

**Entwurf eines  
Gesetzes zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Vorschriften  
(Vertragsarztrechtsänderungsgesetz-VÄG)**

Vom .....

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

**Artikel 1**

**Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. In § 43b Abs. 2 Satz 3 wird der Punkt am Ende des Satzes durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:  
  
"vielmehr haben die Kassenärztliche oder Kassenzahnärztliche Vereinigung die Einziehung der Zuzahlung zu übernehmen, wenn der Versicherte trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung durch den Leistungserbringer nicht zahlt."
2. In § 77 Abs. 3 werden nach den Wörtern "angestellten Ärzte" ein Komma und die Wörter "die bei Vertragsärzten nach § 95 Abs. 9 und Abs. 9a angestellten Ärzte" eingefügt.
3. In § 85 Abs. 4 Satz 6 werden nach dem Wort "Vertragsarztes" die Wörter "entsprechend seines Versorgungsauftrages nach § 95 Abs. 3 Satz 1" eingefügt.
4. § 85a wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird die Angabe "1. Januar 2007" durch die Angabe "1. Januar 2009" ersetzt.
  - b) In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe "30. Juni 2005" durch die Angabe "30. Juni 2007" ersetzt.
5. § 85b wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe "1. Januar 2007" durch die Angabe "1. Januar 2009" ersetzt.
  - b) In Absatz 4 Satz 3 wird die Angabe "30. Juni 2005" durch die Angabe "30. Juni 2007" ersetzt.
6. § 85c wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift werden die Wörter "im Jahr 2006" durch die Wörter „in den Jahren 2006 und 2008" ersetzt.
  - b) In Absatz 1 und 3 wird jeweils die Angabe "2006" durch die Angabe "2008" ersetzt.
7. § 85d wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift und in Satz 1 wird jeweils die Angabe "2007" durch die Angabe "2009" ersetzt.
  - b) In den Sätzen 1 und 4 wird jeweils die Angabe "2006" durch die Angabe "2008" ersetzt.
  - c) In Satz 2 wird die Angabe "31. Oktober 2006" durch die Angabe "31. Oktober 2008" ersetzt.
8. § 95 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird das Wort "fachübergreifende" gestrichen.

bb) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

"Sind in einem medizinischen Versorgungszentrum Angehörige verschiedener an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Berufe tätig, ist auch eine kooperative Leitung möglich."

b) In Absatz 3 Satz 1 werden nach dem Wort "Versorgung" die Wörter "im Umfang seines aus der Zulassung folgenden zeitlich vollen oder hälftigen Versorgungsauftrages" eingefügt.

c) In Absatz 6 Satz 2 werden nach dem Wort "Halbsatz" die Wörter "länger als sechs Monate" eingefügt.

d) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 7 werden die Wörter "mit Vollendung des 68. Lebensjahres" durch die Wörter "am Ende des Kalendervierteljahres, in dem diese ihr 68. Lebensjahr vollenden" ersetzt und nach dem Semikolon folgender Halbsatz eingefügt:

"Sätze 8 und 9 gelten entsprechend;"

bb) Folgende Sätze werden angefügt:

"Hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Abs. 1 Satz 1 festgestellt, dass in einem bestimmten Gebiet eines Zulassungsbezirks eine ärztliche Unterversorgung eingetreten ist oder unmittelbar droht, gilt Satz 3 nicht. Die Zulassung endet spätestens sechs Monate nach Aufhebung der Feststellung nach Satz 8."

e) Absatz 9 wird wie folgt gefasst:

"(9) Der Vertragsarzt kann mit Genehmigung des Zulassungsausschusses Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, anstellen, sofern für die Arztgruppe, der der anzustellende Arzt angehört, keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet

sind. Sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die Voraussetzungen des § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 erfüllt sein müssen. Das Nähere zu der Anstellung von Ärzten bei Vertragsärzten bestimmen die Zulassungsverordnungen. Absatz 7 Satz 7 gilt entsprechend. "

- f) Nach Absatz 9 wird folgender Absatz 9a eingefügt:

"(9a) Der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Vertragsarzt kann mit Genehmigung des Zulassungsausschusses Ärzte, die Inhaber von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an Hochschulen sind und in das Arztregister eingetragen sind, unabhängig von Zulassungsbeschränkungen anstellen. Bei der Ermittlung des Versorgungsgrades in einer Planungsregion sind diese angestellten Ärzte nicht mitzurechnen."

9. § 98 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 10 werden nach dem Wort "Tätigkeit" die Wörter "sowie die nähere Bestimmung des zeitlichen Umfangs des Versorgungsauftrages aus der Zulassung" eingefügt:
- b) In Nummer 12 werden nach dem Wort "soweit" die Wörter "die Zulassung oder" eingefügt.
- c) In Nummer 13 wird das Wort "gemeinsam" durch die Wörter "an weiteren Orten" ersetzt.
- d) Nach Nummer 13 wird folgende Nummer 13a eingefügt:

"13a. die Voraussetzungen, unter denen die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer die vertragsärztliche Tätigkeit gemeinsam ausüben können,"

10. § 101 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aaa) In Nummer 4 werden die Wörter "desselben Fachgebiets" durch die Wörter "derselben Facharztbezeichnung" ersetzt.

bbb) In Nummer 5 werden die Wörter "eines ganztags beschäftigten Arztes oder zweier halbtags beschäftigter Ärzte" durch die Wörter "von Ärzten" sowie die Wörter "desselben Fachgebiets" durch die Wörter "mit derselben Facharztbezeichnung in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind" ersetzt, das erste Semikolon durch ein Komma ersetzt und folgender Halbsatz eingefügt:

"und Ausnahmen von der Leistungsbegrenzung, soweit und solange dies zur Deckung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs erforderlich ist;"

bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

"Sofern die Weiterbildungsordnungen mehrere Facharztbezeichnungen innerhalb desselben Fachgebiets vorsehen, bestimmen die Richtlinien nach Nummer 4 und 5 auch, welche Facharztbezeichnungen bei der gemeinschaftlichen Berufsausübung nach Nummer 4 und bei der Anstellung nach Nummer 5 vereinbar sind."

cc) In dem bisherigen Satz 6 werden die Wörter "einer Planungsregion" durch die Wörter "einem Planungsbereich" ersetzt und nach dem Wort "sind" die Wörter "Vertragsärzte mit einem hälftigen Versorgungsauftrag mit dem Faktor 0,5 sowie die bei einem Vertragsarzt nach § 95 Abs. 9 Satz 1 angestellten Ärzte und" eingefügt.

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3a eingefügt:

"(3a) Die Leistungsbegrenzung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 endet bei Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen. Endet die Leistungsbegrenzung, wird der angestellte Arzt bei der Ermittlung des Versorgungsgrades mitgerechnet."

11. § 102 wird aufgehoben.

12. Nach § 103 Abs. 4a wird folgender Absatz 4b eingefügt:

"(4b) Verzichtet ein Vertragsarzt in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf seine Zulassung, um bei einem Vertragsarzt als nach § 95 Abs. 9 Satz 1 angestellter Arzt tätig zu werden, so hat der Zulassungsausschuss die Anstellung zu genehmigen; eine Fortführung der Praxis nach Absatz 4 ist nicht möglich. Die Nachbesetzung der Stelle eines nach § 95 Abs. 9 Satz 1 angestellten Arztes ist möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind."

13. Nach § 105 wird folgender § 105a eingefügt:

"§ 105a

Deckung zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs

Stellt die für die Kassenärztliche Vereinigung zuständige Aufsichtsbehörde nach Anhörung der Landesverbände der Krankenkassen, der Verbände der Ersatzkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung fest, dass in Teilgebieten eines Planungsbereichs die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung nicht gewährleistet ist, bestimmt sie den zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf und fordert die Kassenärztliche Vereinigung auf, alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um den zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf zu erfüllen. Gelingt es der Kassenärztlichen Vereinigung nicht, den zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf innerhalb einer von der Aufsichtsbehörde bestimmten Frist zu erfüllen, geht der Sicherstellungsauftrag nach entsprechender Feststellung der Aufsichtsbehörde insoweit auf die Krankenkassen und ihre Verbände über. § 72a Abs. 3 Satz 1 und 2 sowie § 72a Abs. 5 und 6 gelten entsprechend. Die nach § 83 zu entrichtenden Vergütungen verringern sich in Höhe der Summe der den Krankenkassen durch den Übergang des Sicherstellungsauftrages entstandenen notwendigen Aufwendungen.

14. Nach § 106a wird folgender § 106b eingefügt:

§ 106b

Haftung für Verbindlichkeiten des medizinischen Versorgungszentrums  
bei dessen Auflösung

Für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegenüber einem medizinischen Versorgungszentrum in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts haften im Falle der Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums dessen frühere Gesellschafter gesamtschuldnerisch bezüglich des aus dem Vermögen des medizinischen Versorgungszentrums nicht befriedigten Anteils; dies gilt auch für Forderungen, deren Entstehungsgrund in der Zeit vor Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums liegt, die jedoch erst nach dessen Auflösung geltend gemacht werden können.

15. § 121a Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 2 eingefügt:

"2. Zugelassene medizinische Versorgungszentren,"

b) Die bisherigen Nummern 2 bis 4 werden Nummern 3 bis 5.

16. In § 140b Abs. 4 Satz 2 wird die Angabe "2006" durch die Angabe "2007" ersetzt.

17. § 140d wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe "2006" durch die Angabe "2007" ersetzt.

bb) In Satz 5 wird das Wort "drei" durch das Wort "vier" ersetzt.

b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe "2006" durch die Angabe "2007" ersetzt.

c) In Absatz 4 werden nach den Wörtern "Vergütung werden" die Wörter "bis zum 31. Dezember 2007 nur" eingefügt.

18. § 140f wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

"Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung."

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe "Satz 3" durch die Angabe "Satz 1 Nr. 3" ersetzt.

bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

"Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung."

c) In Absatz 4 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

"Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung."

d) In Absatz 5 Satz 1 werden hinter dem Wort "Reisekostenvergütung" ein Komma und die Wörter "Ersatz des Verdienstaufschlags in entsprechender Anwendung des § 41 Abs. 2 des Vierten Buches sowie einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe eines Fünfzigstels der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 des Vierten Buches) für jeden Kalendertag einer Sitzung." eingefügt.

19. § 268 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „2007“ durch die Angabe „2009“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Das Bundesministerium für Gesundheit regelt bis zum 31. Dezember 2009 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats mit Wirkung zum 1. Januar 2009 das Nähere über die Umsetzung der Vorgaben nach Absatz 1.“

bb) In Satz 4 wird die Angabe „2006“ durch die Angabe „2008“ ersetzt.

- c) In Absatz 3 Satz 13 werden nach dem Wort „Risikostrukturausgleichs“ die Wörter „sowie für seine weitere Entwicklung“ eingefügt.

20. Dem § 285 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

"Die nach Absatz 1 und 2 erhobenen Daten dürfen die beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen sich untereinander übermitteln, soweit dies für Zwecke der Anwendung von ortsgebundenen Regelungen zur Sicherstellung, Vergütung und Abrechnung sowie zur Durchführung von Abrechnungs-, Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen der Leistungen von überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer erforderlich ist."

## **Artikel 2**

### **Änderung der Bundespflegesatzverordnung**

In § 6 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 der Bundespflegesatzverordnung vom 26. September 1994 (BGBl. I S. 2750), die zuletzt durch Gesetz vom ... geändert worden ist, wird die Angabe "2007" durch die Angabe "2008" ersetzt.

## **Artikel 3**

### **Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes**

In § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe e) des Krankenhausentgeltgesetzes vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), das zuletzt durch Gesetz vom ... geändert worden ist, werden nach dem Wort "werden" die Wörter "oder ab dem Jahr 2008 Kosten für Leistungen, die im Rahmen von Integrationsverträgen nach § 140a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vergütet werden und noch im Ausgangswert enthalten sind" eingefügt.

## **Artikel 4**

### **Änderung des Sozialgerichtsgesetzes**

Das Sozialgerichtsgesetz vom 3. September 1953 (BGBl. I S. 1239) in der Fassung der Bekanntgabe vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), zuletzt geändert durch ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 182a wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für von Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen geltend gemachte Zahlungsansprüche aus Zuzahlungspflichten der Versicherten gemäß § 28 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 43b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“

2. In § 192 Abs. 1 werden nach Satz 2 folgende Sätze eingefügt:

„Ist dem Verfahren ein Mahnverfahren nach § 182a Abs. 3 vorausgegangen und stellt das Gericht fest, dass die Einlegung des Widerspruchs gegen den Mahnbescheid oder die Einlegung des Einspruchs gegen den Vollstreckungsbescheid durch den Versicherten missbräuchlich war, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass es dem Versicherten die Kosten aufzuerlegen hat, die durch dessen missbräuchliches Verhalten verursacht werden. § 184 Abs. 1 Satz 3 findet entsprechende Anwendung. Die Gebührenpflicht der Kassenärztlichen Vereinigung oder Kassenzahnärztlichen Vereinigung nach § 184 entfällt in diesem Fall.“

## **Artikel 5**

### **Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte**

Die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte in der im Bundesgesetzblatt III, Gliederungsnummer 8230-25, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 3 wird wie folgt gefasst:

"(3) Diese Verordnung gilt für

1. die Psychotherapeuten und die dort angestellten Psychotherapeuten,
2. die medizinischen Versorgungszentren und die dort angestellten Ärzte und Psychotherapeuten sowie
3. die bei Vertragsärzten angestellten Ärzte und Psychotherapeuten

entsprechend.

2. In § 12 Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter "Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen" durch die Wörter "Gemeinsamen Bundesausschusses" ersetzt.

3. § 18 Abs. 1 Satz 3 wird wie folgt geändert:

- a) In Buchstabe a) werden die Wörter "Gebiets-, Teilgebiets-" durch die Wörter "Facharzt-, Schwerpunkt-" ersetzt.

- b) In Buchstabe b) wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

- c) Es wird folgender Buchstabe c) angefügt:

"c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird."

4. In der Überschrift des VI. Abschnitts wird das Wort "Kassenarztsitz" durch das Wort "Vertragsarztsitz" ersetzt.

5. Nach § 19 wird folgender § 19a eingefügt:

"§ 19a

(1) Die Zulassung verpflichtet den Arzt, die vertragsärztliche Tätigkeit vollzeitig auszuüben.

(2) Der Arzt 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 Arztes 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 mit Ausnahme des § 25.

6. Dem § 20 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

"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 Vertragsarztes vereinbar."

7. § 24 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird durch folgende Absätze 3 bis 5 ersetzt:

"(3) Weitere vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes 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 Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Sofern die weiteren Orte im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung liegen, in der der Vertragsarzt Mitglied ist, hat er die Tätigkeiten seiner Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen. Sofern die weiteren Orte außerhalb des Bezirks seiner Kassenärztlichen Vereinigung liegen, hat der Vertragsarzt bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 Anspruch auf Ermächtigung durch

den Zulassungsausschuss, in dessen Bezirk er die Tätigkeit aufnehmen will. Der Vertragsarzt hat die Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung, in der er Mitglied ist, anzuzeigen. § 31 Abs. 9 gilt nicht. Der nach Satz 3 ermächtigte Vertragsarzt kann die für die Tätigkeit an seinem Vertragsarztsitz nach § 95 Abs. 9 SGB V angestellten Ärzte auch im Rahmen seiner Tätigkeit an dem weiteren Ort beschäftigen. Er kann außerdem Ärzte für seine Tätigkeit an dem weiteren Ort nach Maßgabe der Vorschriften anstellen, die für ihn als Vertragsarzt gelten würden, wenn er an dem weiteren Ort zugelassen wäre. Keiner Anzeige bedarf die Tätigkeit eines Vertragsarztes an den anderen Vertragsarztsitzen einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft nach § 33 Abs. 2, deren Mitglied er ist.

(4) Erbringt der Vertragsarzt spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen an weiteren Orten in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz (ausgelagerte Praxisräume), hat er Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit seiner Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen.

(5) Ein Vertragsarzt darf die Facharztbezeichnung, mit der er zugelassen ist, nur mit vorheriger Genehmigung des Zulassungsausschusses wechseln."

b) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 6.

8. Dem § 25 wird folgender Satz angefügt:

"Satz 1 gilt nicht, wenn

1. dies zur Beseitigung einer vom Landesausschuss nach § 16 Abs. 2 festgestellten Unterversorgung erforderlich ist und
2. Ärzte in medizinischen Versorgungszentren nach § 95 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder bei Vertragsärzten nach § 95 Abs. 9 und 9a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch angestellt werden."

9. In der Überschrift des IX. Abschnitts wird das Wort "Gemeinschaftspraxis" durch das Wort "Berufsausübungsgemeinschaft" ersetzt.

10. § 32b Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

"(1) Der Vertragsarzt kann Ärzte nach Maßgabe des § 95 Abs. 9 und 9a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch anstellen."

11. § 33 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 3 wird der den Satz abschließende Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

"dies gilt nicht für medizinische Versorgungszentren."

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

"(2) Die gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit ist zulässig unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern an einem gemeinsamen Vertragsarztsitz (örtliche Berufsausübungsgemeinschaft). Sie ist auch zulässig unter Beibehaltung der Vertragsarztsitze der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft (überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft); die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft kann die vertragsärztliche Versorgung durch jedes ihrer Mitglieder und jedes ihrer angestellten Ärzte mit der erforderlichen Qualifikation sicherstellen. Die gemeinsame Berufsausübung bezogen auf einzelne Leistungen ist zulässig, sofern diese Berufsausübungsgemeinschaft nicht zur Erbringung überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungen mit überweisungsberechtigten Leistungserbringern gebildet wird. Die Berufsausübungsgemeinschaft bedarf der vorherigen Genehmigung des Zulassungsausschusses. Für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften mit Vertragsarztsitzen in mehreren Zulassungsbezirken einer Kassenärztlichen Vereinigung wird der zuständige Zulassungsausschuss durch Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen bestimmt. Hat eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Mitglieder in mehreren Kassenärztlichen Vereinigungen, so hat sie den Vertragsarztsitz 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 einem Jahr unwiderruflich zu erfolgen.

12. § 36 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Text wird Absatz 1.
- b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 angefügt:

"(2) In den Fällen des § 140f Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch sind die Patientenvertreterinnen und -vertreter unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung zu laden."

13. Dem § 40 wird folgender Satz angefügt:

"In den Fällen des § 140f Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch können die Patientenvertreterinnen und -vertreter sachdienliche Fragen stellen."

14. Dem § 41 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

"In den Fällen des § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch haben die Patientenvertreterinnen und -vertreter ein Recht auf Anwesenheit bei der Beratung und Beschlussfassung."

15. In § 44 werden die Wörter "mit Angabe von Gründen" gestrichen.

16. § 46 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Buchstabe a) und b) werden jeweils die Zahl "25" durch die Zahl "100" ersetzt.

bb) In Buchstabe c) wird die Zahl "30" durch die Zahl "120" ersetzt.

cc) Buchstabe d) wird wie folgt gefasst:

"d) bei Einlegung eines Widerspruchs, durch den der Arzt, das medizinische Versorgungszentrum oder die sonstige ärztlich geleitete Einrichtung die Änderung eines Verwaltungsaktes anstrebt 200 Euro."

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe a) und b) wird jeweils die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

bb) In Buchstabe c) wird die Angabe "§ 97" gestrichen, nach dem Wort "Arztes" die Wörter "bei einem Vertragsarzt," eingefügt und die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

cc) In Buchstabe d) wird die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

## **Artikel 6**

### **Änderung Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte**

Die Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte in der im Bundesgesetzblatt III, Gliederungsnummer 8230-26, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 3 werden nach dem Wort "dort" die Wörter "und bei Vertragszahnärzten" eingefügt.
2. In § 12 Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter "Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen" durch die Wörter "Gemeinsamen Bundesausschusses" ersetzt.

3. In § 18 Abs. 1 Satz 3 wird in Buchstabe b) der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgender Buchstabe c) angefügt:

"c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird."

4. In der Überschrift des VI. Abschnitts wird das Wort "Kassenzahnarztsitz" durch das Wort "Vertragszahnarztsitz" ersetzt.

5. Nach § 19 wird folgender § 19a eingefügt:

"§ 19a

(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 mit Ausnahme des § 25.

6. Dem § 20 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

"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."

7. § 24 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird durch folgende Absätze 3 bis 5 ersetzt:

"(3) Weitere 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 die Tätigkeiten seiner Kassenzahnärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen. 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 Vertragszahnarzt hat die Ermächtigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, in der er Mitglied ist, anzuzeigen. § 31 Abs. 9 gilt nicht. Der nach Satz 3 ermächtigte Vertragszahnarzt kann die für die Tätigkeit an seinem Vertragszahnarztsitz nach § 95 Abs. 9 SGB V angestellten Zahnärzte auch im Rahmen seiner Tätigkeit an dem weiteren Ort beschäftigen. Er kann außerdem Zahnärzte für seine 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. Keiner Anzeige bedarf die Tätigkeit eines Vertragszahnarztes an den anderen Vertragszahnarztsitzen einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft nach § 33 Abs. 2, deren Mitglied er ist.

(4) 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.

(5) Ein Vertragszahnarzt darf die Gebietsbezeichnung, unter welcher er zugelassen ist, nur mit vorheriger Genehmigung des Zulassungsausschusses wechseln."

b) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 6.

8. Dem § 25 wird folgender Satz angefügt:

"Satz 1 gilt nicht, wenn

1. dies zur Beseitigung einer vom Landesausschuss nach § 16 Abs. 2 festgestellten Unterversorgung erforderlich ist und
2. für angestellte Zahnärzte in medizinischen Versorgungszentren nach § 95 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie für die bei Vertragszahnärzten nach § 95 Abs. 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch angestellten Zahnärzte."

9. In der Überschrift des IX. Abschnitts wird das Wort "Gemeinschaftspraxis" durch das Wort "Berufsausübungsgemeinschaft" ersetzt.

10. § 32b Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

"(1) Der Vertragszahnarzt kann Zahnärzte nach Maßgabe des § 95 Abs. 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch anstellen."

11. § 33 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 3 wird der den Satz abschließende Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

"dies gilt nicht für medizinische Versorgungszentren."

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

"(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 unter Beibehaltung der Vertragszahnarztsitze der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft

(überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft); die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft kann die vertragszahnärztliche Versorgung durch jedes ihrer Mitglieder und jedes ihrer angestellten Zahnärzte mit der erforderlichen Qualifikation sicherstellen. Die gemeinsame Berufsausübung bezogen auf einzelne Leistungen ist zulässig, sofern diese Berufsausübungsgemeinschaft nicht zur Erbringung überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungen mit überweisungsberechtigten Leistungserbringern gebildet wird. 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 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 einem Jahr unwiderruflich zu erfolgen.

12. § 36 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Text wird Absatz 1.
- b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 angefügt:

"(2) In den Fällen des § 140f Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch sind die Patientenvertreterinnen und -vertreter unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung zu laden."

13. Dem § 40 wird folgender Satz angefügt:

"In den Fällen des § 140f Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch können die Patientenvertreterinnen und -vertreter sachdienliche Fragen stellen."

14. Dem § 41 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

"In den Fällen des § 140f Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch haben die Patientenvertreterinnen und -vertreter ein Recht auf Anwesenheit bei der Beratung und Beschlussfassung."

15. In § 44 werden die Wörter "mit Angabe von Gründen" gestrichen.

16. § 46 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe a) und b) werden jeweils die Zahl "25" durch die Zahl "100" ersetzt.

bb) In Buchstabe c) wird die Zahl "30" durch die Zahl "120" ersetzt.

cc) Buchstabe d) wird wie folgt gefasst:

"d) bei Einlegung eines Widerspruchs, durch den der Zahnarzt, das medizinische Versorgungszentrum oder die sonstige zahn-ärztlich geleitete Einrichtung die Änderung eines Verwaltungsaktes anstrebt  
200 Euro."

- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe a) und b) wird jeweils die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

bb) In Buchstabe c) werden nach dem Wort "Zahnarztes" die Wörter "bei einem Vertragszahnarzt oder" eingefügt und die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

cc) In Buchstabe d) wird die Zahl "100" durch die Zahl "400" ersetzt.

## **Artikel 7**

### **Aufhebung der Sechsten Gebührenanpassungsverordnung**

Die Sechste Verordnung zur Anpassung der Höhe der Vergütungen nach der Gebührenordnung für Ärzte, der Gebührenordnung für Zahnärzte sowie nach der Hebammenhilfe-Gebührenverordnung in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet (Sechste Gebührenanpassungsverordnung - 6. GebAV) vom 18. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2721) wird aufgehoben.

## **Artikel 8**

### **Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.