

**Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung
eines angestellten Zahnarztes
gem. § 95 Abs. 9 SGB V i.V.m.
§ 32 b Zahnärzte-ZV**

ZULASSUNGS
AUSSCHUSS
RLP

Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
Zulassungsausschuss für Zahnärzte in Rheinland-Pfalz
Isaac-Fulda-Allee 2
55124 Mainz

Das Antragsformular bitte vollständig und in Großbuchstaben ausfüllen dabei das Zutreffende ankreuzen!

1. Persönliche Angaben		
a) Praxisinhaber:		Bei Anstellung in einer Berufsausübungsgemeinschaft erfolgt der Antrag im Namen aller BAG-Mitglieder. Die Anstellungsgenehmigung wird daher, nicht dem einzelnen Vertragszahnarzt, sondern der BAG als solcher erteilt.
Name, Titel:		
Vorname(n):		
Abrechnungsnummer:		
Praxisanschrift:	Straße, Nr.:	
	PLZ:	Ort:
Optional (zur schnelleren Kontaktaufnahme)	Telefon:	E-Mail:
a) anzustellender Zahnarzt:		
Name, Titel:		
Vorname(n):		
Geburtsdatum:		Lebenslange Zahnarzt-Nr.: (falls vorhanden):
Hauptwohnsitz: (zum Zeitpunkt der Antragstellung)	Straße, Nr.:	
	PLZ:	Ort:
Optional (zur schnelleren Kontaktaufnahme)	Telefon:	E-Mail:
Im Zahnarztregister der Kassenzahnärztlichen Vereinigung _____ bin ich seit _____ unter der Register-Nummer _____ eingetragen.		Sofern sich ihr Hauptwohnsitz in Rheinland-Pfalz befindet und Sie noch nicht eingetragen sind, finden Sie den Antrag unter https://www.kzvrhp.de/mitglieder/zulassung-und-anstellung/

2. Vertragszahnärztliche Tätigkeit/Anstellungsgenehmigung	
Ich beantrage die Genehmigung zur Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes.	
Die Anstellung erfolgt	
zum:	
(geplanter Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit)	
als:	
<input type="checkbox"/>	Zahnarzt/Zahnärztin
<input type="checkbox"/>	Kieferorthopädin/Kieferorthopäde bzw. für das Fachgebiet Kieferorthopädie
<input type="checkbox"/>	Oralchirurgin/Oralchirurg
<input type="checkbox"/>	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin/ Mund-Kiefer-Gesichtschirurg
mit:	_____
(Tätigkeitsumfang in Stunden pro Woche)	
§ 5 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie Zahnärzte	
<u>Vertraglich vereinbarte Arbeitszeit:</u>	
<u>Anrechnungsfaktor:</u>	
bis 10 Stunden pro Woche	0,25
über 10 Stunden bis 20 Stunden pro Woche	0,5
über 20 Stunden bis 30 Stunden pro Woche	0,75
über 30 Stunden pro Woche	1,0
Angaben zum Anstellungsort:	Bitte beachten Sie, dass der Anstellungsort auch im Arbeitsvertrag konkret anzugeben ist
<input type="checkbox"/>	Dienstort ist der Vertragszahnarztsitz des Praxisinhabers
<input type="checkbox"/>	Dienstort ist die Zweigpraxis:
Straße, Nr.:	
PLZ:	Ort:
Die hierfür erforderliche Zweigpraxisgenehmigung der KZV RLP:	In diesem Fall reichen Sie bitte zusätzlich das Antragsformular auf Genehmigung einer Zweigpraxis ein https://www.kzvrlp.de/mitglieder/zulassung-und-anstellung/vertragszahnarzte/
<input type="checkbox"/>	liegt bereits vor
<input type="checkbox"/>	wurde am _____ bei der KZV RLP beantragt.
Nach § 10 Abs. 1 Satz 10 bis Satz 12 Bundesmantelvertrag -Zahnärzte (BMV-Z) darf die Dauer der Tätigkeit eines am Vertragszahnarztsitz angestellten Zahnarztes in der oder den Zweigpraxen ein Drittel der vereinbarten Arbeitszeit am Vertragszahnarztsitz nicht überschreiten. Am Ort der Zweigpraxis kann ein Zahnarzt angestellt werden. Die Dauer dessen Tätigkeit in der Zweigpraxis darf die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis um höchstens 100 v. H. überschreiten.	
Nach § 24 Abs. 3 Satz 4 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (Zahnärzte-ZV) gelten die Regelungen zur Verteilung der	

Tätigkeit zwischen den Vertragszahnarztsitz und weiteren Orten sowie zu Mindest- und Höchstzeiten bei medizinischen Versorgungszentren nicht für den einzelnen in dem medizinischen Versorgungszentrum tätigen Zahnarzt.

3. Erklärungen des Praxisinhabers (Arbeitgeber)

<input type="checkbox"/>	bestehen einer Berufshaftpflichtversicherung mit ausreichender Deckung	
<input type="checkbox"/>	fachliche Weisungen erfolgen unter Berücksichtigung des Berufsrechts	
<input type="checkbox"/>	mindestens angemessene Vergütung	Eine Vergütung ist angemessen, wenn sie in einem gerechten Verhältnis zur geschuldeten Leistung steht und sich im Rahmen der üblichen Vergütungsgrenzen des Marktes hält.

4. Erklärungen des anzustellenden Zahnarztes (Arbeitnehmer)

Ich erkläre, dass ich nicht drogen- und/oder alkoholabhängig bin und dies nicht innerhalb der letzten Jahre war. Ferner erkläre ich, dass mich innerhalb der letzten fünf Jahre keiner Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen habe und dass gesetzliche Hinderungsgründe meiner Ausübung des zahnärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.

§ 21 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Ungeeignet für die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ist ein Zahnarzt, der aus gesundheitlichen oder sonstigen in der Person liegenden schwerwiegenden Gründen nicht nur vorübergehend unfähig ist, die vertragszahnärztliche Tätigkeit ordnungsgemäß auszuüben. Das ist insbesondere zu vermuten, wenn er innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Antragstellung drogen- oder alkoholabhängig war.

Angaben zu bestehenden Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnissen:

<input type="checkbox"/>	Ich stehe zurzeit in keinem Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnis.	
<input type="checkbox"/>	Ich stehe zurzeit in folgendem/n Dienst- bzw. Beschäftigungsverhältnis	
	1. bei/im	mit _____ Std./Woche
	2. bei/im	mit _____ Std./Woche
<input type="checkbox"/>	Das Beschäftigungsverhältnis ist mit Wirkung zum _____ gekündigt worden.	
<input type="checkbox"/>	Das Beschäftigungsverhältnis wird mit Wirkung zum _____ gekündigt.	
<input type="checkbox"/>	Das Beschäftigungsverhältnis wird mit _____ Std./Woche weitergeführt.	

§ 20 Abs. 1 und 2 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Ein Beschäftigungsverhältnis oder eine andere nicht ehrenamtliche Tätigkeit steht der Eignung für die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit entgegen, wenn der Zahnarzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den in der vertragszahnärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten. 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. Eine Nebentätigkeit in Bezug auf Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken ist gestattet.

Mir ist bekannt, dass jede regelmäßige Nebentätigkeit dem Zulassungsausschuss unter Angabe des zeitlichen Umfangs anzuzeigen ist.

<input type="checkbox"/>	Zur Vermeidung der doppelten Ausfüllung von Fragebögen bin ich damit einverstanden, dass die auf den Fragebögen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz angegebenen personenbezogenen Daten auch von der zuständigen Bezirkszahnärztekammer übernommen werden und umgekehrt.	
	Von der gemeinsamen EDV-mäßigen Speicherung der Daten durch die beiden Körperschaften bin ich informiert worden und erhebe keine Einwände. Die Daten unterliegen dem Datenschutz und den allgemeinen Geheimhaltungspflichten. Die Verwendung erfolgt zur Erfüllung der Aufgaben der bei-den Körperschaften. Zur Weiterleitung der Daten an die Landes Zahnärztekammer Rheinland-	

	Pfalz in Mainz und an die Bundeszahnärztekammer in Berlin wird zugestimmt.
<input type="checkbox"/>	Mir ist bekannt, dass auch ein angestellter Zahnarzt nach § 95 d Abs. 1 und Abs. 5 SGB V verpflichtet ist, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu seiner Berufsausübung in der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten notwendig ist.

5. Wichtige Hinweise

Sämtliche Angaben in diesem Antrag werden für die Genehmigung gem. § 95 Abs. 9 SGB V i.V.m. § 32 b und § 18 Zahnärzte-ZV benötigt. Unvollständige Angaben können zur Folge haben, dass die Genehmigung nicht erteilt wird. Wenn die bei der Erteilung dieser Genehmigung zugrunde gelegten Voraussetzungen tatsächlich nicht erfüllt waren oder nachträglich entfallen, kann die Anstellung widerrufen werden; sie ist zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen unter denen sie erteilt wurde, tatsächlich nicht vorlagen oder nachträglich weggefallen sind. Im Übrigen kann die Genehmigung in durch Gesetz bestimmten Fällen widerrufen werden.

Jede Änderung bzw. Beendigung der genehmigten Anstellung auch im Hinblick auf den Umfang der Tätigkeit (Erhöhung bzw. Reduzierung der genehmigten Arbeitszeit) bedarf der vorherigen Genehmigung des Zulassungsausschusses Die für einen Antrag erforderliche Genehmigung des Ausschusses kann **nur mit Wirkung für die Zukunft** und nicht für einen in der Vergangenheit liegenden Zeitraum erteilt werden.

6. Antragsgebühren

<input type="checkbox"/>	Der Betrag in Höhe von € 120, -- wurde auf das Bankkonto der Deutsche Apotheker- und Ärztebank e.G., IBAN: DE81 3006 0601 0002 0680 01, BIC: DAAEDEDXXX mit dem Verwendungszweck „1.4 Anstellung/ Name des Praxisinhabers/ Name des Angestellten“ überwiesen. Ein Nachweis über die Entrichtung (z.B. Kontoauszug, gestempelte Bestätigung der Bank) liegt bei oder wird nachgereicht.
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ich versichere, dass ich nur Zutreffendes angekreuzt habe und meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Sofern sich Änderungen zu vorstehenden Angaben ergeben, verpflichte ich mich, diese umgehend dem Zulassungsausschuss schriftlich mitzuteilen.

Durch Ihre Unterschrift geht die in dem angefügten Merkblatt dargestellte datenschutzrechtliche Erklärung als Bestandteil in den Antrag über.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Praxisinhabers)

(Ort, Datum)

(Unterschrift des angestellten Zahnarztes)

Merkblatt

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes gem. § 95 Abs. 9 SGB V i.V.m. § 32 b Zahnärzte-ZV

(Für Ihre Unterlagen bestimmt)

I. CHECKLISTE

Dem Antrag auf Genehmigung zur Anstellung eines Zahnarztes/ einer Zahnärztin sind nachstehende Unterlagen vollständig beizufügen:

- Antrag** auf Anstellung
- schriftlicher **Arbeitsvertrag**, insbesondere unter Angabe der Arbeitszeit konkreten Arbeitsortes (Straße, PLZ, Ort)
- Versicherungsbescheinigung** nach § 113 Abs.2 des Versicherungsvertragsgesetzes über das Bestehen einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung.
- Nachweis über die Entrichtung der **Antragsgebühr**.
- Zweigpraxisantrag** sofern im Antrag unter Punkt 2 „Angaben zum Anstellungsort“ die Zweigpraxis als Dienstort angekreuzt und eine Zweigpraxisgenehmigung für diesen Standort noch nicht vorliegt.

Zusätzlich sind von dem anzustellenden Zahnarzt/ anzustellenden Zahnärztin folgende Unterlagen einzureichen:

- aktueller **EDV-Ausdruck** über die Eintragung in das Zahnarztregister einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung aus dem der Tag der Approbation und der Tag der Eintragung in das Zahnarztregister hervorgehen muss. Soweit eine Eintragung im Zahnarztregister der KZV Rheinland-Pfalz erfolgen soll, ist ein entsprechender Antrag beizufügen. Den Antrag finden Sie unter:
<https://www.kzvrlp.de/mitglieder/zulassung-und-anstellung/>
- aktueller, lückenloser **Lebenslauf** mit Lichtbild, Datum und Unterschrift sowie den Angaben über die seit der Approbation ausgeübten zahnärztlichen Tätigkeiten. Soweit Zeiten ohne Beschäftigungsverhältnis vorgelegen haben (z.B. wegen Kindererziehung, Erkrankung, Arbeitslosigkeit) sind diese ebenso kenntlich zu machen. Bitte beachten Sie, dass der Lebenslauf zum Zeitpunkt der Erteilung der Genehmigung (Sitzung des Zulassungsausschusses) nicht älter als sechs Monate sein darf.
- Beleg über den Antrag auf Erteilung eines polizeilichen **Führungszeugnisses** der Belegart „N“ oder „0“. Bitte beachten Sie, dass der Lebenslauf zum Zeitpunkt der Erteilung der Genehmigung (Sitzung des Zulassungsausschusses) nicht älter als sechs Monate sein darf und zur Verhandlung vor dem Zulassungsausschuss zwingend vorliegen muss.
- Approbationsurkunde
- ggf. Promotionsurkunde
- sonstige Urkunden (Fachzahnarzt, M.Sc.)
- lückenlose Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten

zahnärztlichen Tätigkeiten (Bescheinigungen des Arbeitgebers)
einzureichen.

II. WICHTIGE HINWEISE ZUR ENTRICHTUNG DER ANTRAGSGEBÜHR

Gem. § 46 Abs. 1 c) der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte ist eine Gebühr in Höhe von € 120,- fällig, sobald Sie Ihren Antrag bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses eingereicht haben. Diese Gebühr ist somit auch dann zu entrichten, wenn Sie Ihren Antrag später zurücknehmen.

Die Zahlung ist an nachfolgende Bankverbindung durchzuführen:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank e.G.
IBAN: DE81 3006 0601 0002 0680 01
BIC: DAAEDEDXXX

Nach der Genehmigung werden gem. § 46 Abs. 2 c) und d) Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte zusätzlich Verwaltungsgebühren in Höhe von 2x € 400,- fällig. Dieser Betrag wird nach Zustellung des Beschlusses mit dem Honorarkonto des Vertragszahnarztes (Arbeitgeber) verrechnet.

III. ALLGEMEINE HINWEISE ZUM ANTRAGSVERFAHREN

Die Übersendung von Originalunterlagen ist, mit Ausnahme von Bürgschaftserklärungen, nicht erforderlich. Etwaige zugesandte Originalunterlagen können nicht zurückgeschickt werden. Bitte heften Sie Ihre Unterlagen nicht, da diese hier elektronisch weiterverarbeitet werden.

Bitte nutzen Sie nur **einen Versendungsweg** für Ihren Antrag. Für eine elektronische Übermittlung können folgende Kontaktdaten genutzt werden:

Zulassung@kzvrlp.de

Auch die Übersendung auf dem Postweg ist möglich.

Bitte beachten Sie, dass Ihr Antrag auf Zulassung bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses für Zahnärzte im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung RLP, Isaac-Fulda-Allee 2, 55124 Mainz, mindestens 4 Wochen vor Sitzungstermin eingereicht werden muss, damit die gesetzlichen Fristen eingehalten werden können.

Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig sind, müssen bis zur nächsten Sitzung zurückgestellt werden.

Die Sitzungstermine des Zulassungsausschusses finden Sie unter:

<https://www.kzvrlp.de/mitglieder/zulassung-und-anstellung/sitzungstermine/>

III. HINWEISE ZUR BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Seit dem 01.07.2021 sieht das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) Gemäß § 95 e SGB V den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung für alle Vertragszahnärzte als Vertragszahnärztliche Pflicht vor. Bei Stellung eines Antrags auf Zulassung oder Genehmigung einer Anstellung ist dem Zulassungsausschuss das Bestehen eines ausreichenden Berufshaftpflichtversicherungsschutzes nachzuweisen. Ausreichend ist dieser, wenn das individuelle Haftungsrisiko des Vertragszahnarztes abgesichert ist. Jedenfalls darf die Mindestversicherungssumme für alle

Vertragszahnärzte drei Millionen Euro für Personen- und Sachschäden nicht unterschreiten und die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb eines Jahres verursachten Schäden dürfen nicht weiter als auf den zweifachen Betrag der Mindestversicherungssumme begrenzt werden.

Für Medizinische Versorgungszentren sowie für Vertragszahnärzte und Berufsausübungsgemeinschaften mit angestellten Zahnärzten ist der Berufshaftpflichtversicherungsschutz ausreichend, sofern er für die gesamte von dem Leistungserbringer ausgehende zahnärztliche Tätigkeit besteht. Jedenfalls darf die Mindestversicherungssumme fünf Millionen Euro für Personen- und Sachschäden für jeden Versicherungsfall nicht unterschreiten und die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb eines Jahres verursachten Schäden nicht weiter als auf den dreifachen Betrag der Mindestversicherungssumme begrenzt werden.

IV. HINWEIS ZUM BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNIS

Gemäß § 20 Abs. 1 und 2 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte steht ein Beschäftigungsverhältnis oder eine andere nicht ehrenamtliche Tätigkeit der Eignung für die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit entgegen, wenn der Zahnarzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den in der vertragszahnärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten. 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. Eine Nebentätigkeit in Bezug auf Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken ist gestattet. Nach dem Arbeitszeitgesetz darf für einen angestellten Zahnarzt eine Höchstarbeitszeit von insgesamt 48 Stunden pro Woche nicht überschritten werden.

V. FORTBILDUNGSPFLICHT

Gemäß § 95 d SGB V ein Vertragszahnarzt verpflichtet, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu seiner Berufsausübung in der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten notwendig ist. Die Fortbildungsinhalte müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Zahnmedizin entsprechen. Sie müssen frei von wirtschaftlichen Interessen sein.

Der Nachweis, dass der Vertragszahnarzt in dem zurückliegenden Fünfjahreszeitraum seiner Fortbildungspflicht nach Absatz 1 nachgekommen ist, ist alle fünf Jahre gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zu erbringen. Für die Zeit des Ruhens der Zulassung ist die Frist unterbrochen. Endet die bisherige Zulassung infolge Wegzugs des Vertragszahnarztes aus dem Bezirk seines Vertragszahnarztsitzes, läuft die bisherige Frist weiter. Erbringt ein Vertragszahnarzt den Fortbildungsnachweis nicht oder nicht vollständig, ist die Kassenzahnärztliche Vereinigung verpflichtet, das an ihn zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertragszahnärztlicher Tätigkeit für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um 10 vom Hundert zu kürzen, ab dem darauf folgenden Quartal um 25 vom Hundert. Ein Vertragszahnarzt kann die für den Fünfjahreszeitraum festgelegte Fortbildung binnen zwei Jahren ganz oder teilweise nachholen; die nachgeholte Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet. Die Honorarkürzung endet nach Ablauf des Quartals, in dem der vollständige Fortbildungsnachweis erbracht wird. Erbringt ein Vertragszahnarzt den Fortbildungsnachweis nicht spätestens zwei Jahre nach Ablauf des Fünfjahreszeitraums, soll die Kassenzahnärztliche Vereinigung unverzüglich gegenüber dem Zulassungsausschuss einen Antrag auf Entziehung der Zulassung stellen. Wird die Zulassungsentziehung abgelehnt, endet die Honorarkürzung nach Ablauf des Quartals, in dem der Vertragszahnarzt den vollständigen Fortbildungsnachweis des folgenden Fünfjahreszeitraums erbringt.

Der Nachweis über die Fortbildung kann durch Fortbildungszertifikate der Kammern der Zahnärzte erbracht werden. Andere Fortbildungszertifikate müssen den Kriterien entsprechen, die die jeweilige Arbeitsgemeinschaft der Kammern auf Bundesebene aufgestellt hat. In Ausnahmefällen kann die Übereinstimmung der Fortbildung mit den Anforderungen nach Absatz 1 Satz 2 und 3 auch durch sonstige Nachweise erbracht werden; die Einzelheiten werden von den Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigungen nach Absatz 6 Satz 2 geregelt.

Gemäß § 95 d Abs. 5 gelten diese Regelungen entsprechend für angestellte Zahnärzte eines Vertragszahnarztes oder eines Medizinischen Versorgungszentrums. Den Fortbildungsnachweis ist von dem Vertragszahnarzt oder dem Medizinischen Versorgungszentrum für die von ihm angestellten Zahnärzte zu führen. Übt der angestellte Zahnarzt die Beschäftigung länger als drei Monate nicht aus, hat die

Kassenzahnärztliche Vereinigung auf Antrag den Fünfjahreszeitraum um die Fehlzeiten zu verlängern. Die Honorarkürzungen erfolgen entsprechend bei dem Vertragszahnarzt oder dem Medizinischen Versorgungszentrum. Die Honorarkürzung endet auch dann, wenn der Kassenzahnärztlichen Vereinigung die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses nachgewiesen wird, nach Ablauf des Quartals, in dem das Beschäftigungsverhältnis endet. Besteht das Beschäftigungsverhältnis fort und wird nicht spätestens nach zwei Jahren nach Ablauf des Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungsnachweis für den angestellten Zahnarzt erbracht, soll die Kassenzahnärztliche Vereinigung unverzüglich gegenüber dem Zulassungsausschuss einen Antrag auf Widerruf der Genehmigung der Anstellung stellen.

IV. DATENSCHUTZ

Die zur Bearbeitung Ihres Antrags erforderlichen Daten werden auf der gesetzlichen Grundlage der §§ 95 und 98 SGB V in Verbindung mit den Vorschriften der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte erhoben und verarbeitet.

Die Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften verarbeitet. Die Datenverarbeitung ist für die Erfüllung der Aufgaben der KZV Rheinland-Pfalz und der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses erforderlich und erfolgt folglich gemäß Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DSGVO rechtmäßig.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter dem Link: <https://www.kzvrlp.de/datenschutz-zerklaerung/>