

WICHTIGER HINWEIS DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Bitte beachten Sie, dass

→ **Ihre** Weiterbildungsbefugnis

→ mit der jeweiligen Weiterbildungsordnung (WBO), nach der **Ihr Assistent** seine Weiterbildung absolviert,

übereinstimmen muss.

Ohne gültige Befugnis kann es sein, dass die bei Ihnen abgeleisteten **Weiterbildungszeiten seitens der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) nicht anerkannt** werden.

Hinsichtlich Ihres Antrages auf Förderung der Weiterbildung kann dies dazu führen, **dass Sie keine Förderung erhalten bzw. diese zurückzahlen müssen**, da diese wiederum zwingend an die Anrechenbarkeit der Weiterbildungszeiten gebunden ist.

Sie haben Fragen? **Wenden Sie sich gerne direkt an die BLÄK:**

→ Referat Weiterbildung I / Weiterbildungsbefugnisse (Kontaktdaten: siehe Folgeseite).

Stand: 12.08.2022; Angaben ohne Gewähr; Bei Unklarheiten empfehlen wir Ihnen die direkte Kontaktaufnahme mit der BLÄK

Schritt 1: Check der WBO Ihres Assistenten → 2 Szenarien

- **Fall 1: WBO 2004**

Für vor dem 1. August 2022 in Bayern begonnene Weiterbildungen, besteht im Rahmen der Übergangsbestimmungen gemäß § 20 WBO 2021 die Möglichkeit, diese Weiterbildung innerhalb bestimmter Fristen nach der WBO 2004 abzuschließen. In diesem Fall benötigen Sie eine entsprechende **Weiterbildungsbefugnis nach der WBO 2004**.

- **Fall 2: WBO 2021**

Für eine Weiterbildung nach der Neufassung der Weiterbildungsordnung vom 16.10.2021 (**WBO 2021**), in Kraft getreten am 01.08.2022, benötigen Sie als Weiterbilder eine **neue Befugnis der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)**. Um den Übergang zu erleichtern, stellt die BLÄK zunächst befristet (in Abhängigkeit vom bisherigen Befugnisumfang, siehe Folgeseite) einen so genannten „**Novelle-Starteffekt**“ [für die Dauer von maximal 12 Monaten](#) aus, der de facto eine Übergangsbefugnis darstellt.

Haben Sie bereits eine **aktive Weiterbildungsbefugnis gemäß WBO 2004**, können Sie bei der BLÄK einen „**Novelle-Starteffekt**“ für das Gebiet/ den Schwerpunkt/ die Zusatzbezeichnung **beantragen**, in dem Ihnen bereits eine Befugnis gemäß WBO 2004 erteilt wurde. **Es wird dringend empfohlen, darüber hinaus zeitnah eine reguläre Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021 zu beantragen.**

→ Beträgt Ihre Befugnis gemäß **WBO 2004 weniger als 12 Monate**, wird ein Novelle-Starteffekt nur **im Umfang Ihrer bestehenden Befugnis** gewährt.

→ Wurde die **Mindestweiterbildungszeit** in der **WBO 2021** auf **12 Monate** verkürzt und beträgt Ihre **bestehende Befugnis** gemäß WBO 2004 **12 Monate**, wird ein Novelle-Starteffekt im Umfang von **nur 6 Monaten** gewährt.

Der Novelle-Starteffekt endet 18 Monate nach Erteilung. Um auch danach gemäß WBO 2021 weiterbilden zu können, benötigen Sie **eine reguläre Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021.**

Optional Schritt 2: Antrag „Novelle-Starteffekt“

Für die Beantragung eines „Novelle-Starteffektes“ (= befristete Weiterbildungsbefugnis) richten Sie bitte einen formlosen **Antrag**

→ **per Post** an

Bayerische Landesärztekammer

Referat Weiterbildung I/ Weiterbildungsbefugnisse

Mühlbaurstraße 16

81677 München

→ **oder per Fax** an 089/ 4147 – 729

Eine Antragstellung per E-Mail ist nicht möglich.

Der Antrag muss folgende Informationen enthalten:

1. Name und Unterschrift aller aktuellen **Weiterbilder**
2. Nennung aller aktuellen Weiterbildungsstätten
3. Angabe des Fachgebietes, für das der Novelle-Starteffekt beantragt wird

Kontaktdaten der Bayerischen Landesärztekammer für Rückfragen:

E-Mail-Adresse: befugnisse@blaek.de; Telefonnummer: 089/4147-138

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

➔ Jetzt **online** beantragen in **Meine KVB**

Antrag

auf **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten** nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (bei angestelltem Weiterbilder ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Weiterbilder der MVZ-Vertretungsberechtigte, bei einem in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Weiterbilder der BAG-Vertretungsberechtigte)

LANR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BSNR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Titel _____

Vorname _____ **Name** _____

Facharztbezeichnung _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der **Hauptbetriebsstätte**

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft zugelassener Vertragsarzt

Ist beabsichtigt, dass mehrere Partner der Berufsausübungsgemeinschaft gemeinsam die Assistenz beantragen?

ja – bitte die weiteren Partner in die beigefügte Anlage B eintragen


nein

Ich bin Vertretungsberechtigter der BAG _____
(Name der BAG)

Ich bin Vertretungsberechtigter des MVZ _____
(Name des MVZ)


Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) bestätige, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.

Bitte beachten Sie, dass der Assistent erst dann vertragsärztlich tätig werden darf, wenn Ihnen als Antragsteller der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.

Bitte denken Sie daran, alle mit  gekennzeichneten Nachweise in Kopie dem Antrag beizulegen.


Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen diese Genehmigung in der Regel binnen eines Monats nach Antragsingang erteilen können, wenn uns die erforderlichen Nachweise vollständig vorliegen.

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt / -psychotherapeut / BAG-
Vertretungsberechtigter / MVZ-Vertretungsberechtigter 

Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:

Ort, Datum

Unterschrift beim Antragsteller tätiger Arzt 

Stempel Antragsteller

Checkliste	Liegt der KVB bereits vor	Sind dem Antrag beigelegt
Bescheinigungen/Nachweise je nach Grund der Antragstellung, siehe unter Punkt 2. Beantragung:		
1) Approbation des Assistenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Ggf. Erlaubnis des Assistenten nach § 10 BÄO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Bescheid der Bayerischen Landesärztekammer über die Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Facharztanerkennung des Assistenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Eingangsbestätigung zum gestellten ZA-Antrag des Assistenten (in Kopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Übersicht weitere Antragsteller (Anlage; nur relevant bei gemeinschaftlicher Beantragung des Assistenten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Erklärung Assistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genehmigungsantrag – Anhang –



Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Die Beschäftigung von Assistenten bedarf der **vorherigen Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung**. **Rückwirkende Genehmigungen** können aus rechtlichen Gründen **nicht** erteilt werden.

Leistungen, die von nicht genehmigten Assistenten erbracht werden, können von der KVB nicht anerkannt werden. Sie werden daher von dem jeweiligen Vertragsarzt zurückgefordert. Der Einsatz von nicht genehmigten Assistenten kann nach Prüfung und Bewertung des Einzelfalls zur Einleitung eines Disziplinarverfahrens führen.

Sofern der Weiterbildungs- bzw. Überbrückungsassistent **in einem MVZ** beschäftigt werden soll, ist **Antragsteller stets der MVZ-Vertretungsberechtigte**. Dies gilt unabhängig davon, ob der Assistent einem zugelassenen Vertragsarzt im MVZ oder einem angestellten Arzt im MVZ zugeordnet wird. Der Arzt, dem der Assistent im MVZ zugeordnet wird, hat den Antrag mit zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

Mit Inkrafttreten des geänderten § 30 des bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) kann eine ärztliche Weiterbildung (i. S. v. Art. 27 HKaG, § 1 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns – WBO) seit 01.06.2015 nur nach abgeschlossener („anerkannter“) ärztlicher Grundausbildung und nur bei Vorliegen einer seitens der zuständigen Behörde erteilten Approbation begonnen werden (Art. 30 Abs. 2 S. 2 HKaG). Eine Berufserlaubnis gem. § 10 Bundesärzteordnung (BÄO) berechtigt somit nicht zum Beginn einer Weiterbildung.

Die **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten** kann grundsätzlich **nur für den Zeitraum** erteilt werden, **den der Assistent zur Weiterbildung in einem Gebiet, Teilgebiet oder Bereich bzw. für eine Fachkunde oder eine fakultative Weiterbildung benötigt und der auch von der Weiterbildungsbefugnis des Vertragsarztes abgedeckt ist**.

Je Vertragsarzt können **regelmäßig nur ein Vollzeit-Assistent oder zwei Assistenten in Teilzeit** beschäftigt werden. Eine zeitgleiche Beschäftigung mehrerer Weiterbildungsassistenten durch einen Weiterbilder ist insofern nicht zulässig.

Der Antrag zur Beschäftigung des Assistenten sollte **mindestens einen Monat vor der geplanten Anstellung** des Assistenten bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Sicherstellung, 80684 München gestellt werden.

Sofern Sie einen bereits genehmigten Assistenten über den Genehmigungs-Zeitraum hinaus beschäftigen möchten, ist hierfür eine **Verlängerung der Genehmigung** erforderlich. Bitte beantragen Sie auch diese spätestens **einen Monat vor Ablauf der ursprünglichen Genehmigung**, damit geprüft werden kann, ob eine Verlängerung möglich ist.

Eine **Verlängerung der Genehmigung** zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten kann im Ausnahmefall auch nach der Beendigung der vorgesehenen Weiterbildungszeit (Ableistung sämtlicher von der Weiterbildungsbefugnis abgedeckter, anrechnungsfähiger Weiterbildungszeiten) erteilt werden, wenn

- die Weiterbildung im Rahmen der Teilzeitbeschäftigung abgeleistet wird und sich dadurch der Weiterbildungszeitraum (Artikel 30 Abs. 5 des Heilberufe-Kammergesetzes i. V. m. § 4 Abs. 5 der WBO) verlängert
- oder**

- Inhalte der nach der WBO erforderlichen Weiterbildung (noch) nicht erfüllt sind (Nachweis in Form einer Bescheinigung der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK – erforderlich)
oder
- die Weiterbildungszeit durch Beschluss des Prüfungsausschusses gemäß § 15 Abs. 4 der WBO verlängert wird (Nachweis in Form einer Bescheinigung der BLÄK erforderlich)
oder
- die Weiterbildungszeit mit dem letzten anrechnungsfähigen Weiterbildungsabschnitt zusammenfällt, d. h. dass die Weiterbildung nach diesem Abschnitt beendet ist und die Facharztprüfung in absehbarer Zeit stattfinden soll (Verlängerung der Weiterbildungs-genehmigung bis zum Termin der Facharztprüfung des Weiterbildungskandidaten); die Genehmigung kann in diesem Fall um max. 6 Monate verlängert werden; handelt es sich um eine Erstgenehmigung, kann diese bereits um max. 3 Monate länger ausgestellt werden, als sich aus der anrechnungsfähigen Weiterbildungszeit und der Weiterbildungsbefugnis des weiterbildenden Arztes ergeben würde (in beiden Fällen ist ein Nachweis in Form einer Bescheinigung der BLÄK erforderlich)
oder
- die Weiterbildungszeit in einem Weiterbildungsabschnitt bereits beendet ist, der darauf-folgende Weiterbildungsabschnitt aber aus nachvollziehbaren Gründen noch nicht begonnen werden kann (Überbrückung der Zeit zwischen den einzelnen Weiterbildungsabschnitten für max. 3 Monate; ein Nachweis in Form einer entsprechenden Bescheinigung der BLÄK ist hier nicht erforderlich; stattdessen ist dem Verlängerungsantrag eine entsprechende Erklärung des Assistenten beizufügen.)
oder
- der Weiterzubildende seine erworbenen Kenntnisse noch vertiefen möchte (ein Nachweis in Form einer entsprechenden Bescheinigung der BLÄK ist hier in der Regel nicht erforderlich; stattdessen ist dem Verlängerungsantrag eine entsprechende Erklärung des Assistenten beizufügen.)
oder
- der Weiterbildungsassistent nach bestandener Facharztprüfung beim zuständigen Zulassungsausschuss (ZA) bereits einen eigenen Antrag auf Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (Zulassung/ Anstellung/ Ermächtigung) gestellt hat und die Zeit bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses über seinen Antrag überbrückt werden soll (in diesem Fall ist als Nachweis eine Kopie der Eingangsbestätigung zum gestellten ZA-Antrag des Assistenten erforderlich).

Die **Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten bzw. Assistenten zur Überbrückung bis zur Facharztprüfung endet**, ohne dass es eines Widerrufs bedarf, wenn der Assistent bereits vor dem Ablauf der Befristung der Genehmigung die Facharztanerkennung erwirbt. Der Vertragsarzt hat dies der KVB mitzuteilen.

Im Übrigen endet die Genehmigung, wenn die Weiterbildungsbefugnis des Vertragsarztes endet (Ausnahme: Bei Verlängerung der Genehmigung zur Überbrückung der Zeit bis zur Facharztprüfung des Assistenten, s. o.).

Die Genehmigung zur **Beschäftigung eines Assistenten zur Überbrückung bis zur Aufnahme einer eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit endet**, ohne dass es eines Widerrufs bedarf, wenn der Assistent bereits vor dem Ablauf der Befristung der Genehmigung die **vertragsärztliche Tätigkeit aufnimmt**.

Die komplette Darstellung des SGB V, der Bundesmantelverträge und der Ärzte-ZV können Sie bei Bedarf unter <http://www.kvb.de/praxis/rechtsquellen/rechtsquellen-bund/grundlagen/> abrufen.

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.





Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

Anlage

zum Antrag auf **Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten** nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV
(Nur auszufüllen, falls mehrere Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft eine **gemeinschaftliche
Beantragung/Anstellung des Assistenten** beabsichtigen)

Nachfolgend aufgeführte Partner der Berufsausübungsgemeinschaft sind weitere Antragsteller:

1. weiterer Antragsteller	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Vorname _____	Name _____
2. weiterer Antragsteller	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Vorname _____	Name _____
3. weiterer Antragsteller	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Vorname _____	Name _____
4. weiterer Antragsteller	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Vorname _____	Name _____
5. weiterer Antragsteller	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Vorname _____	Name _____

Ort, Datum	Unterschrift 1. weiterer Antragsteller 
Ort, Datum	Unterschrift 2. weiterer Antragsteller 
Ort, Datum	Unterschrift 3. weiterer Antragsteller 
Ort, Datum	Unterschrift 4. weiterer Antragsteller 
Ort, Datum	Unterschrift 5. weiterer Antragsteller 