

# Antrag auf Änderung/Wechsel des zahnärztlichen Leiters bezüglich eines Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)

Zulassungsausschuss für Zahnärzte  
- Südbayern -  
Fallstraße 34  
81369 München

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:

Zuständigkeitsbereich A - K  
Tel.: 089 / 7 24 01-511

Zuständigkeitsbereich L - Z  
Tel.: 089 / 7 24 01-507

Das MVZ \_\_\_\_\_  
Name des MVZs

in \_\_\_\_\_  
Adresse des MVZs

beantragt die **Änderung/Wechsel des zahnärztlichen Leiters des MVZ**

Es wird darauf hingewiesen, dass der zahnärztliche Leiter die Verantwortung für den ordnungsgemäßen Ablauf der vertragszahnärztlichen Versorgung im MVZ trägt. Dieser ist für die zahnärztliche Steuerung der Betriebsabläufe verantwortlich und trägt die Gesamtverantwortung gegenüber der KZV (vgl. hierzu BSG Urteil vom 14.12.2011, B 6 KA 33/10 R Rdnr. 18, BSG Urteil vom 11.12.2013, B 6 KA 39/12 R). Etwaige Pflichtverletzungen des zahnärztlichen Leiters können durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung disziplinarrechtlich verfolgt werden.

\_\_\_\_\_  
Name des zahnärztlichen Leiters

ab \_\_\_\_\_

Der Nachweis über die Ernennung (Arbeitsvertrag) ist beigefügt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Gründer  
oder Vertretungsberechtigter des MVZ

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift zahnärztlicher Leiter

Die Gebühr für den Antrag in Höhe von **120 Euro** wurde am \_\_\_\_\_ auf das Konto des Zulassungsausschusses Südbayern bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank München  
IBAN **DE14 3006 0601 0601 1261 72** | BIC **DAAEDEDXXX** überwiesen.