
- b) er gestorben ist,
- c) die Voraussetzungen für seine Eintragung nach § 3 Abs. 2 Buchstabe a nicht oder nicht mehr gegeben sind,
- d) die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 2 Buchstabe b auf Grund falscher Angaben des Zahnarztes irrtümlich als gegeben angenommen worden sind.

¹ ab 01.07.2008 entfällt das Komma und das Wort „oder“ wird eingefügt

² (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

§ 8

- (1) Über Eintragungen und Streichungen im Zahnarztregister und in den Registerakten beschließt der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung oder die durch die Satzung bestimmte Stelle.
- (2) Der Zahnarzt erhält über die seine Person betreffenden Eintragungen und Streichungen sowie über die Ablehnung seiner Anträge auf Eintragung oder Streichung einen schriftlichen Bescheid.

§ 9

- (1) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Krankenkassen, und³ die Landesverbände der Krankenkassen (*und die Verbände der Ersatzkassen*)⁴ können das Zahnarztregister und bei Darlegung eines berechtigten Interesses die Registerakten einsehen.
- (2) Der Zahnarzt kann selbst oder durch einen Bevollmächtigten bei berechtigtem Interesse das Zahnarztregister und die seine Person betreffenden Registerakten einsehen.
- (3) Den Zulassungs- und Berufungsausschüssen sind die Registerakten der am Zulassungsverfahren beteiligten Zahnärzte auf Anforderung zur Einsicht zu überlassen.

§ 10

- (1) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung führt das Bundeszahnarztregister nach dem Muster der Anlage.
- (2) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen teilen Eintragungen und Veränderungen in den Zahnarztregistern der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung unverzüglich mit.
- (3) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung teilt Tatsachen, die für das Zahnarztregister von Bedeutung sind, der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung unverzüglich mit.

ABSCHNITT II

Bildung und Abgrenzung der Zulassungsbezirke

§ 11

- (1) Die Zulassungsbezirke werden von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den (*Verbänden der*)⁴ Ersatzkassen gemeinsam gebildet und abgegrenzt.

³ ab 01.07.2008 entfällt das Komma und das Wort „und“ wird eingefügt

⁴ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

- (2) Werden Zulassungsbezirke für Teile des Bezirks einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung gebildet, so sind bei der Abgrenzung in der Regel die Grenzen der Stadt- und Landkreise zu berücksichtigen.
- (3) Die Kassenzahnärztliche Vereinigung hat die Zulassungsbezirke unverzüglich in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen zuständigen Blättern bekannt zu geben.

ABSCHNITT III

Bedarfsplanung

§ 12

- (1) Durch die den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den *(Verbänden der)*⁵ Ersatzkassen obliegende Bedarfsplanung sollen zum Zwecke einer auch mittel- und langfristig wirksamen Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung und als Grundlage für Sicherstellungsmaßnahmen umfassende und vergleichbare Übersichten über den Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung und die absehbare Entwicklung des Bedarfs ermittelt werden.
- (2) Der Bedarfsplan ist für den Bereich einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung aufzustellen und der Entwicklung anzupassen. Für die Bereiche mehrerer Kassenzahnärztlicher Vereinigungen kann mit Zustimmung der Beteiligten für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörden auch ein gemeinschaftlicher Bedarfsplan aufgestellt werden, wenn besondere Verhältnisse dies geboten erscheinen lassen.
- (3) Der Bedarfsplan hat nach Maßgabe der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses und unter Beachtung der Ziele und Erfordernisse der Raumordnung und Landesplanung auf der Grundlage einer regionalen Untergliederung des Planungsbereichs nach Absatz 2 Feststellungen zu enthalten insbesondere über
 - die allgemeine zahnärztliche Versorgung,
 - die fachzahnärztliche Versorgung,
 - Einrichtungen der Krankenhausversorgung sowie der sonstigen zahnmedizinischen Versorgung, soweit sie Leistungen der vertragszahnärztlichen Versorgung erbringen und erbringen können,
 - Bevölkerungsdichte und -struktur,
 - Umfang und Art der Nachfrage nach vertragszahnärztlichen Leistungen, ihre Deckung sowie ihre räumliche Zuordnung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung,
 - für die vertragszahnärztliche Versorgung bedeutsame Verkehrsverbindungen.

⁵ *(Kursiv)* gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

Bei der Abgrenzung der regionalen Planungsbereiche sollen die Grenzen den Stadt- und Landkreisen entsprechen; Abweichungen sind zulässig.

- (4) Der Bedarfsplan bildet auch die Grundlage für die Beratung von Zahnärzten, die zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung bereit sind. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sollen darauf hinwirken, dass die Zahnärzte bei der Wahl ihres Vertragszahnarztsitzes auf die sich aus den Bedarfsplänen ergebenden Versorgungsbedürfnisse Rücksicht nehmen.

§ 13

- (1) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen haben andere Träger der Krankenversicherung und die kommunalen Verbände, soweit deren Belange durch die Bedarfsplanung berührt werden, zu unterrichten und bei der Aufstellung und Fortentwicklung der Bedarfspläne rechtzeitig hinzuzuziehen. Auch andere Sozialversicherungsträger und die Krankenhausgesellschaften sind zu unterrichten; sie können bei der Bedarfsplanung hinzugezogen werden.
- (2) Die Bedarfspläne sind im Benehmen mit den zuständigen Landesbehörden aufzustellen und fortzuentwickeln. Sie sind deshalb so rechtzeitig zu unterrichten, dass ihre Anregungen in die Beratungen einbezogen werden können.
- (3) Die aufgestellten oder fortentwickelten Bedarfspläne sind den Landesausschüssen der Zahnärzte und Krankenkassen und den für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörden zuzuleiten.
- (4) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Landesverbände der Krankenkassen und die *(Verbände der)*⁶ Ersatzkassen sollen die Erfahrungen aus der Anwendung der Bedarfspläne im Abstand von drei Jahren auswerten, das Ergebnis gemeinsam beraten und die in Absatz 3 genannten Stellen von der Auswertung und dem Beratungsergebnis unterrichten.
- (5) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und *(die Spitzenverbände)* **der Spitzenverband Bund**⁷ der Krankenkassen sollen die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, *(und)*⁶ die Landesverbände der Krankenkassen **[und die Ersatzkassen]**⁸ unterstützen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung *(,die Bundesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen)* **und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen**⁷ sollen die Ergebnisse nach Absatz 4 auswerten, gemeinsam beraten sowie den Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen und das Bundesministerium für Gesundheit von der Auswertung und dem Beratungsergebnis unterrichten.

⁶ *(Kursiv)* gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

⁷ *(Kursiv)* gültig bis 30.06.2008, danach gültig ab 01.07.2008

⁸ [Klammertext] gültig ab 01.07.2008

§ 14

- (1) Kommt das Einvernehmen bei der Aufstellung und Fortentwicklung des Bedarfsplanes zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, den Landesverbänden der Krankenkassen und den (*Verbänden der*)⁹ Ersatzkassen nicht zustande, hat der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen nach Anrufung durch einen der Beteiligten unverzüglich darüber zu beraten und zu entscheiden. Soweit die Hinzuziehung weiterer Beteiligten notwendig ist, gilt § 13 Abs. 1 und 2 entsprechend.
- (2) Der Landesausschuss hat die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde über das Ergebnis der Beratungen zu unterrichten.

ABSCHNITT IV

Unterversorgung

§ 15

Weist der Bedarfsplan einen Bedarf an Vertragszahnärzten für einen bestimmten Versorgungsbereich aus und werden für einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten Vertragszahnarztsitze dort nicht besetzt, so hat die Kassenzahnärztliche Vereinigung spätestens nach Ablauf dieses Zeitraums Vertragszahnarztsitze in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen vorgesehenen Blättern auszuschreiben.

§ 16

- (1) Der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen hat von Amtes wegen zu prüfen, ob in einem Planungsbereich eine ärztliche Unterversorgung besteht oder droht. Die Prüfung ist nach den tatsächlichen Verhältnissen unter Berücksichtigung des Zieles der Sicherstellung und auf der Grundlage des Bedarfsplanes vorzunehmen; die in den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen zur Beurteilung einer Unterversorgung vorgesehenen einheitlichen und vergleichbaren Grundlagen, Maßstäbe und Verfahren sind zu berücksichtigen.
- (2) Stellt der Landesausschuss eine bestehende oder **in absehbarer Zeit** drohende Unterversorgung fest, so hat er der Kassenzahnärztlichen Vereinigung aufzugeben, binnen einer von ihm zu bestimmenden angemessenen Frist die Unterversorgung zu beseitigen. Der Landesausschuss kann bestimmte Maßnahmen empfehlen.

Absätze 3-7 aufgehoben

Abschnitt IV a (§§ 16a und 16 b) aufgehoben

⁹ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

ABSCHNITT V

Voraussetzung für die Zulassung

§ 17 aufgehoben.

§ 18

- (1) Der Antrag muss schriftlich gestellt werden. In dem Antrag ist anzugeben, für welchen Vertragszahnarztsitz und gegebenenfalls unter welcher Gebietsbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Dem Antrag sind beizufügen
 - a) Ein Auszug aus dem Zahnarztregister, aus dem der Tag der Approbation, der Tag der Eintragung in das Zahnarztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung des Rechts zum Führen einer bestimmten Gebietsbezeichnung hervorgehen müssen,
 - b) Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten zahnärztlichen Tätigkeiten,
 - c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird.
- (2) Ferner sind beizufügen
 - a) ein Lebenslauf,
 - b) ein polizeiliches Führungszeugnis,
 - c) Bescheinigungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Zahnarzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,
 - d) eine Erklärung über im Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
 - e) eine Erklärung des Zahnarztes, ob er rauschgiftsüchtig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht unterzogen hat und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des zahnärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.
- (3) An Stelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.
- (4) Können die in Absatz 1 Buchstabe b und in Absatz 2 Buchstabe c bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Sachverhalt glaubhaft zu machen.

ABSCHNITT VI

Zulassung und Vertragszahnarztsitz

§ 19

- (1) Über den Antrag befindet der Zulassungsausschuss durch Beschluss.
- (2) Wird der Zahnarzt zugelassen, so ist im Beschluss auch der Zeitpunkt festzusetzen, bis zu dem die vertragszahnärztliche Tätigkeit aufzunehmen ist. Liegen wichtige Gründe vor, so kann der Zulassungsausschuss auf Antrag des Zahnarztes nachträglich einen späteren Zeitpunkt festsetzen.

Abs. 3 aufgehoben

§ 19 a

- (1) Die Zulassung verpflichtet den Zahnarzt, die vertragszahnärztliche Tätigkeit vollzeitig auszuüben.
- (2) Der Zahnarzt ist berechtigt, durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss seinen Versorgungsauftrag auf die Hälfte des Versorgungsauftrages nach Absatz 1 zu beschränken. Die Beschränkung des Versorgungsauftrages wird entweder im Rahmen eines Beschlusses nach § 19 Abs. 1 oder durch gesonderten Beschluss festgestellt.
- (3) Auf Antrag des Zahnarztes kann eine Beschränkung des Versorgungsauftrages nach Absatz 2 Satz 2 durch Beschluss aufgehoben werden. Der Antrag muss schriftlich gestellt werden. Es gelten die Vorschriften dieses Abschnitts.

§ 20

- (1) Für die Ausübung vertragszahnärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Zahnarzt, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in dem erforderlichen Maße zur Verfügung steht. **Ein Zahnarzt steht auch dann für die Versorgung der Versicherten in erforderlichem Maße zur Verfügung, wenn er neben seiner vertragszahnärztlichen Tätigkeit im Rahmen eines Vertrages nach § 73c oder § 140b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch tätig wird.**
- (2) Für die Ausübung vertragszahnärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Zahnarzt, der eine zahnärztliche Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Vertragszahnarztes am Vertragszahnarztsitz nicht zu vereinbaren ist. Die Tätigkeit in oder die Zusammenarbeit mit einem zugelassenen Krankenhaus nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung nach § 111 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist mit der Tätigkeit des Vertragszahnarztes vereinbar.

- (3) Ein Zahnarzt, bei dem Hinderungsgründe nach den Absätze 1 oder 2 vorliegen, kann unter der Bedingung zugelassen werden, dass der seiner Eignung entgegenstehende Grund spätestens drei Monate nach dem Zeitpunkt beseitigt wird, in dem die Entscheidung über die Zulassung unanfechtbar geworden ist.

§ 21

Ungeeignet für die Ausübung der Kassenpraxis ist ein Zahnarzt mit geistigen oder sonstigen in seiner Person liegenden schwerwiegenden Mängeln, insbesondere ein Zahnarzt, der innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Antragsstellung rauschgiftsüchtig oder trunksüchtig war.

§§ 22 und 23 (aufgehoben)

§ 24

- (1) Die Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung als Zahnarzt (Vertragszahnarztsitz).
- (2) Der Vertragszahnarzt muss am Vertragszahnarztsitz seine Sprechstunde halten. Er hat seine Wohnung so zu wählen, dass er für die zahnärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Vertragszahnarztsitz zur Verfügung steht.
- (3) Vertragszahnärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragszahnarztsitzes an weiteren Orten sind zulässig, wenn und soweit
1. dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und
 2. die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Sofern die weiteren Orte im Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung liegen, in der der Vertragszahnarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine Kassenzahnärztliche Vereinigung. Sofern die weiteren Orte außerhalb des Bezirks seiner Kassenzahnärztlichen Vereinigung liegen, hat der Vertragszahnarzt bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 Anspruch auf Ermächtigung durch den Zulassungsausschuss, in dessen Bezirk er die Tätigkeit aufnehmen will; der Zulassungsausschuss, in dessen Bezirk er seinen Vertragszahnarztsitz hat, sowie die beteiligten Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind vor der Beschlussfassung anzuhören. Der nach Satz 3 ermächtigte Vertragszahnarzt kann die für die Tätigkeit an seinem Vertragszahnarztsitz angestellten Zahnärzte auch im Rahmen seiner Tätigkeit an dem weiteren Ort beschäftigen. Er kann außerdem Zahnärzte für die Tätigkeit an dem weiteren Ort nach Maßgabe der Vorschriften anstellen, die für ihn als Vertragszahnarzt gelten würden,

wenn er an dem weiteren Ort zugelassen wäre. Zuständig für die Genehmigung der Anstellung nach Satz 6 ist der für die Erteilung der Ermächtigung nach Satz 3 zuständige Zulassungsausschuss. Keiner Genehmigung bedarf die Tätigkeit eines Vertragszahnarztes an einem der anderen Vertragszahnarztsitze eines Mitglieds der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft nach § 33 Abs. 2, der er angehört.

- (4) Die Genehmigung und die Ermächtigung zur Aufnahme weiterer vertragszahnärztlicher Tätigkeiten nach Absatz 3 können mit Nebenbestimmungen erteilt werden, wenn dies zur Sicherung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Vertragszahnarztes am Vertragszahnarztsitz und an den weiteren Orten unter Berücksichtigung der Mitwirkung angestellter Zahnärzte erforderlich ist. Das Nähere hierzu ist einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln.
- (5) Erbringt der Vertragszahnarzt spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen an weiteren Orten in räumlicher Nähe zum Vertragszahnarztsitz (ausgelagerte Praxisräume), hat er Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit seiner Kassenzahnärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen.
- (6) Ein Vertragszahnarzt darf die Gebietsbezeichnung, unter welcher er zugelassen ist, nur mit vorheriger Genehmigung des Zulassungsausschusses wechseln.
- (7) Der Zulassungsausschuss hat den Antrag eines Vertragszahnarztes auf Verlegung seines Vertragszahnarztsitzes zu genehmigen, wenn Gründe der vertragszahnärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.

§ 25 (aufgehoben)

ABSCHNITT VII

Ruhen, Entziehen und Ende der Zulassung

§ 26

- (1) Der Zulassungsausschuss hat das vollständige oder hälftige Ruhen der Zulassung eines Vertragszahnarztes zu beschließen, wenn die Voraussetzungen des § 95 Abs. 5 SGB V erfüllt sind und Gründe der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen.
- (2) Tatsachen, die das Ruhen der Zulassung bedingen können, haben der Vertragszahnarzt, die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen (*sowie die Verbände der Ersatzkassen*)¹⁰ dem Zulassungsausschuss mitzuteilen.

¹⁰ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

- (3) In dem Beschluss ist die Ruhezeit festzusetzen.
- (4) Über die ruhenden Zulassungen führt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

§ 27

Der Zulassungsausschuss hat von Amts wegen über die vollständige oder hälftige Entziehung der Zulassung zu beschließen, wenn die Voraussetzungen nach § 95 Abs. 6 SGB V gegeben sind. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die *(Verbände der)*¹¹ Ersatzkassen können die Entziehung der Zulassung beim Zulassungsausschuss unter Angabe der Gründe beantragen.

§ 28

- (1) Der Verzicht auf die Zulassung wird mit dem Ende des auf den Zugang der Verzichtserklärung des Vertragszahnarztes beim Zulassungsausschuss folgenden Kalendervierteljahres wirksam. Diese Frist kann verkürzt werden, wenn der Vertragszahnarzt nachweist, dass für ihn die weitere Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit für die gesamte Dauer oder einen Teil der Frist unzumutbar ist. Endet die Zulassung aus anderen Gründen (§ 95d Abs. 3 und 5 und § 95 Abs. 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), so ist der Zeitpunkt ihres Endes durch Beschluss des Zulassungsausschusses festzulegen.
- (2) Tatsachen, die das Ende der Zulassung bedingen, haben die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Krankenkassen, **und**¹² die Landesverbände der Krankenkassen *(und die Verbände der Ersatzkassen)*¹¹ dem Zulassungsausschuss mitzuteilen.

§§ 29 und 30 (aufgehoben)

ABSCHNITT VIII

Ermächtigung

§ 31

- (1) Die Zulassungsausschüsse können über den Kreis der zugelassenen Zahnärzte hinaus weitere Zahnärzte oder in besonderen Fällen zahnärztlich geleitete Einrichtungen zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ermächtigen, sofern dies notwendig ist, um
- a) eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden
oder

¹¹ *(Kursiv)* gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

¹² ab 01.07.2008 entfällt das Komma und das Wort „und“ wird eingefügt

- b) einen begrenzten Personenkreis zu versorgen, beispielsweise Rehabilitanden in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation oder Beschäftigte eines abgelegenen oder vorübergehenden Betriebes.
- (2) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und (*die Spitzenverbände*) **der Spitzenverband Bund**¹³ der Krankenkassen können im Bundesmantelvertrag Regelungen treffen, die über die Voraussetzungen des Absatzes 1 hinaus Ermächtigungen zur Erbringung bestimmter zahnärztlicher Leistungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung vorsehen.
- (3) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen können unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 auch Zahnärzte, die eine Approbation nach deutschen Rechtsvorschriften nicht besitzen, zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ermächtigen, soweit ihnen von der zuständigen deutschen Behörde eine Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde erteilt worden ist.
- (4) durch Solidaritätsstärkungsgesetz vom 19.12.1998, gültig ab 01.01.1999 aufgehoben.
- (5) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und (*die Spitzenverbände*) **der Spitzenverband Bund**¹⁴ der Krankenkassen haben im Bundesmantelvertrag Regelungen über die Ermächtigung von Zahnärzten zu treffen, die als Staatsangehörige eines der anderen Mitgliedsstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft den zahnärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieser Verordnung zur vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen im Sinne des Artikels 60 des EWG-Vertrages ausüben dürfen.
- (6) Der Antrag auf Ermächtigung ist schriftlich an den Zulassungsausschuss zu richten. Ihm sind die Approbationsurkunde sowie die in § 18 Abs. 2 Buchstabe e genannten Erklärungen beizufügen. § 18 Abs. 3 gilt entsprechend.
- (7) Die Ermächtigung ist zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen. Im Ermächtigungs-Beschluss ist auch auszusprechen, ob der ermächtigte Zahnarzt unmittelbar oder auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann.
- (8) Ein Zahnarzt darf nicht ermächtigt werden, wenn die in § 21 genannten Gründe ihn für die Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ungeeignet erscheinen lassen. Die Ermächtigung ist zurückzunehmen, wenn nachträglich bekannt wird, dass bei ihrer Erteilung Versagungsgründe im Sinne des Satzes 1 vorgelegen haben. Sie ist zu widerrufen, wenn nachträglich durch einen in der Person des Zahnarztes liegenden

¹³ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach gültig ab 01.07.2008

¹⁴ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach gültig ab 01.07.2008

Grund der mit der Ermächtigung verfolgte Zweck nicht erreicht wird. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn zahnärztlich geleitete Einrichtungen ermächtigt werden.

(9) *aufgehoben*

(10) Über die Ermächtigungen führt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

§ 31a

- (1) Die Zulassungsausschüsse können Krankenhauszahnärzte mit abgeschlossener Weiterbildung mit Zustimmung des Krankenhausträgers zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigen. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende zahnärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhauszahnärzten nicht sichergestellt wird.
- (2) Der Antrag eines Krankenhauszahnarztes auf Ermächtigung ist schriftlich an den Zulassungsausschuss zu richten, in dessen Bereich das Krankenhaus gelegen ist. Ihm sind die in § 31 Abs. 6 genannten Bescheinigungen und Erklärungen, die Urkunde, aus der sich die Berechtigung zum Führen einer Gebietsbezeichnung ergibt, sowie eine schriftliche Zustimmungserklärung des Krankenhausträgers beizufügen. § 18 Abs. 3 gilt entsprechend.
- (3) § 31 Abs. 7 bis 10 gilt entsprechend.

ABSCHNITT IX

Vertreter, Assistenten, angestellte

Zahnärzte und Berufsausübungsgemeinschaft

§ 32

- (1) Der Vertragszahnarzt hat die vertragszahnärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben. Bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an zahnärztlicher Fortbildung oder an einer Wehrübung kann er sich innerhalb von zwölf Monaten bis zur Dauer von drei Monaten vertreten lassen. Eine Vertragszahnärztin kann sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung bis zu einer Dauer von sechs Monaten vertreten lassen; die Vertretungszeiten dürfen zusammen mit den Vertretungszeiten nach Satz 2 innerhalb eines Zeitraums von zwölf Monaten eine Dauer von sechs Monaten nicht überschreiten. Dauert die Vertretung länger als eine Woche, so ist sie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung mitzuteilen. Der Vertragszahnarzt darf sich nur durch einen Vertragszahnarzt oder einen

Zahnarzt vertreten lassen, der die Voraussetzungen des §3 Abs. 3 Satz 1 zweiter Halbsatz nachweisen kann. § 3 Abs. 4 gilt. Überschreitet innerhalb von zwölf Monaten die Dauer der Vertretung einen Monat, kann die Kassenzahnärztliche Vereinigung beim Vertragszahnarzt oder beim Vertreter überprüfen, ob der Vertreter die Voraussetzungen nach Satz 5 erfüllt und keine Ungeeignetheit nach § 21 vorliegt.

- (2) Die Beschäftigung eines Assistenten nach § 3 Abs. 3 bedarf der Genehmigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung. Im übrigen darf der Vertragszahnarzt aus Gründen der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung einen Vertreter oder einen Assistenten nur mit vorheriger Genehmigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung beschäftigen. Die Dauer der Beschäftigung ist zu befristen. Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung eines Vertreters oder Assistenten nicht mehr begründet ist, sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Vertreters oder Assistenten Gründe liegen, welche beim Vertragszahnarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.
- (3) Die Beschäftigung eines Assistenten darf nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfanges dienen.
- (4) Der Vertragszahnarzt hat Vertreter und Assistenten zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

§ 32a

Der ermächtigte Zahnarzt hat die in dem Ermächtigungs-Beschluss bestimmte vertragszahnärztliche Tätigkeit persönlich auszuüben. Bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an zahnärztlicher Fortbildung oder an einer Wehrübung kann er sich innerhalb von zwölf Monaten bis zur Dauer von drei Monaten vertreten lassen. Satz 2 gilt nicht für Ermächtigungen nach § 31 Abs. 1 Buchstabe b.

§ 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.

§ 33

- (1) Die gemeinsame Nutzung von Praxisräumen sowie die gemeinsame Beschäftigung von Hilfspersonal durch mehrere Vertragszahnärzte ist zulässig. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind hiervon zu unterrichten. Nicht zulässig ist die gemeinsame Beschäftigung von Zahnärzten und Ärzten ; dies gilt nicht für medizinische Versorgungszentren.
- (2) Die gemeinsame Ausübung vertragszahnärztlicher Tätigkeit ist zulässig unter allen zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern an einem gemeinsamen Vertragszahnarztsitz (örtliche Berufsausübungsgemeinschaft). Sie ist auch zulässig bei unterschiedlichen Vertragszahnarztsitzen der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft (überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft), wenn die Erfüllung der Versorgungspflicht des jeweiligen Mitglieds an seinem Vertragszahnarztsitz unter Berücksichtigung der Mitwirkung angestellter Zahnärzte in dem erforderlichen Umfang gewährleistet ist sowie das Mitglied und die bei ihm angestellten Zahnärzte an den Vertragszahnarztsitzen der anderen Mitglieder nur in zeitlich begrenztem Umfang tätig werden. Die gemeinsame Berufsausübung, bezogen auf einzelne Leistung, ist zulässig, sofern diese Berufsausübungsgemeinschaft nicht zur Erbringung überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungen mit überweisungsberechtigten Leistungserbringern gebildet wird.
- (3) Die Berufsausübungsgemeinschaft bedarf der vorherigen Genehmigung des Zulassungsausschusses. Für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften mit Vertragszahnarztsitzen in mehreren Zulassungsbezirken einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung wird der zuständige Zulassungsausschuss durch Vereinbarung zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den (*Verbänden der*)¹⁵ Ersatzkassen bestimmt. Hat eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Mitglieder in mehreren Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, so hat sie den Vertragszahnarztsitz zu wählen, der maßgeblich ist für die Genehmigungsentscheidung sowie für die auf die gesamte Leistungserbringung dieser überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft anzuwendenden ortsgebundenen Regelungen, insbesondere zur Vergütung, zur Abrechnung sowie zu den Abrechnungs-, Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen. Die Wahl hat jeweils für einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren unwiderruflich zu erfolgen. Die Genehmigung kann mit Auflagen erteilt werden, wenn dies zur Sicherung der Anforderungen nach Absatz 2 erforderlich ist; das Nähere hierzu ist einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln.

¹⁵ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

ABSCHNITT X

Zulassungs- und Berufungsausschüsse

§ 34

- (1) Der Zulassungsausschuss besteht aus sechs Mitgliedern, und zwar aus je drei Vertretern der Zahnärzte und der Krankenkassen sowie aus Stellvertretern in der nötigen Zahl.
- (2) Die Vertreter der Krankenkassen werden von den Landesverbänden der Krankenkassen und den (*Verbänden der*)¹⁵ Ersatzkassen gemeinsam bestellt. Kommt es nicht zu einer gemeinsamen Bestellung, so werden die Vertreter aus der Reihe der von den Landesverbänden der Krankenkassen und den (*Verbänden der*)¹⁵ Ersatzkassen vorgeschlagenen Personen ausgelost.
- (3) Die Amtsdauer der Mitglieder beträgt vier Jahre. Die Amtsdauer endet erstmals mit dem 31. Dezember 1961.
- (4) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, so erfolgt Neubestellung. Die Amtsdauer neubestellter Mitglieder endet mit der Amtsdauer der übrigen Mitglieder nach Absatz 3.
- (5) Ein Mitglied kann aus einem wichtigen Grunde durch die Stelle abberufen werden, von der es bestellt ist. Das Ehrenamt des nichtzugelassenen Zahnarztes endet mit seiner Zulassung.
- (6) Die Niederlegung des Ehrenamtes hat gegenüber dem Zulassungsausschuss schriftlich zu erfolgen.
- (7) Die Mitglieder der Ausschüsse haben Anspruch auf Erstattung ihrer baren Auslagen und auf eine Entschädigung für Zeitverlust nach den für die Mitglieder der Organe der bestellenden Körperschaften geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die bestellenden Körperschaften.
- (8) Die Kosten der Zulassungsausschüsse werden, soweit sie nicht durch Gebühren gedeckt sind, je zur Hälfte von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung einerseits und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen andererseits – von letzteren entsprechend der Anzahl der Versicherten ihrer Mitgliedschaften – getragen.
- (9) Für die Stellvertreter gelten die Vorschriften für die Mitglieder entsprechend.

§ 35

- (1) Der Berufungsausschuss besteht aus einem Vorsitzenden mit der Befähigung zum Richteramt und aus je drei Vertretern der Zahnärzte und der Krankenkassen. Stellvertreter sind in der nötigen Zahl zu bestellen.

¹⁵ (*Kursiv*) gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

- (2) Die Vorschriften des § 34 gelten entsprechend.
- (3) Mitglieder eines Zulassungsausschusses können nicht gleichzeitig Beisitzer in dem für den Zulassungsausschuss zuständigen Berufungsausschuss sein.

ABSCHNITT XI

Verfahren vor den Zulassungs- und Berufungsausschüssen

1. Zulassungsausschuss für Zahnärzte

§ 36

- (1) Der Zulassungsausschuss beschließt in Sitzungen. Zu den Sitzungen lädt der Vorsitzende unter Angabe der Tagesordnung ein.
- (2) In den Fällen des § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind die Patientenvertreterinnen und -vertreter unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung zu laden.

§ 37

- (1) Über Zulassungen und über Entziehung von Zulassungen beschließt der Zulassungsausschuss nach mündlicher Verhandlung. In allen anderen Fällen kann der Zulassungsausschuss eine mündliche Verhandlung anberaumen.
- (2) Die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Landesverbände der Krankenkassen und die *(Verbände der)*¹⁶ Ersatzkassen sowie die an dem Verfahren beteiligten Zahnärzte sind unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen zur mündlichen Verhandlung zu laden; die Ladung ist zuzustellen. Es kann auch in Abwesenheit Beteiligter verhandelt werden, falls in der Ladung darauf hingewiesen ist.

§ 38

Über gebührenpflichtige Anträge wird erst nach Entrichtung der nach § 46 zu zahlenden Gebühr verhandelt. Wird die Gebühr nach Anforderung nicht innerhalb der gesetzten Frist eingezahlt, so gilt der Antrag als zurückgenommen, es sei denn, der Vorsitzende stundet die Gebühr. Die Zahlungsfrist und die Folgen ihrer Nichteinhaltung sind in der Anforderung zu vermerken.

¹⁶ *(Kursiv)* gültig bis 30.06.2008, danach entfällt der Text

§ 39

- (1) Der Zulassungsausschuss erhebt die ihm erforderlich erscheinenden Beweise.
- (2) Die vom Zulassungsausschuss herangezogenen Sachverständigen und Auskunftspersonen erhalten eine Vergütung oder Entschädigung entsprechend dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz.

§ 40

Die Sitzung ist nicht öffentlich. Sie beginnt nach dem Aufruf der Sache mit der Darstellung des Sachverhalts durch den Vorsitzenden oder das von ihm als Berichterstatter bestellte Mitglied. Der Vorsitzende leitet die Verhandlung, Beratung und Abstimmung. Der Vorsitzende hat dahin zu wirken, dass der Sachverhalt ausreichend geklärt wird. Jedes Mitglied des Zulassungsausschusses kann sachdienliche Fragen und Anträge stellen.

§ 41

- (1) Beratung und Beschlussfassung erfolgen in Abwesenheit der am Verfahren Beteiligten. Die Anwesenheit eines von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung gestellten Schriftführers für den Zulassungsausschuss ist zulässig. In den Fällen des § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nehmen die Patientenvertreterinnen und -vertreter mit beratender Stimme an den Sitzungen teil; sie haben ein Recht auf Anwesenheit bei der Beschlussfassung.
- (2) Beschlüsse können nur bei vollständiger Besetzung des Zulassungsausschusses gefasst werden. Stimmenenthaltung ist unzulässig.
- (3) Über den Hergang der Beratungen und über das Stimmenverhältnis ist Stillschweigen zu bewahren.
- (4) Das Ergebnis des Verfahrens ist in einem Beschluss niederzulegen. In dem Beschluss sind die Bezeichnungen des Zulassungsausschusses, die an der Beschlussfassung beteiligten Mitglieder und der Tag der Beschlussfassung anzugeben. Der Beschluss ist mit Gründen zu versehen und vom Vorsitzenden und je einem Vertreter der Zahnärzte und der Krankenkassen zu unterzeichnen. Dem Beschluss ist eine Belehrung über die Zulässigkeit des Rechtsbehelfs, die einzuhaltende Frist und den Sitz des zuständigen Berufungsausschusses beizufügen.
- (5) Den Beteiligten wird alsbald je eine Ausfertigung des Beschlusses zugestellt; eine weitere Ausfertigung erhält die Kassenzahnärztliche Vereinigung für die Registerakten. In den Fällen des § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten die Patientenvertreterinnen und -vertreter eine Abschrift des Beschlusses. Der Zulassungsausschuss kann beschließen, dass auch andere Stellen Abschriften des Beschlusses erhalten, wenn sie ein berechtigtes Interesse nachweisen.

§ 42

Über jede Sitzung ist eine Niederschrift anzufertigen. Sie soll die Namen der Sitzungsteilnehmer, die Anträge und wesentlichen Erklärungen der Beteiligten, das Ergebnis der Beweiserhebung und die Beschlüsse enthalten. Die Niederschrift ist von dem Vorsitzenden zu unterzeichnen. Die Patientenvertreterinnen und -vertreter erhalten eine Niederschrift über die Tagesordnungspunkte der Sitzung, die sie gemäß § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mitberaten haben.

§ 43

Die Akten des Zulassungsausschusses sind fünf Jahre, Niederschriften und Urschriften von Beschlüssen zwanzig Jahre aufzubewahren.

2. Berufungsausschuss für Zahnärzte (Widerspruchsverfahren)

§ 44

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Berufungsausschusses beim Berufungsausschuss einzulegen. Er muss den Beschluss bezeichnen, gegen den er sich richtet.

§ 45

- (1) Der Widerspruch gilt als zurückgenommen, wenn die Gebühr nach § 46 nicht innerhalb der gesetzten Frist entrichtet ist. Die Zahlungsfrist und die Folgen ihrer Nichteinhaltung sind in der Anforderung zu vermerken.
- (2) Der Widerspruch kann ohne mündliche Verhandlung zurückgewiesen werden, wenn der Berufungsausschuss die Zurückweisung einstimmig beschließt.
- (3) Die Vorschriften der §§ 36 bis 43 gelten entsprechend.

ABSCHNITT XII

Gebühren

§ 46

- (1) Für das Verfahren werden nachstehende Gebühren erhoben:
- a) bei Antrag auf Eintragung des Zahnarztes in das Zahnarztregister 100,- EURO
 - b) bei Antrag des Zahnarztes oder des medizinischen Versorgungszentrums auf Zulassung 100,- EURO
 - c) bei sonstigen Anträgen, mit denen der Zahnarzt, das medizinische Versorgungszentrum oder die sonstige zahnärztlich geleitete Einrichtung die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses anstrebt 120,- EURO
 - d) bei Einlegung eines Widerspruchs, durch den der Zahnarzt, das medizinische Versorgungszentrum oder die sonstige zahnärztlich geleitete Einrichtung die Änderung eines Verwaltungsaktes anstrebt 200,- EURO

Die Gebühren sind mit der Stellung des Antrages oder der Einlegung des Widerspruchs fällig. Wird einem Widerspruch ganz oder teilweise stattgegeben, so wird die nach Buchstabe d entrichtete Gebühr zurückgezahlt.

- (2) Außer der Gebühr nach Absatz 1 werden als Verwaltungsgebühren erhoben:
- a) nach unanfechtbar gewordener Zulassung 400,- EURO
 - b) nach erfolgter Eintragung einer auf § 31 Abs. 1 bis 3 oder § 31a Abs. 1 beruhenden Ermächtigung in das Verzeichnis nach § 31 Abs. 10 400,- EURO
 - c) nach erfolgter Genehmigung der Anstellung eines Zahnarztes bei einem Vertragszahnarzt oder in einem medizinischen Versorgungszentrum nach § 95 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch 400,- EURO
 - d) nach erfolgter Eintragung einer auf § 32b Abs. 2 beruhenden Genehmigung in das Verzeichnis nach § 32b Abs. 4 400,- EURO
- (3) Es sind zu zahlen:
- a) Die Gebühren nach Absatz 1 Buchstabe a an die Kassenzahnärztliche Vereinigung,
 - b) die Gebühren nach Absatz 1 Buchstabe b und c und Absatz 2 Buchstaben a und b an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses,
 - c) die Gebühr nach Absatz 1 Buchstabe d an die Geschäftsstelle des Berufungsausschusses.

ABSCHNITT XIII

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 47

Diese Zulassungsordnung tritt am Ersten des auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft.

§ 48

(gegenstandslos)

§ 49

Neben § 22 Abs. 3 kann bei der Erstzulassung des Bewerbers eine im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Zulassungsordnung bestehende mehr als fünfjährige Niederlassung in freier Praxis am Ort des ausgeschriebenen Kassenzahnarztsitzes berücksichtigt werden. Ebenso kann bis zum 31. Dezember 1962 eine durch Wehrdienst oder Kriegsgefangenschaft bedingte Verzögerung der Ausbildung zum Zahnarzt oder der Aufnahme der Tätigkeit als Zahnarzt berücksichtigt werden.

§ 50

Im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Zulassungsordnung ruhende Zulassungen sind von den Zulassungsausschüssen alsbald zu überprüfen.

§ 51

- (1) Die bei Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung bestehenden vorübergehenden Zulassungen und unbefristeten Beteiligungen frei praktizierender, in eigener Praxis tätiger Zahnärzte gelten als Zulassung im Sinne dieser Zulassungsordnung, es sei denn, dass die Beteiligung nur auf Überweisungsfälle, auf bestimmte zahnärztliche Leistungen, auf die Versorgung eines begrenzten Personenkreises beschränkt oder nur für die vorläufige Versehung eines bereits ausgeschriebenen, aber noch nicht endgültig besetzten Kassenzahnarztsitzes erfolgt war.
- (2) Die Beteiligung angestellter oder im Beamtenverhältnis stehender leitender Krankenhauszahnärzte, die auf Grund der bisherigen Bestimmungen an der kassenzahnärztlichen Versorgung durch Überweisung beteiligt waren, sind durch den Zulassungsausschuss in Beteiligungen nach § 368a Abs. 8 der Reichsversicherungsordnung umzuwandeln.

- (3) Andere bei Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung bestehende Beteiligungen sind durch Beschluss des Zulassungsausschusses in Beteiligungen nach § 368c Abs. 2 Nr. 13 der Reichsversicherungsordnung in Verbindung mit § 30 dieser Zulassungsordnung umzuwandeln. Sind die Voraussetzungen für eine Beteiligung nicht gegeben, so ist die Beteiligung zu widerrufen.

§ 52

(gegenstandslos)

§ 53

- (1) Nach dem Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung sind Zahnarztregister nach dem in § 2 vorgeschriebenen Muster anzulegen.
- (2) Ein beim Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung bereits zugelassener oder an der kassenzahnärztlichen Versorgung beteiligter Zahnarzt ist in das für ihn zuständige Zahnarztregister einzutragen; eines Antrages bedarf es nicht.
- (3) Die in ein Zahnarztregister nach altem Recht eingetragenen nichtzugelassenen und nicht beteiligten Zahnärzte werden auf ihren Antrag in das nach § 4 zuständige Zahnarztregister eingetragen, wenn sie die Voraussetzungen des § 3 erfüllen. Ebenso werden auf ihren Antrag in das zuständige Zahnarztregister eingetragen Zahnärzte, die
- nach dem für den Zulassungsbezirk bisher gültigen Landesrecht im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Zulassungsordnung die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt hatten oder
 - im Zeitpunkt ihrer Niederlassung in freier Praxis die im Bezirk ihrer Niederlassung geltenden Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt hatten.

Die Anträge sind gebührenfrei.

- (4) Für Zahnärzte, die beim Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung in ein Zahnarztregister nach bisherigem Recht eingetragen waren, ohne die Voraussetzungen des Absatzes 3 zu erfüllen, hat die bisherige Eintragung bis zur Eintragung in das neue Zahnarztregister, längstens für die Dauer von fünf Jahren, die Wirkung einer Eintragung in ein Zahnarztregister nach den Vorschriften dieser Zulassungsordnung. Diese Zahnärzte sind zur Bewerbung um ausgeschriebene Kassenzahnarztstühle erst dann berechtigt, wenn sie die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen.

§ 54

(gegenstandslos)

§ 55

Für die nach §§ 8 und 9 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31. März 1952 (Bundesgesetzblatt I S. 221) bestellten Zahnärzte gilt als Datum der Approbation im Sinne dieser Zulassungsordnung das Datum der staatlichen Anerkennung als Dentist.

§ 55a

Bei Fachzahnärzten für Kieferorthopädie, die bis zum 1.7.1976 den Antrag auf Eintragung in das Zahnarztregister stellen, entfällt das Erfordernis des § 3 Abs. 3 Satz 1, zweiter Halbsatz.

§ 56

(gegenstandslos)

Artikel 33

Überleitungsvorschriften des GSG

§ 1

Altersgrenze für Vertragsärzte und Vertragszahnärzte

Bei den Vertragsärzten und Vertragszahnärzten, die am 1. Januar 1999 das 68. Lebensjahr bereits vollendet haben, endet die Zulassung am 1. Januar 1999. War der Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt zu diesem Zeitpunkt.

1. weniger als 20 Jahre als Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt tätig und
 2. vor dem 1. Januar 1993 als Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt zugelassen
- verlängert der Zulassungsausschuss die Zulassung längstens bis zum Ablauf dieser Frist.

Satz 1 gilt für angestellte Ärzte und Zahnärzte entsprechend.

§ 3a

Umwandlung der Kassenärzte in Vertragsärzte

- (1) Die Ärzte und Zahnärzte, die am 31. Dezember 1992 sowohl als Kassenärzte oder Kassenzahnärzte zugelassen waren als auch Vertragsärzte oder Vertragszahnärzte der Ersatzkassen waren, sind zugelassene Vertragsärzte oder Vertragszahnärzte.
- (2) Die Rechtsstellung der am 31. Dezember 1992 nur an der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte und Vertragszahnärzte der Ersatzkassen bleibt unberührt.

Anlage (zu § 2 Abs. 2)

Muster für das Zahnarztregister

Das Zahnarztregister hat folgende Angaben zu enthalten:

1. Laufende Nummer _____
2. Name und Titel _____
3. Vorname _____
4. Wohnort _____
5. Geburtsdatum und -ort _____
6. a) Wohnungsanschrift _____
b) Praxisanschrift _____
7. Staatsangehörigkeit _____
8. Fremdsprachenkenntnisse _____
9. Datum des Staatsexamens _____
10. Datum der Approbation _____
11. Datum der Promotion _____
12. Niedergelassen ab _____
13. Ausübung sonstiger zahnärztlicher Tätigkeit _____
14. Eingetragen am _____
15. Zugelassen am _____
16. Zulassung beendet am _____
17. Zulassung ruht seit _____
18. Zulassung entzogen am _____
19. Approbation entzogen am _____
20. Approbation ruht seit _____
21. Verhängung eines Berufsverbotes am _____
22. Im Zahnarztregister gestrichen am _____
23. Bemerkungen _____

Schiedsamtverordnung

vom 28.5.1957 (BGBl. I S. 570), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) vom 14. November 2003 (BGBl. I S. 2190)

Erster Abschnitt

Gemeinsame Vorschriften für die Schiedsämter für die vertragsärztliche und für die vertragszahnärztliche Versorgung

§ 1

- (1) Die Landesschiedsämter bestehen aus dem unparteiischen Vorsitzenden, zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern, sieben Vertretern der Ärzte (Zahnärzte) und sieben Vertretern der Krankenkassen. Jeder Vertreter hat zwei Stellvertreter, die von der Körperschaft bestellt werden, die den Vertreter bestellt. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen können zur Anzahl der zu bestellenden Vertreter abweichende Regelungen vereinbaren. Die Zahl von zwei Vertretern darf nicht unterschritten werden. Reduziert sich die Zahl der Vertreter der Krankenkassen, so reduziert sich die Anzahl der Ärzte (Zahnärzte) entsprechend.
- (2) Bei der Entscheidung über einen Vertrag, der nicht alle Kassenarten betrifft, wirken nur Vertreter der betroffenen Kassenarten mit; ist nur eine Kassenart betroffen, wirken der Vertreter dieser Kassenart und einer seiner Stellvertreter mit. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen können hiervon abweichende Regelungen vereinbaren, jedoch darf die Zahl von zwei Vertretern nicht unterschritten werden. Reduziert sich die Zahl der Vertreter der Krankenkassen, so reduziert sich die Zahl der Vertreter der Ärzte (Zahnärzte) entsprechend.
- (3) Die Bundesschiedsämter bestehen aus dem unparteiischen Vorsitzenden, zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern, sieben Vertretern der Ärzte (Zahnärzte) und sieben Vertretern der Krankenkassen. Jeder Vertreter hat zwei Stellvertreter. Die stellvertretenden Mitglieder in den Bundesschiedsämtern werden durch die Körperschaft oder den Verband bestellt, die den Vertreter entsenden. Die Vertreter der Krankenkassen werden von den Bundesverbänden der Krankenkassen, der Bundesknappschaft und den Verbänden der Ersatzkassen bestellt. Absatz 2 gilt entsprechend.
- (4) Wird ein Landesschiedsamt für die Bezirke mehrerer Kassenärztlicher (Kassenzahnärztlicher) Vereinigungen errichtet, so sollen sich die Kassenärztlichen (Kassenzahnärztlichen) Vereinigungen über die Vertreter der Ärzte (Zahnärzte) einigen. Kommt eine Einigung nicht zustande, so schlagen sie je sieben Vertreter und sieben Stellvertreter vor. In diesem Fall entscheidet das Los darüber,

wer von den als Vertreter Vorgeschlagenen als Vertreter und, soweit die Anzahl der als Stellvertreter Vorgeschlagenen die nach Absatz 1 erforderliche Anzahl überschreitet, wer als Stellvertreter bestellt ist.

- (5) Die Vorschriften dieser Verordnung gelten für die Landes- und Bundesschiedsämter gleichermaßen, soweit nichts Abweichendes bestimmt ist.

§ 2

Der Vorsitzende und sein Stellvertreter sowie die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder und deren Stellvertreter gelten als bestellt, sobald sie sich den beteiligten Körperschaften gegenüber zur Amtsübernahme bereit erklärt haben.

§ 3

Die Amtsdauer der Mitglieder der Schiedsämter beträgt 4 Jahre, unbeschadet der Vorschrift des § 89 Abs. 3 Satz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die Amtsdauer der während einer Amtsperiode neu hinzugetretenen Mitglieder endet mit dem Ablauf der Amtsperiode. § 26 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt.

§ 4

- (1) Die Vorsitzenden und ihre Stellvertreter sowie die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder und deren Stellvertreter können aus wichtigem Grunde von der für die Aufsicht über die Geschäftsführung der Schiedsämter zuständigen Behörde abberufen werden. Diese hat vorher die beteiligten Körperschaften zu hören.
- (2) Die Vertreter der Ärzte (Zahnärzte) und ihre Stellvertreter sowie die Vertreter der Krankenkassen und ihre Stellvertreter können von den Körperschaften, die sie bestellt haben, abberufen werden. Die Mitgliedschaft bleibt solange bestehen, bis ein Nachfolger bestellt ist. Sie ist dem Vorsitzenden mitzuteilen.

§ 5

Die Niederlegung des Amtes ist der für die Bestellung zuständigen Körperschaft gegenüber zu erklären. Diese hat den Vorsitzenden zu benachrichtigen. § 4 Abs. 2 Satz 2 gilt. Die Niederlegung des Amtes des Vorsitzenden und der zwei weiteren unparteiischen Mitglieder ist den beteiligten Körperschaften gegenüber zu erklären und der Aufsichtsbehörde mitzuteilen. Die Erklärungen haben schriftlich zu erfolgen. Diese Bestimmungen gelten auch für die Stellvertreter.

§ 6

Die Mitglieder der Schiedsämter sind verpflichtet, an den Sitzungen teilzunehmen oder bei Verhinderung ihre Stellvertreter zu benachrichtigen. Dies gilt sinngemäß für die Stellvertreter.

§ 7

Die von den Körperschaften bestellten Mitglieder der Schiedsämter oder ihre Stellvertreter haben Anspruch auf Erstattung ihrer baren Auslagen und eine Entschädigung für Zeitverlust nach den für die Mitglieder der Organe der bestellenden Körperschaften geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die bestellende Körperschaft.

§ 8

Die Vorsitzenden und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder der Bundesschiedsämter oder ihre Stellvertreter erhalten Reisekosten nach den Vorschriften über Reisekostenvergütung der Bundesbeamten nach der Reisekostenstufe C. Der Anspruch richtet sich gegen den Bundesverband der Ortskrankenkassen.

§ 9

Die Vorsitzenden und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder der Landesschiedsämter oder ihre Stellvertreter erhalten Reisekosten nach den Vorschriften über Reisekostenvergütung der Beamten des Landes nach der Reisekostenstufe C. Der Anspruch richtet sich gegen die für die Geschäftsführung der Landesschiedsämter zuständigen Stelle.

§ 10

Die Vorsitzenden und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder der Schiedsämter oder ihre Stellvertreter erhalten für sonstige Barauslagen und für Zeitverlust einen Pauschbetrag, dessen Höhe die beteiligten Körperschaften im Benehmen mit ihnen festsetzen. § 8 Satz 2 und § 9 Satz 2 gelten entsprechend. Die Festsetzung bedarf der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

§ 11

Die Geschäfte der Landesschiedsämter werden bei den Landesverbänden der Ortskrankenkassen geführt, wenn und solange nicht die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes eine andere Stelle bestimmt hat. Die Geschäfte der Bundesschiedsämter werden bei dem Bundesverband der Ortskrankenkassen geführt. Für die Dauer eines Schiedsamtverfahrens, das nur eine Kassenart betrifft, werden die Geschäfte bei dem betroffenen Landesverband, Bundesverband, Verband der Ersatzkassen oder der Bundesknappschaft geführt; Satz 1 zweiter Halbsatz bleibt unberührt.

§ 12

Die Körperschaften tragen die Kosten für die von ihnen bestellten Vertreter selbst. Die nach Abzug der Gebühren (§§ 20 bis 22) verbleibenden Kosten für den Vorsitzenden und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder sowie die sonstigen sächlichen und persönlichen Kosten der Geschäftsführung tragen die beteiligten Vereinigungen der Ärzte (Zahnärzte) und die beteiligten Verbände der Krankenkassen je zur Hälfte. Der auf jeden Verband entfallende Kostenanteil bemißt sich nach der Zahl der Versicherten der beteiligten Verbände. Sind mehrere Kassenärztliche (Kassenzahnärztliche) Vereinigungen beteiligt, so trägt jede Vereinigung die Kosten anteilmäßig.

§ 13

- (1) Kommt ein Vertrag über die kassenärztliche (kassenzahnärztliche) Versorgung ganz oder teilweise nicht zustande, so beginnt das Schiedsamtverfahren mit dem bei dem Schiedsamt von einer der Vertragsparteien gestellten Antrag, eine Einigung über den Inhalt eines Vertrages herbeizuführen. Stellt keine der Vertragsparteien einen Antrag nach Satz 1, so beginnt das Schiedsamtverfahren mit dem bei dem Schiedsamt von der zuständigen Aufsichtsbehörde mit Wirkung für die Vertragsparteien gestellten Antrag.
- 2) Ist ein gekündigter Vertrag bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht durch einen neuen Vertrag ersetzt, so beginnt das Schiedsamtverfahren mit dem auf den Ablauf der Kündigungsfrist folgenden Tag. Die Vertragspartei, die die Kündigung ausgesprochen hat, hat das Schiedsamt schriftlich unter Darstellung des Sachverhalts zu benachrichtigen.

§ 14

Der Antrag auf Einleitung des schiedsamtlichen Verfahrens nach § 13 Abs. 1 ist schriftlich bei dem Vorsitzenden des Schiedsamtes zu stellen. Der Antrag hat den Sachverhalt zu erläutern, ein zusammenfassendes Ergebnis der vorangegangenen Verhandlungen darzulegen sowie Teile des Vertrages aufzuführen, über die eine Einigung nicht zustande gekommen ist.

§ 15

Auf Verlangen haben die Vertragsparteien dem Schiedsamt die für die Entscheidung erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

§ 16

Das Schiedsamt entscheidet auf Grund mündlicher Verhandlung, zu der die Vertragsparteien zu laden sind. Es kann auch in Abwesenheit Beteiligter verhandelt werden, falls in der Ladung darauf hingewiesen ist.

§ 16 a

- (1) Das Schiedsamt ist beschlußfähig, wenn seine Mitglieder oder deren stimmberechtigte Stellvertreter anwesend sind. Die Beschlußfähigkeit ist vom Vorsitzenden festzustellen und in die Niederschrift aufzunehmen; sie gilt für die Dauer der Sitzung, wenn und solange der Vorsitzende und die anderen unparteiischen Mitglieder oder deren Stellvertreter und mehr als die Hälfte der Mitglieder oder stimmberechtigten Stellvertreter anwesend bleibt.
- (2) Ist die Beschlußfähigkeit nicht gegeben, so ist eine erneute Sitzung innerhalb von 14 Kalendertagen seit der ersteinberufenen Sitzung mit der gleichen Tagesordnung einzuberufen. Auf dieser erneuten Sitzung ist die Beschlußfähigkeit gegeben, wenn der Vorsitzende oder dessen Stellvertreter und mehr als die Hälfte der Mitglieder des Schiedsamtes oder deren stimmberechtigte Stellvertreter anwesend sind. Auf diese Folge ist in der Einladung zur erneuten Sitzung ausdrücklich hinzuweisen.

§ 17

Sachverständige und Zeugen, die auf Beschluß des Schiedsamtes hinzugezogen worden sind, erhalten eine Entschädigung entsprechend dem Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen.

§ 18

- (1) Das Schiedsamt entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Stimmenthaltung ist nicht zulässig.
- (2) Die Beratung und Beschlußfassung erfolgt in Abwesenheit der Vertreter der Vertragsparteien.

§ 19

Die Entscheidung des Schiedsamtes ist schriftlich zu erlassen, zu begründen und den beteiligten Vertragsparteien zuzustellen. Die Beteiligten sind hierbei über die Zulässigkeit der Klage, die einzuhaltende Frist und den Sitz des zuständigen Sozialgerichts zu belehren. Die Entscheidung des Schiedsamtes über die Vergütung der Leistungen nach § 83 und § 85 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

§20

Für die Festsetzung eines Vertrages durch das Schiedsamt wird eine Gebühr in Höhe von 200 bis 600 € erhoben; die Gebühr setzt der Vorsitzende nach der Bedeutung und Schwierigkeit des Falles fest. Wird das Schiedsverfahren in anderer Weise erledigt, so wird die Mindestgebühr erhoben.

§ 21

Die Gebühr wird fällig, sobald das Schiedsamt den Vertragsinhalt festgesetzt oder das Schiedsamtsverfahren sich auf andere Weise erledigt hat.

§ 22

Die Gebühr ist von jeder der beteiligten Vertragsparteien zur Hälfte zu tragen. Sind auf seiten einer Vertragspartei mehrere Körperschaften an dem Vertrag beteiligt, so haften sie gesamtschuldnerisch für den nach Satz 1 anfallenden Gebührenanteil.

**Verordnung über die Amtsdauer, Amtsführung
und Entschädigung der Mitglieder des Gemeinsamen
Bundesausschusses und der Landesausschüsse der Ärzte
(Zahnärzte) und Krankenkassen
(Ausschussmitglieder-Verordnung – AMV)
zuletzt geändert durch Artikel 18 des Gesetzes zur Modernisierung
der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)
vom 14. November 2003 (BGBl I S. 2190)**

§ 1

Die Amtsdauer der Mitglieder Gemeinsamen Bundesausschuss und der Landesausschüsse der Ärzte, Zahnärzte und Krankenkassen beträgt vier Jahre. Die erste Amtsperiode endet ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Bildung des Ausschusses mit Ablauf des 31. Dezember 1960. Während einer Amtsperiode neu hinzugetretene Mitglieder scheidern mit Ablauf der Amtsperiode aus.

§ 2

aufgehoben

§ 3

(1) Die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder sowie ihre Stellvertreter können aus wichtigem Grunde von der für die Geschäftsführung der Ausschüsse zuständigen Aufsichtsbehörde abberufen werden. Diese soll vorher die beteiligten Körperschaften hören.

(2) Die Vertreter der Körperschaften und ihre Stellvertreter können von den Körperschaften, die sie bestellt haben, abberufen werden. Die Abberufung kann nur zum Schluß eines Kalenderhalbjahres erfolgen. Sie ist dem Vorsitzenden des Ausschusses mitzuteilen.

§ 4

Die Niederlegung des Amtes ist dem Vorsitzenden des Ausschusses gegenüber zu erklären; dieser benachrichtigt die für die Bestellung zuständigen Körperschaften. Die Niederlegung des Amtes des Vorsitzenden ist der zuständigen Aufsichtsbehörde gegenüber zu erklären.

§ 5

Die Mitglieder der Ausschüsse sind verpflichtet, an den Sitzungen teilzunehmen oder bei Verhinderung ihre Stellvertreter zu benachrichtigen. Dies gilt sinngemäß für die Stellvertreter.

§ 6

Die von den Körperschaften bestellten Mitglieder der Ausschüsse oder ihre Stellvertreter haben Anspruch auf Erstattung ihrer baren Auslagen und eine Entschädigung für Zeitaufwand nach den für die Mitglieder der Organe der bestellenden Körperschaft geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die bestellende Körperschaft.

§ 7

Die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses erhalten Reisekosten nach den Vorschriften über Reisekostenvergütung der Beamten des Bundes nach der Reisekostenstufe C. Der Anspruch richtet sich gegen den Gemeinsamen Bundesausschuss.

§ 8

Die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder der Landesausschüsse oder ihre Stellvertreter erhalten Reisekosten nach den Vorschriften über Reisekostenvergütung der Beamten des Landes nach der Reisekostenstufe C. Der Anspruch richtet sich gegen die Kassenärztliche (Kassenzahnärztliche) Vereinigung. Bestehen in einem Lande mehrere Kassenärztliche (Kassenzahnärztliche) Vereinigungen, so bestimmt die Aufsichtsbehörde, gegen welche Vereinigung sich der Anspruch richtet.

§ 9

Die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder der Ausschüsse oder ihre Stellvertreter erhalten für jeden Sitzungstag eine Entschädigung für Zeitaufwand, deren Höhe die beteiligten Körperschaften festsetzen; die Festsetzung bedarf der Zustimmung der Aufsichtsbehörde. Eine anderweitige Entschädigung für Zeitaufwand wird ihnen unbeschadet des § 10 nicht gewährt. § 7 Satz 2 und § 8 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

§ 10

Die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder der Ausschüsse erhalten eine pauschale Entschädigung für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen, deren Höhe die beteiligten Körperschaften festsetzen; die Höhe der Entschädigung für die weiteren unparteiischen Mitglieder beträgt 50 von Hundert der Höhe der Entschädigung für die Vorsitzenden. Die Festsetzung bedarf der Zustimmung der Aufsichtsbehörde. § 7 Satz 2 und § 8 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

§ 11

(1) Die Körperschaften tragen die Kosten für die von ihnen bestellten Vertreter selbst.

(2) Die Kosten für die Vorsitzenden und die weiteren unparteiischen Mitglieder der Landesausschüsse sowie die sonstigen sächlichen und persönlichen Kosten tragen die beteiligten Vereinigungen der Ärzte (Zahnärzte) und die beteiligten Verbände der Krankenkassen je zur Hälfte. Der auf die Verbände der Krankenkassen jeweils entfallende Anteil bemisst sich nach der Zahl der von ihnen in die Ausschüsse entsandten Vertreter; das gilt entsprechend für die beteiligten Vereinigungen der Ärzte (Zahnärzte), wenn an einem Ausschuss mehrere Vereinigungen beteiligt sind.

§ 12

Diese Verordnung gilt nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) in Verbindung mit Artikel 3 des Gesetzes über Kassenarztrecht auch im Land Berlin.

§ 13

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. September 1955 in Kraft. Soweit in der Zeit bis zur Verkündung der Verordnung andere als die in dieser Verordnung festgesetzten Sätze für Erstattung der baren Auslagen und Entschädigung für Zeitverlust bezahlt worden sind, behält es dabei sein Bewenden.

**Verordnung zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten in der
Gesetzlichen Krankenversicherung
(Patientenbeteiligungsverordnung - PatBeteiligungsV)**

Vom 19.12.2003

Auf Grund des § 140g in Verbindung mit § 140f Abs. 2 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), die durch Artikel 1 Nr. 118 des Gesetzes vom 14. November 2003 (BGBl. I S. 2190) eingefügt worden sind, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§1

Anforderungen an maßgebliche Organisationen auf Bundesebene

Maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene im Sinne des § 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind Organisationen, die

1. nach ihrer Satzung ideell und nicht nur vorübergehend die Belange von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe fördern,
2. in ihrer inneren Ordnung demokratischen Grundsätzen entsprechen,
3. gemäß ihrem Mitgliederkreis dazu berufen sind, die Interessen von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene zu vertreten,
4. zum Zeitpunkt der Anerkennung mindestens drei Jahre bestehen und in diesem Zeitraum im Sinne der Nummer 1 bundesweit tätig gewesen sind,
5. die Gewähr für eine sachgerechte Aufgabenerfüllung bieten; dabei sind Art und Umfang der bisherigen Tätigkeit, der Mitgliederkreis und die Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen,
6. durch Offenlegung ihrer Finanzierung nachweisen können, dass sie neutral und unabhängig arbeiten, und
7. gemeinnützige Zwecke verfolgen.

§ 2**Anerkannte Organisationen**

- (1) Als maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene gelten:
 1. der Deutsche Behindertenrat,
 2. die Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientinnenstellen,
 3. die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. und
 4. der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

- (2) Hat der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Verordnung berechnigte Zweifel, dass eine der in Absatz 1 genannten Organisationen die in § 1 Nr. 1 bis 7 genannten Kriterien erfüllt, bittet er das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, die betreffende Organisation zu überprüfen. Ergibt die Überprüfung, dass die Kriterien nicht erfüllt sind, stellt das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung durch Verwaltungsakt fest, dass die betreffende Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen keine maßgebliche Organisation auf Bundesebene im Sinne des § 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist.

- (3) Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss berechnigte Zweifel hat, dass eine der in Absatz 1 genannten oder nach § 3 anerkannten Organisationen die in § 1 Nr. 1 bis 7 genannten Kriterien noch erfüllt.

§ 3**Anerkennung weiterer Organisationen**

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung kann auf Antrag weitere Organisationen, die nicht Mitglied der in § 2 Abs. 1 genannten Verbände sind, als maßgebliche Organisation auf Bundesebene anerkennen, wenn die antragstellende Organisation die in § 1 Nr. 1 bis 7 aufgeführten Kriterien erfüllt und diese nachweist. Die Anerkennung erfolgt durch Verwaltungsakt.

§ 4

Verfahren der Beteiligung

- (1) Die in § 2 Abs. 1 genannten und die nach § 3 anerkannten Organisationen benennen zur Wahrnehmung der in § 140f Abs. 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Mitberatungsrechte einvernehmlich zu spezifischen Themen sachkundige Personen, von denen mindestens die Hälfte selbst Betroffene sein sollen. Dabei ist das Einvernehmen kenntlich zu machen. Die sachkundigen Personen haben ein Mitberatungsrecht, aber kein Stimmrecht.
- (2) Bei Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 4 bis 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestimmt sich das Antragsrecht nach § 140f Abs. 2 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch der in § 2 Abs. 1 genannten und der nach § 3 anerkannten Organisationen nach den Vorschriften, die für das Antragsrecht der nach §§ 135 Abs. 1 und 137c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch antragsberechtigten Selbstverwaltungsträger gelten.
- (3) Die Beteiligung nach § 140f Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch muss frühzeitig erfolgen. Dazu werden den in § 2 Abs. 1 genannten und den nach § 3 anerkannten Organisationen die erforderlichen Unterlagen rechtzeitig und vollständig zur Verfügung gestellt und ihnen eine angemessene Frist zur Stellungnahme eingeräumt.

§ 5

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Anmerkung:

Veröffentlicht im Bundesgesetzblatt (BGBl.) 2003, Teil I, Nr. 63, S. 2753, am 23.12.2003