

Sammlung des Bundesrechts

Bundesgesetzblatt

Teil III

Stand vom 31. Dezember 1963

Sachgebiet 8
Arbeitsrecht, Sozialversicherung, Kriegsoferversorgung

7. Lieferung

Inhalt

82 SOZIALVERSICHERUNG

823 Ergänzende Vorschriften zur Versicherung nach der Reichsversicherungsordnung, zur Angestelltenversicherung und zur Knappschaftsversicherung

	Seite		Seite
8230 Ergänzende Vorschriften zur Krankenversicherung		8230-9 Sechste Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung v. 29. 9. 1934	8
8230-1 Gesetz betreffend die Aufhebung des Hilfskassengesetzes v. 20. 12. 1911	3	8230-10 Dritte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Gemeinschaftsaufgaben) v. 18. 12. 1934	9
8230-2 Bekanntmachung betreffend den Begriff „vorübergehender Dienstleistungen“ im Sinne des § 434 der Reichsversicherungsordnung v. 23. 10. 1913	4	8230-11 Sechste Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Innungskrankenkassen) v. 13. 3. 1935	10
8230-3 Bekanntmachung über die Zuweisung von Versicherten an die Landkrankenkassen gemäß § 236 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung v. 23. 5. 1914	5	8230-12 Gesetz über Wochenhilfe und Genesendenfürsorge in der Krankenversicherung v. 28. 6. 1935	11
8230-4 Verordnung über die Prüfung der Krankenkassen v. 6. 5. 1931	5	8230-13 Zwölfte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Ersatzkassen der Krankenversicherung) v. 24. 12. 1935	12
8230-5 Zweite Verordnung des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen v. 5. 6. 1931. Hier: Siebenter Teil, Handels- und Wirtschaftspolitik; Kapitel IX, Deutsche Arznei- taxe	6	8230-14 Verordnung über den Mitgliederkreis der Ersatzkassen der Krankenversicherung v. 26. 10. 1938	13
8230-6 Vierte Verordnung des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen und zum Schutze des inneren Friedens v. 8. 12. 1931. Hier: Fünfter Teil, Sozialversicherung und Fürsorge; Kapitel I, Krankenversicherung ..	7	8230-15 Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner v. 4. 11. 1941	14
8230-7 Zweite Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung v. 4. 11. 1933	7	8230-16 Vierzehnte Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung v. 25. 3. 1942	16
8230-8 Vierte Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung v. 3. 2. 1934	8	8230-17 Verordnung über die Krankenversicherung behördlich rückgeführter Versicherter v. 6. 2. 1945	16
		8230-18 Bayern: Verordnung Nr. 8 über den Wegfall der Gebühr bei Lösung eines Krankenscheines, §§ 187 b, 187 c RVO, v. 28. 8. 1945 ..	17 (Nur mit der Überschrift aufgenommen)

	Seite		Seite
8230-19		Rheinland-Pfalz: Landesverfügung über Bestimmungen des ehemaligen Reichsarbeitsministers über die Kranken- und Arbeitslosenversicherung bei Arbeitsunterbrechung ohne Entgeltfortzahlung vom 28. Januar 1942 (Deutscher Reichsanzeiger und Preußischer Staatsanzeiger Nr. 33 vom 9. November 1942) v. 19. 8. 1947	17
8230-20		frei	
8230-21		frei	
8230-22		Gesetz über Änderungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung und zur Ergänzung des Sozialgerichtsgesetzes (Gesetz über Kassenarztrecht — GKAR) v. 17. 8. 1955	18
8230-23		Gesetz über die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Ersatzkassen v. 17. 8. 1955	20
8230-24		Drittes Gesetz über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung (Gesetz über Krankenversicherung der Rentner — KVdR) v. 12. 6. 1956	2
8230-25		Zulassungsordnung für Kassenärzte (ZO-Ärzte) v. 28. 5. 1957	24
8230-26		Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte (ZO-Zahnärzte) v. 28. 5. 1957	34

Gesetz betreffend die Aufhebung des Hilfskassengesetzes

8230-1

Vom 20. Dezember 1911

Reichsgesetzbl. S. 985, verk. am 28. 12. 1911

§ 1*

Das Gesetz über die eingeschriebenen Hilfskassen (Reichsgesetzbl. 1876 S. 125, 1884 S. 54) wird aufgehoben.

§ 2*

§ 3

Die Vorschriften der Reichs- und Landesgesetze, die sich auf die eingeschriebenen Hilfskassen und ihre Mitglieder beziehen, gelten für die Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die zum Betriebe der Versicherung ihrer Mitglieder gegen Krankheit befugt sind, und für diese Mitglieder.

§ 4*

(1) Bei den Versicherungsvereinen des § 3 gelten die religiöse oder politische Überzeugung, ihre Betätigung außerhalb der Dienstgeschäfte und die Ausübung des Vereinsrechts seitens der Mitglieder, des Vorstandes oder der Angestellten, soweit nicht gegen die Gesetze verstoßen wird, an sich nicht als Grund zur Versagung der Erlaubnis zum Geschäftsbetriebe nach § 7 Nr. 3 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen.

(2) Eine Gefährdung der Interessen der Versicherten oder ein Widerspruch des Geschäftsbetriebs mit den guten Sitten im Sinne der §§ 64, 67 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen darf nicht aus der religiösen oder politischen Überzeugung, ihrer Betätigung außerhalb der Dienstgeschäfte und der Ausübung des Vereinsrechts seitens der Mitglieder, des Vorstandes oder der Angestellten, soweit nicht gegen die Gesetze verstoßen wird, gefolgert werden.

§ 5

(1) Bei den Vereinen des § 6 muß die Generalversammlung mindestens vier Wochen vor ihrem Zusammentreten auf dem in der Satzung festgelegten Wege ausgeschrieben werden. Sind nach der Satzung Vertreter der Versicherten zu wählen, so muß der Tag der Wahl mindestens vier Wochen vorher bekanntgemacht werden. Es muß zwischen dem Tage der Wahl und dem Zusammentreten der Generalversammlung eine Frist von mindestens vierzehn Tagen liegen. Den gewählten Vertretern müssen die Reisekosten innerhalb des Reichsgebiets und die sonstigen Auslagen sowie der entgangene Arbeitsverdienst nach näherer Bestimmung der Satzung ersetzt werden.

§ 1: Aufhebungsvorschrift, abgedruckt zum Verständnis der Überschrift
§ 2: Abhängig von dem durch Neuregelung ersetzten G v. 12. 5. 1901 S. 139

§ 4 Abs. 1: § 7 Nr. 3 G über die privaten Versicherungsunternehmungen v. 12. 5. 1901 S. 139 vgl. jetzt § 8 Nr. 1 VAG 7631-1

§ 4 Abs. 2: §§ 64 u. 67 G über die privaten Versicherungsunternehmungen v. 12. 5. 1901 S. 139 vgl. jetzt §§ 81 u. 87 VAG 7631-1

(2) Bei diesen Vereinen kann der Rechtsweg wegen der den Mitgliedern zustehenden Ansprüche nicht ausgeschlossen werden. Jedoch bleiben Bestimmungen, wonach über den Anspruch eines Mitglieds oder über einzelne Voraussetzungen des Anspruchs ein Schiedsverfahren stattfinden soll, mit der Maßgabe zulässig, daß die Entscheidung das Mitglied erst bindet, wenn seit ihrer Mitteilung an das Mitglied ein Monat verstrichen ist und nicht innerhalb dieser Frist das Mitglied Klage erhoben hat.

§ 6*

(1) Versicherungsvereine, deren Leistungen in den Grenzen des § 508 der Reichsversicherungsordnung bleiben, sind jedenfalls dann als kleinere Vereine (§ 53 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen) anzuerkennen, wenn sie kein Sterbegeld oder ein Sterbegeld von höchstens dreihundert Deutsche Mark gewähren. Auf ihren Antrag kann die Aufsichtsbehörde anders bestimmen.

(2) Diese Versicherungsvereine sammeln eine Rücklage mindestens im Betrage der Jahresausgabe nach dem Durchschnitt der fünf letzten Jahre an und erhalten sie auf dieser Höhe. Solange die Rücklage den vorgeschriebenen Betrag nicht erreicht, ist ihr mindestens ein Zwanzigstel des Jahresbetrags der Mitgliederbeiträge zuzuführen.

(3) Die §§ 11, 12, 115 Abs. 2, 3 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen gelten nicht für diese Versicherungsvereine.

§ 7*

(1) Sie können für bestimmte Bezirke örtliche Verwaltungsstellen (Abteilungen, Zweigvereine) errichten. Die Satzung des Versicherungsvereins regelt ihre Verfassung und ihre Befugnisse.

(2) Die Bescheinigungen der Aufsichtsbehörde über die Zusammensetzung der Verwaltungsorgane der Versicherungsvereine und ihrer örtlichen Verwaltungsstellen sind gebühren- und stempelfrei.

§ 8

Versicherungsvereine der in § 6 bezeichneten Art können durch übereinstimmende Beschlüsse der Generalversammlungen und auf Grund einer besonderen Satzung sich zu einem Verbandsvereinigen zum Zwecke

§ 6 Abs. 1 Satz 1: RVO 820-1. § 53 G über die privaten Versicherungsunternehmungen v. 12. 5. 1901 S. 139 vgl. jetzt § 53 VAG 7631-1

§ 6 Abs. 3: §§ 11 u. 12 G über die privaten Versicherungsunternehmungen v. 12. 5. 1901 S. 139 vgl. jetzt §§ 11 u. 12 VAG 7631-1. § 115 Abs. 2 u. 3 G über die privaten Versicherungsunternehmungen weggefallen gem. Art. V des G v. 30. 3. 1931 I 102

§ 7 Kursivdruck: Infolge Aufhebung der Landesstempelgesetze durch § 51 Abs. 2 G v. 5. 5. 1936 I 407 gegenstandslos

1. der Anstellung eines gemeinsamen Rechnungs- und Kassenführers und anderer gemeinsamer Bediensteter sowie der Einrichtung einer gemeinsamen Krankenkontrolle,
2. der Abschließung gemeinsamer Verträge mit Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern und Lieferanten von Heilmitteln und anderer Bedürfnisse der Krankenpflege,
3. der Anlage und des Betriebs gemeinsamer Anstalten zur Heilung und Verpflegung erkrankter Mitglieder sowie zur Fürsorge für Genesende.

§ 9*

§ 10*

(1) u. (2) ...

(3) Auf eine Vereinbarung, durch die von den Vorschriften des § 164 des Gesetzes über den Ver-

§ 9: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

§ 10 Abs. 1: Änderungsvorschrift

§ 10 Abs. 2: Aufgeh. durch Abschn. 2 Nr. 2 V v. 19. 12. 1939 I 2443

§ 10 Abs. 3: VVG 7632-1

§ 10 Abs. 4: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

sicherungsvertrag zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen wird, kann sich der Versicherer nicht berufen.

(4) ...

§ 11*

(1) Der Beschluß einer eingeschriebenen Hilfskasse über die Auflösung oder die Vereinigung mit einem anderen Unternehmen unterliegt der Genehmigung der Behörde, die zuständig sein würde, wenn die eingeschriebenen Hilfskassen dem Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen unterständen.

(2) Diese Behörde entscheidet auf Grund der Vorschriften des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen. Danach richtet sich auch die Aufsicht über die Liquidation.

§ 12*

Der § 11 tritt sofort in Kraft. Der Tag, mit dem die übrigen Vorschriften dieses Gesetzes in Kraft treten, wird durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats bestimmt.

§ 11: VAG 7631-1

§ 12 Satz 2: Das Gesetz ist gem. V v. 13. 5. 1912 S. 309 am 1. 6. 1912 in vollem Umfang in Kraft getreten

Bekanntmachung betreffend den Begriff „vorübergehender Dienstleistungen“ im Sinne des § 434 der Reichsversicherungsordnung

Vom 23. Oktober 1913

Reichsgesetzbl. S. 741, verk. am 29. 10. 1913

Auf Grund des § 434 der Reichsversicherungsordnung hat der Bundesrat beschlossen:

Eine versicherungspflichtige Beschäftigung gewerblicher Arbeiter in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben gilt als vorübergehend im Sinne des § 434 der Reichsversicherungsordnung, wenn sie stattfindet

1. im Nebenberufe während einer hauptberuflichen gewerblichen Lohntätigkeit,
2. während der üblichen Unterbrechung solcher gewerblicher Arbeiten, welche nach ihrer Art alljährlich, regelmäßig jedoch nicht über die Dauer von sechs Monaten hinaus, eingeschränkt oder zeitweilig eingestellt zu werden pflegen,
3. zur Deckung eines alljährlich wiederkehrenden, die Dauer von zwölf Wochen nicht überschreitenden erhöhten Arbeitsbedarfs.

Tritt ein gewerblicher Arbeiter, der schon Mitglied einer Ersatzkasse ist und vom Rechte des § 517 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung Gebrauch gemacht hat, in eine versicherungspflichtige land- oder forstwirtschaftliche Beschäftigung ein, so gilt diese für ihn überdies bis zum Ablauf eines Jahres als vorübergehend, sofern nicht aus den Umständen seine Absicht erhellt, dauernd zur land- oder forstwirtschaftlichen Beschäftigung überzugehen, in jedem Falle aber mindestens bis zu dem Zeitpunkt, mit dem ihm nach § 513 der Reichsversicherungsordnung der Austritt aus der Ersatzkasse gestattet ist. Das Versicherungsamt kann die Frist von einem Jahre auf Antrag des gewerblichen Arbeiters verlängern.*

Text: RVO 820-1

Bekanntmachung
über die Zuweisung von Versicherten
an die Landkrankenkassen gemäß § 236 Abs. 1
der Reichsversicherungsordnung*

8230-3

Vom 23. Mai 1914

Reichsgesetzbl. S. 141

Auf Grund von § 236 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung hat der Bundesrat bestimmt, daß
 Angestellte im Sinne des § 165 Abs. 1 Nr. 2,
 die häusliche Dienste verrichten,
 Lehrer und Erzieher,

sofern sie in die häusliche Gemeinschaft des Dienstberechtigten aufgenommen sind, Mitglieder der Landkrankenkassen sind.

Diese Bestimmung tritt mit dem 1. Januar 1915 in Kraft.*

Überschrift: Die Bekanntmachung ist im Saarland durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 wieder eingeführt
 Text: RVO 820-1, § 165 Abs. 1 Nr. 2 a. F. RVO vgl. jetzt § 165 b Abs. 1 Nr. 2 RVO 820-1

Verordnung
über die Prüfung der Krankenkassen*

8230-4

Vom 6. Mai 1931

Reichsgesetzbl. I S. 146

Auf Grund des § 342 Abs. 2 und des § 413 Abs. 2 Satz 3 der Reichsversicherungsordnung wird hiermit verordnet:*

§ 1*

(1) Der Vorstand der Krankenkasse ist verpflichtet, die Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der Kasse in angemessenen Zwischenräumen, mindestens aber alle zwei Jahre, ... nachprüfen zu lassen.

(2) ...

(3) Die Krankenkasse ist verpflichtet, dem Prüfer die Bücher und die sonstigen Urkunden, insbesondere die Rechnungen, Belege und Aufzeichnungen, vorzulegen und ihm alles mitzuteilen, was zur Durchführung der Prüfung erforderlich ist. Die Vorlegepflicht erstreckt sich auch auf die Vermögensbestände (Wertpapiere, Guthaben und Kassenbestände).

§§ 2 u. 3*

§ 4

Die Prüfung hat durch sachverständige und, soweit erforderlich, hauptamtlich angestellte Prüfer zu erfolgen. Die Prüfer dürfen in keinem Abhängigkeitsverhältnis zu den zu prüfenden Kassen stehen.

Überschrift: Die Verordnung ist im Saarland durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 wieder eingeführt
 Einleitungssatz: RVO 820-1

§ 1 Abs. 1 Auslassung u. Abs. 2: Neugeregelt durch Nr. 6 V v. 18. 12. 1934 8230-10

§ 2: Gegenstandslos infolge Erlöschens der hier genannten Spitzenvereinigungen gem. Art. 2 V v. 6. 9. 1937 I 964

§ 3: Neugeregelt durch Nr. 6 V v. 18. 12. 1934 8230-10

§ 5

Die Prüfung hat sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb der Kasse zu erstrecken; sie umfaßt die Prüfung seiner Gesetzmäßigkeit, Angemessenheit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit.

§ 6

Die Prüfung muß sich insbesondere erstrecken auf den Rechnungsabschluß und die dazugehörigen Nachweisungen,
 die Kassenführung, den Kassenbestand,
 das Buch- und Rechnungswesen,
 die Vermögensverwaltung, besonders die Höhe, Zusammensetzung und Anlage der Rücklage und der Betriebsmittel, die Sicherheit der Anlage,
 das Meldewesen,
 das Beitragswesen, insbesondere die Angemessenheit des Beitragsatzes,
 die Leistungen,
 die Kontrolleinrichtungen,
 den vertrauensärztlichen Dienst und die Führung der Krankenkarte,
 die Verwaltungskosten,
 die Personal- und Dienstverhältnisse,
 die vertraglichen Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und dergleichen.

§ 7

(1) Der Prüfung unterliegen auch die Einrichtungen und Anstalten der Kasse. Hierzu gehören insbesondere Verwaltungsgebäude, Krankenhäuser, Erholungs- und Genesungsheime, Zahnkliniken, Badeanstalten, Licht- und Röntgeninstitute sowie Selbstabgabeeinrichtungen.

(2) Der Prüfung unterliegt auch die Geräteausstattung einschließlich der Büromaschinen sowie die Haltung und der Betrieb von Fahrzeugen.

§ 8*

Die Prüfung hat sich auch auf diejenigen Geschäfte zu erstrecken, die die Kasse im Auftrag oder für Rechnung anderer (z. B. der Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung, der Invaliden- oder Unfallversicherung, der Reichsversorgung, der See-Krankenkasse) führt.

§ 9

Die Prüfung erstreckt sich auch auf die Belege; Stichproben genügen hier, sofern nicht besondere Umstände eine umfassende Prüfung erfordern.

§ 10

Über die Prüfung ist ein Prüfungsbericht zu fertigen. Er muß umfassend und klar sein, alle Beanstandungen enthalten und eine zutreffende Beurteilung der Kasse ermöglichen. Gegebenenfalls sind Vorschläge zur Abstellung von Mängeln, zur Vereinfachung oder zur Verbilligung der Verwaltung, zur zweckmäßigeren Verwendung von Kassensmitteln und dergleichen anzufügen.

§ 8: „Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung u. Arbeitslosenversicherung“ vgl. jetzt G v. 10. 3. 1952 810-2. „Invaliden“- jetzt „Arbeiterrentenversicherung“ gem. Art. 3 § 1 ArVNG 8232-4. „Reichsversorgung“ jetzt „Bundesversorgung“ gem. BVG 830-2

§ 11

Den Prüfungsbericht erhält die Kasse; Abschriften des Berichts erhalten

die zuständige Spitzenvereinigung,
die Aufsichtsbehörde,
der Reichsarbeitsminister.

§ 12*

(1) Die Kassenvereinigungen können von der Kasse eine Prüfungsgebühr erheben. Die Gebühren dürfen insgesamt die Eigenkosten der Prüfungseinrichtung nicht übersteigen. Das Reichsversicherungsamt überwacht die Angemessenheit und setzt den Gebührentarif anderweit fest, wenn der in Satz 2 vorgeschriebene Rahmen überschritten wird.

(2) ...

§ 13*

Was nach den vorstehenden Vorschriften für Krankenkassen gilt, gilt entsprechend für Kassenverbände (§ 406 der Reichsversicherungsordnung).

§ 14*

(1) Diese Verordnung tritt am 15. Mai 1931 in Kraft.

(2) ...

Der Reichsarbeitsminister

§ 12 Abs. 1 Satz 1: „Kassenvereinigungen“ neuregelt durch Nr. 6 V v. 18. 12. 1934 8230-10

§ 12 Abs. 1 Satz 3: „Reichsversicherungsamt“ vgl. jetzt BVAG 827-8

§ 12 Abs. 2: Neuregelt durch Nr. 6 V v. 18. 12. 1934 8230-10

§ 13: RVO 820-1

§ 14 Abs. 2: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Zweite Verordnung des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen

Siebenter Teil: Handels- und Wirtschaftspolitik

Kapitel IX: Deutsche Arzneitaxe*

Vom 5. Juni 1931

Reichsgesetzbl. I S. 279/314, verk. am 6. 6. 1931

Die Reichsregierung wird ermächtigt,

1. ...*

2. abweichend von § 376 der Reichsversicherungsordnung die Höhe des nach diesem Paragraphen zu gewährenden Abschlags zu bestimmen.*

Überschrift: Die Verordnung ist ergangen auf Grund des Art. 48 Abs. 2 WRV v. 11. 8. 1919 S. 1383

Nr. 1: Gegenstandslos durch § 1 V v. 19. 4. 1952 BAnz. Nr. 83

Nr. 2: RVO 820-1

**Vierte Verordnung des Reichspräsidenten
zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen und zum Schutze
des inneren Friedens**

8230-6

Fünfter Teil: Sozialversicherung und Fürsorge

Kapitel I: Krankenversicherung *

Vom 8. Dezember 1931

Reichsgesetzbl. I S. 699/718

ABSCHNITT 1

§§ 1 bis 12*

ABSCHNITT 2

§§ 1 u. 2*

§ 3

Für die Familienhilfe dürfen die Ersatzkassen von den Versicherungspflichtigen Zusatzbeiträge nicht erheben.

Überschrift: Die Verordnung ist ergangen auf Grund des Art. 48 Abs. 2 WRV v. 11. 8. 1919 S. 1383

Abschn. 1 §§ 1 bis 9: Aufgeh. durch Art. 4 § 1 Abs. 2 GKAR 8230-22

Abschn. 1 § 10: Vollzogene Ermächtigung zum Erlaß von Vorschriften

Abschn. 1 § 11: Gem. Art. 129 Abs. 3 GG 100-1 erloschene Ermächtigung zum Erlaß von Änderungsvorschriften

Abschn. 1 § 12: Abhängig von §§ 1 bis 11

Abschn. 2 § 1: Aufgeh. durch § 3 Abs. 3 G v. 15. 1. 1941 I 34

Abschn. 2 § 2: Neuregelt durch § 2 Abs. 2 V v. 24. 12. 1935 8230-13

§§ 4 u. 5*

§ 6*

In den Fällen des § 313b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung hat die bisherige Kasse der Kasse, bei der die Mitgliedschaft fortgesetzt wird, auch die Kosten zu erstatten, die ihr durch Gewährung von Wochenhilfe oder Familienwochenhilfe in den ersten drei Monaten erwachsen.

§ 7*

Die Vorschriften in den §§ 1, 4 bis 6 treten mit dem 1. Januar 1932, die Vorschriften in den §§ 2, 3 mit dem 1. Februar 1932 in Kraft.

Abschn. 2 § 4: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

Abschn. 2 § 5: Aufgeh. durch § 7 Abs. 2 V v. 12. 12. 1939 I 2414

Abschn. 2 § 6: RVO 820-1

Abschn. 2 § 7 Kursivdruck: Abhängig von §§ 1 u. 4

**Zweite Verordnung
zur Neuordnung der Krankenversicherung**

8230-7

Vom 4. November 1933

Reichsgesetzbl. I S. 809, verk. am 6. 11. 1933 (RAnz. Nr. 260)

Auf Grund der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 97) Artikel 2 § 2 wird folgendes verordnet:

§ 1*

§ 2*

Bei der Vorbereitung und der Durchführung der Prüfungen ist auf Frontkämpfer ... und Schwerbeschädigte Rücksicht zu nehmen.

§ 3*

(1) Die Krankenkassen haben, soweit es nach ihrer Größe oder der Art der zu leistenden Verwaltungsarbeit möglich ist, für solche Tätigkeiten, deren Ausübung keiner besonderen Vorbildung

bedarf, Planstellen zu schaffen, bei deren Besetzung von dem Erfordernis der Ablegung einer Prüfung abgesehen werden kann; sie haben diese Stellen vorzugsweise mit Schwerbeschädigten zu besetzen. Eine Vermehrung der Gesamtzahl der Angestellten soll hierbei grundsätzlich vermieden werden; die neuen Stellen können durch Umwandlung bestehender Planstellen oder durch Verwandlung von Hilfsarbeiterstellen in Planstellen eingerichtet werden.

(2) ...

§ 4*

§ 5*

Was in dieser Verordnung für Krankenkassen vorgeschrieben ist, gilt entsprechend für Krankenkassenverbände ...

Der Reichsarbeitsminister

§ 1: Geltungsdauer bis zum 31. 12. 1935 befristet

§ 2 Auslassung: Gegenstandslos gem. Art. II KRG Nr. 1 v. 20. 9. 1945 ABIKR Nr. 1 S. 6

§ 3 Abs. 2: Aufgeh. durch § 18 Abs. 3 GSV 827-6

§ 4: Aufgeh. durch § 5 V v. 13. 7. 1935 I 1024

§ 5 Auslassung: Gegenstandslos durch V v. 6. 9. 1937 I 964

8230-8

Vierte Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung

Vom 3. Februar 1934

Reichsgesetzbl. I S. 84, verk. am 6. 2. 1934

Auf Grund der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 97) Artikel 2 § 2 wird folgendes verordnet:

§ 1*

(1) Ein Angestellter darf bei einer Krankenkasse nur dann dienstordnungsmäßig angestellt oder in eine gehobene Stelle befördert werden, wenn er eine Prüfung (Anstellungsprüfung, Beförderungsprüfung) bestanden hat. Die Prüfungen müssen in einen schriftlichen und einen mündlichen Teil zerfallen.

(2) ...

§ 2*

Die Prüfung wird von einem Prüfungsausschuß abgenommen, den der Vorsitzende des *Oberversicherungsamts* mit Stimmrecht leitet.

§ 3*

Gegenstand der Prüfung muß außer den allgemeinen und fachlichen Kenntnissen auch die Staatsbürgerkunde ... sein.

§ 4*

Die Krankenkassen haben Vorkehrungen zu treffen, daß alle Beamten, Angestellten und Arbeiter,

§ 1 Abs. 2: Aufhebungsvorschrift

§ 2: „Oberversicherungsamt“ vgl. jetzt § 6 BVAG 827-8

§ 3 Auslassung u. § 4 Auslassung: Gelten gem. Art. 123 Abs. 1 GG 100-1 nicht fort

auch soweit sie keine Prüfung abzulegen haben, die nötigen Kenntnisse in Staatsbürgerkunde ... erhalten.

§ 5*

... Die Bestimmungen über die endgültige Anstellung bleiben unberührt. Vom 1. Januar 1934 an ist auch die vorläufige Anstellung in einer der Dienstordnung unterstehenden Stelle nicht zulässig, wenn die Vorbedingungen für eine endgültige Anstellung — abgesehen von einer Probezeit von längstens sechs Monaten — nicht erfüllt sind.

§ 6*

Was in dieser Verordnung für Krankenkassen vorgeschrieben ist, gilt entsprechend für Krankenkassenverbände. ...

§ 7*

Die obersten Verwaltungsbehörden bestimmen das Nähere zur Durchführung dieser Verordnung; sie können auch zulassen, daß und unter welchen Bedingungen der Vorsitzende des *Oberversicherungsamts* einem anderen Beamten seiner Behörde die Leitung des Prüfungsausschusses übertragen darf.

Der Reichsarbeitsminister

§ 5: I. d. F. d. Art. 3 V v. 13. 9. 1935 I 1159; Sätze 1 bis 6 infolge Zeitablaufs gegenstandslos

§ 6 Satz 2: Gegenstandslos durch V v. 6. 9. 1937 I 964

§ 7: „Oberversicherungsamt“ vgl. jetzt § 6 BVAG 827-8

8230-9

Sechste Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung

Vom 29. September 1934

Reichsgesetzbl. I S. 868

Auf Grund der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 97) Artikel 2 § 2 wird folgendes verordnet:

§ 1*

In der Krankenversicherung können folgende Stellen ohne Nachweis der für den Krankenkassendienst geltenden Prüfungen — Zweite und Vierte Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung

§ 1: V v. 4. 11. 1933 8230-7, V v. 3. 2. 1934 8230-8. „Gruppe A 8 a der Reichsbesoldungsordnung“ vgl. jetzt Besoldungsgruppe A 5 gem. § 37 u. Anl. IV BBesG 2032-1

vom 4. November 1933 und 3. Februar 1934 (Reichsgesetzbl. I 1933 S. 809, 1934 S. 84) — besetzt werden:

1. Stellen, die niedriger als nach Gruppe A 8 a der *Reichsbesoldungsordnung* besoldet werden,
2. Stellen der Krankenbesucher,
3. Stellen, die nach der Dienstordnung ausschließlich für besondere Fachgebiete eingerichtet sind,
4. Stellen, die für Schwerbeschädigte nach § 3 der Zweiten Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung vom 4. November 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 809) geschaffen sind.

§ 2*

(1) Die oberste Verwaltungsbehörde kann bestimmen, daß als Voraussetzung für die Beförderungsprüfung an Stelle der Anstellungsprüfung eine andere mindestens gleichwertige Prüfung für den staatlichen oder gemeindlichen Dienst oder den Dienst bei einem anderen Versicherungszweige genügt.

(2) Der Reichsarbeitsminister kann im einzelnen Falle zulassen, daß für die dienstordnungsmäßige Anstellung in einer gehobenen Stelle der Nachweis der Ablegung der ersten Staatsprüfung für den höheren Justiz- oder Verwaltungsdienst, der Diplomprüfung für Studierende der Landwirtschaft, für Volkswirte oder versicherungswissenschaftliche Sachverständige oder der kaufmännischen Diplomprüfung, sowie der bayerischen Prüfung für den mittleren Staats- und Gemeindeverwaltungsdienst oder der württembergischen Prüfung für den mittleren Verwaltungs-, Justiz- und Finanzdienst genügt, wenn der Angestellte mindestens zwei Jahre auf dem Gebiete der Reichsversicherung tätig gewesen ist und sich bewährt hat. In besonders liegenden Ausnahmefällen kann der Reichsarbeitsminister diese Frist verkürzen, wenn eine langjährige,

§ 2 Abs. 2: Eingef. durch § 2 V v. 15. 1. 1938 I 36

gleichwertige praktische Arbeit auf anderen Gebieten der öffentlichen Verwaltung nachgewiesen ist. Der Reichsarbeitsminister kann diese Befugnisse im einzelnen Fall oder allgemein auf andere Stellen übertragen.

§ 3

(1) Wenn die Dienstordnung (Prüfungsordnung) vorsieht, daß vor Ablegung der Anstellungsprüfung oder zwischen der Anstellungs- und Beförderungsprüfung bestimmte Dienstzeiten bei Krankenkassen nachzuweisen sind, kann der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im einzelnen Falle zulassen, daß auf die genannten Zeiten die Dienstzeit bei einer Ersatzkasse, einem Versicherungsträger eines anderen Versicherungszweiges oder einer Versicherungsbehörde ganz oder teilweise angerechnet wird.

(2) Die Anrechnung anderer Dienstzeiten kann nur in besonderen Fällen durch die oberste Verwaltungsbehörde zugelassen werden.

§ 4

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1934 in Kraft.

Der Reichsarbeitsminister

Dritte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Gemeinschaftsaufgaben)*

8230-10

Vom 18. Dezember 1934

Reichsgesetzbl. I S. 1266, verk. am 21. 12. 1934 (RAnz. Nr. 298)

Auf Grund des Abschnitts II Artikel 2 § 1 Abs. 2 des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577) wird verordnet:*

Folgende Aufgaben der Krankenversicherung sind Gemeinschaftsaufgaben im Sinne des Abschnitts II Artikel 2 § 1 des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung:

1. der Betrieb von Heilanstalten, Erholungs- und Genesungsheimen und ähnlichen Einrichtungen,
2. die Durchführung der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge sowie die Beteiligung an den Aufgaben der Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik,
3. die Regelung des vertrauensärztlichen Dienstes,

4. die gemeinsame Verwaltung der Rücklagen der Krankenkassen,
5. die Verwaltung der Gemeinlast für den Bezirk der Landesversicherungsanstalt,
6. die Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der Krankenkassen und Kassenverbände (§ 342 Abs. 2, § 413 Abs. 2 Satz 3, § 414a der Reichsversicherungsordnung).*

Der Reichsarbeitsminister

Der Reichs- und Preußische Minister
des Innern

Der Reichsminister der Finanzen

Der Reichswirtschaftsminister und
Preußische Minister für Wirtschaft
und Arbeit

Der Reichsminister
für Ernährung und Landwirtschaft

Überschrift: Die Verordnung ist für Württemberg-Hohenzollern aufgeh. durch § 23 Abs. 8 Buchst. b G v. 6. 7. 1949 RegBl. S. 319. Im Saarland ist sie durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 mit der am 31. 12. 1963 gem. § 35 Abs. 3 Buchst. c SVAnG Saar v. 15. 6. 1963 I 402 entfallenen Abweichung des § 13 OrganisationsG Saar wieder eingeführt
Einleitungssatz: G v. 5. 7. 1934 826-3

Nr. 6: RVO 820-1. § 414 a. F. RVO weggefallen gem. Art. 1 V v. 6. 9. 1937 I 964

Sechste Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Innungskrankenkassen)*

Vom 13. März 1935

Reichsgesetzbl. I S. 491, verk. am 30. 3. 1935 (RAnz. Nr. 76)

Um die Rechtsverhältnisse der Innungskrankenkassen vorläufig an die durch die Erste Verordnung über den vorläufigen Aufbau des deutschen Handwerks vom 15. Juni 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 493) geschaffene Rechtslage anzupassen, wird auf Grund des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577) Abschnitt II Art. 6 folgendes verordnet:

Artikel 1*

Bei Schließung der Innung (Innungen) auf Grund der *Ersten Verordnung über den vorläufigen Aufbau des deutschen Handwerks vom 15. Juni 1934* (Reichsgesetzbl. I S. 493) oder anderer gesetzlicher Vorschriften, die das Handwerksrecht oder die Handwerksorganisation änderten oder ändern, wird abweichend von § 279 Nr. 2 der Reichsversicherungsordnung die von ihr errichtete Innungskrankenkasse nicht geschlossen.

Artikel 2

§ 1

(1) Die Rechte und Pflichten einer geschlossenen Handwerksinnung (Handwerksinnungen), die eine Innungskrankenkasse errichtet hatte, gehen insoweit auf die an ihrer Stelle neu errichtete Handwerkerinnung (Handwerkerinnungen) über.

(2) War die Innungskrankenkasse von einer gemischten Innung errichtet, die auch nichthandwerkliche Berufe umfaßte, so gehen die Rechte und Pflichten bis zur weiteren gesetzlichen Regelung ausschließlich auf die neue Handwerkerinnung (Handwerkerinnungen) über. Die Angehörigen nichthandwerklicher Betriebe bleiben vorläufig Mitglieder der Innungskrankenkasse.

(3) Aus Anlaß des Übergangs nach den Absätzen 1 und 2 findet keine Erweiterung des bisherigen Mitgliederkreises der Kasse statt.

§ 2*

Der *Vorsitzende des Obergversicherungsamts*, in dessen Bezirk die Innungskrankenkasse ihren Sitz hat, entscheidet im Streitfall *endgültig*, auf welche Innung (Innungen) die Rechte und Pflichten übergegangen sind. Er hat vor seiner Entscheidung die zuständige Handwerkskammer sowie den *Reichsverband der Innungskrankenkassen* zu hören.

Überschrift: Die Verordnung ist im Saarland durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 wieder eingeführt
Art. 1: I. d. F. d. § 14 Abs. 5 Satz 1 GSv v. 22. 2. 1951/13. 8. 1952 I 427.
V v. 15. 6. 1934 aufgeh. durch § 121 Abs. 2 Nr. 2 HandwerksO v. 17. 9. 1953 I 1411, RVO 820-1
Art. 2 § 2 Satz 1 Kursivdruck. Neugeregelt durch §§ 51 ff. SGG 330-1

§ 3*

(1) Soweit erforderlich, findet in den Fällen des § 1 eine Auseinandersetzung statt. Für sie gelten die Vorschriften der §§ 285 bis 297 der Reichsversicherungsordnung entsprechend mit der Maßgabe, daß an Stelle des Versicherungsamts der *Vorsitzende des Obergversicherungsamts* tritt; er entscheidet *endgültig*.

(2) Mit Zustimmung der beteiligten Kassen kann die Auseinandersetzung unterbleiben; bei unerheblichen Änderungen bedarf es der Zustimmung der Kassen nicht. § 288 Abs. 2 und § 289 der Reichsversicherungsordnung gelten auch dann entsprechend. Ob eine unerhebliche Änderung vorliegt, entscheidet der *Vorsitzende des Obergversicherungsamts endgültig*.

Artikel 3

§ 1

Bestehen im Bezirk eines Versicherungsamts mehrere Innungskrankenkassen, die für Handwerkerinnungen errichtet sind, so sind sie zu einer gemeinsamen Innungskrankenkasse zu vereinigen. Dies gilt nicht für solche Innungskrankenkassen, deren Mitgliederbestand nicht nur vorübergehend mehr als eintausendfünfhundert beträgt, es sei denn, daß die Innungskrankenkassen für die gleichen Gewerbezweige errichtet sind. Der *Reichsarbeitsminister* kann bestimmen, daß auch solche Innungskrankenkassen miteinander zu vereinigen sind, die in den Bezirken verschiedener unmittelbar benachbarter Versicherungsämter ihren Sitz haben.

§ 2*

Über die Vereinigung beschließt der *Vorsitzende des Obergversicherungsamts*, in dessen Bezirk die Kassen ihren Sitz haben, *endgültig*. Liegen die Sitze der beteiligten Kassen in Bezirken verschiedener *Obergversicherungsämter*, so bestimmt der *Reichsarbeitsminister* das zuständige *Obergversicherungsamt*.

§ 3*

(1) Der *Vorsitzende des Obergversicherungsamts* leitet das Verfahren von Amts wegen ein. Er gibt

Art. 2 § 3: RVO 820-1. § 291 Abs. 1 RVO aufgeh. durch Art. 1 Nr. 3 GKAR v. 17. 8. 1955 I 513. Kursivdruck neugeregelt durch §§ 51 ff. SGG 330-1

Art. 3 § 2 Satz 1 Kursivdruck u. Satz 2 „Obergversicherungsämter (-amt)*“: Neugeregelt durch § 6 BVAG 827-8

Art. 3 § 3 Abs. 1 Satz 1 Kursivdruck: Neugeregelt durch § 6 BVAG 827-8

Art. 3 § 3 Abs. 2 Satz 2: Gegenstandslos infolge Aufhebung des in Bezug genommenen § 284 Abs. 1 Satz 2 RVO durch Art. 2 V v. 13. 9. 1935 I 1159

den Kassen, der zuständigen Handwerkskammer sowie dem Reichsverband der Innungskrankenkassen Gelegenheit, sich über die Vereinigung zu äußern.

(2) In dem Beschluß über die Vereinigung ist der Tag festzusetzen, mit dem sie in Kraft tritt. ...

(3) Für die Auseinandersetzung gilt Artikel 2 § 3 Abs. 1.

Artikel 4

Der Reichsarbeitsminister kann zur Durchführung dieser Verordnung Verwaltungsvorschriften erlassen.

Der Reichsarbeitsminister
Der Reichsminister des Innern

**Gesetz
über Wochenhilfe und Genesendenfürsorge
in der Krankenversicherung**

8230-12

Vom 28. Juni 1935

Reichsgesetzbl. I S. 811, verk. am 29. 6. 1935

Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§§ 1 u. 2*

§ 3*

Eine Satzungsbestimmung über die Fürsorge für Genesende oder über Maßnahmen zur Verhütung von Erkrankungen der einzelnen Kassenmitglieder (§ 187 Nr. 2, 4 der Reichsversicherungsordnung) ist nicht deshalb unzulässig, weil der höchste Beitrag die in der Vierten Verordnung des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen und zum Schutze des inneren Friedens vom 8. Dezember

1931, Fünfter Teil Kapitel I, Abschnitt 2 § 1 sowie Kapitel III § 3 (Reichsgesetzbl. I S. 699, 719, 722) bezeichnete Grenze überschreitet. Die Fürsorge für Genesende sowie die Maßnahmen zur Verhütung von Erkrankungen dürfen jedoch für den einzelnen Versicherten innerhalb eines Jahres die Dauer eines Monats nicht übersteigen.

§ 4*

§ 5

Der Reichsarbeitsminister wird ermächtigt, zur Durchführung dieses Gesetzes Rechtsverordnungen und allgemeine Verwaltungsvorschriften zu erlassen.

§§ 1 u. 2: Änderungsvorschriften

§ 3 Satz 1: Gegenstandslos infolge Aufhebung des Teils 5 Kap. I Abschnitt 2 § 1 u. Kap. III § 3 V v. 8. 12. 1931 durch § 3 Abs. 3 G v. 15. 1. 1941 I 34, abgedruckt zum Verständnis des § 3 Satz 2

§ 4: Abhängig von §§ 1 u. 2

Zwölfte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung (Ersatzkassen der Krankenversicherung) *

Vom 24. Dezember 1935

Reichsgesetzbl. I S. 1537, verk. am 27. 12. 1935 (RAnz. Nr. 301)

Auf Grund des Abschnitts II Artikel 3 § 4 Abs. 2 und des Abschnitts V §§ 1, 2 des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577) sowie des Artikels 2 § 2 der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzblatt I S. 97) wird im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern, dem Reichsminister der Finanzen, dem Reichswirtschaftsminister und dem Reichsminister der Justiz folgendes verordnet: *

Artikel 1

§ 1 *

Die Vorschriften des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577) treten, soweit es sich um die Ersatzkassen der Krankenversicherung handelt und sich aus den Vorschriften dieser oder der Zweiten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 24. Oktober 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 1172) nichts anderes ergibt, am 1. Januar 1936 in Kraft.

Artikel 2

§ 2 *

(1) Ersatzkassen der Krankenversicherung für Angestellte sind solche am 1. Januar 1936 zugelassene Ersatzkassen, deren Mitglieder ausschließlich Angestellte sind. Die übrigen am 1. Januar 1936 zugelassenen Ersatzkassen sind Ersatzkassen der Krankenversicherung für Arbeiter. Die Ersatzkassen sind Körperschaften des öffentlichen Rechts.

(2) Auf die Ersatzkassen der Krankenversicherung finden neben den für sie geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung und dieser Verordnung die §§ 13, 14, 17 Abs. 1, § 18 Abs. 1, §§ 19, 20, 21 Abs. 1, §§ 24, 25, 26, 27, 28 Abs. 1, §§ 37, 38 Abs. 1 und 2, § 43 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 4, §§ 50 bis 52, 64 zweiter Halbsatz, §§ 88, 134, 135, 137, 141 bis 144 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen vom 6. Juni 1931 (Reichsgesetzblatt I S. 315) in der Fassung vom 5. März 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 269) sowie § 6 Abs. 2, §§ 7 und 8 des Gesetzes betreffend die Aufhebung des Hilfskassengesetzes vom 20. Dezember 1911 (Reichsgesetzbl. S. 985) entsprechende Anwendung.

Überschrift: Die Verordnung ist im Saarland durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 wieder eingeführt
Einleitungssatz: G v. 5. 7. 1934 826-3

§ 1: G v. 5. 7. 1934 826-3, V v. 24. 10. 1934 826-3-1

§ 2 Abs. 1 Satz 3: Eingef. durch Art. 1 Nr. 1 V v. 1. 4. 1937 I 439

§ 2 Abs. 2: I. d. F. d. Art. 1 Nr. 1 V v. 1. 4. 1937 I 439. RVO 820-1, VAG 7631-1, G v. 20. 12. 1911 8230-1

§ 3 *

§ 4 *

(1) Die Ersatzkasse darf vom 1. Januar 1936 ab nur solche Personen neu aufnehmen, die versicherungspflichtig (§§ 165 ff. der Reichsversicherungsordnung) oder versicherungsberechtigt (§§ 176 ff. der Reichsversicherungsordnung) sind. Diese Personen müssen im Zeitpunkt der Aufnahme in dem Bezirk wohnen und dem Mitgliederkreis angehören, für den die Ersatzkasse als solche zugelassen ist. Dabei dürfen Ersatzkassen für Angestellte nur Angestellte und Ersatzkassen für Arbeiter nur Arbeiter aufnehmen. Verlieren versicherungspflichtige Mitglieder ihre Eigenschaft als Angestellte oder Arbeiter, so können sie weiterhin Mitglieder der Ersatzkasse bleiben, der sie bisher angehört haben.

(2) Für die Versicherung nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht gelten die Bestimmungen der Satzung.

(3) Stirbt ein Mitglied, so kann sich der überlebende Ehegatte, wenn er nicht selbst auf Grund eines Reichsgesetzes für den Fall der Krankheit versichert ist, in gleicher Weise versichern wie ein Mitglied. Krankengeld wird nicht gezahlt. Die Versicherung ist binnen drei Wochen nach dem Tode des Mitglieds schriftlich zu beantragen. Nähere Bestimmung trifft die Satzung.

(4) Die Mitgliedschaft und die Versicherung solcher Personen, die der Ersatzkasse nach dem 1. Januar 1936 beitreten, erlöschen in allen Fällen, wenn das regelmäßige jährliche Gesamteinkommen 7200 Deutsche Mark übersteigt.

(5) Zuschußversicherungen mit Mehrleistungen gegen Zusatzbeiträge und Krankengeldversicherungen dürfen vom 1. Januar 1936 ab von der Ersatzkasse nicht mehr neu abgeschlossen werden.

(6) bis (8) ...

Artikel 3 *

§§ 5 bis 13

Artikel 4

§ 14 *

§ 3: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

§ 4 Abs. 1 Satz 1: RVO 820-1

§ 4 Abs. 1 Satz 2: I. d. F. d. Art. 1 Nr. 2 V v. 1. 4. 1937 I 439

§ 4 Abs. 1 Satz 4: I. d. F. d. § 15 G v. 13. 8. 1952 I 437

§ 4 Abs. 4: Gesamteinkommensbetrag von 7200 DM gegenstandslos mit Rücksicht auf § 176 Abs. 1 RVO 820-1

§ 4 Abs. 6 bis 8: Gegenstandslose Übergangsvorschriften

Art. 3: Aufgeh. durch § 18 Abs. 3 Nr. 7 Gsv v. 22. 2. 1951/13. 8. 1952 I 427

§ 14 Satz 1: Aufgeh. durch § 14 BVAG 827-8

§ 14 Satz 2: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

§ 15*

Soweit nach dem Gesetz über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen oder der Satzung öffentliche Bekanntmachungen vorgeschrieben sind, haben sie auch im *Reichsarbeitsblatt* zu erfolgen.

§ 16*

Artikel 5

§ 17*

(1) Soweit für Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrage die Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte vorgesehen ist, treten an ihre Stelle vom 1. April 1936 ab die *Behörden der Reichsversicherung*.

(2) ...

Artikel 6

§§ 18 bis 33*

Artikel 7

§§ 34 bis 36*

§ 15: VAG 7631-1. „Reichsarbeitsblatt“ jetzt „Bundesarbeitsblatt“
 §§ 16 u. 17 Abs. 1 Kursivdruck: Neuregelt durch §§ 51 ff. SGG 330-1
 § 17 Abs. 2: Gegenstandslose Übergangsvorschrift
 §§ 18 bis 33: Aufhebungs- u. Änderungsvorschriften
 §§ 34 bis 36: Gegenstandslose Übergangsvorschriften

Artikel 8

§ 37

(1) Der *Reichsarbeitsminister* kann beim Zusammenschluß von Ersatzkassen die übernehmende Ersatzkasse weiter zulassen.

(2) Er kann ferner anordnen, daß eine Ersatzkasse, deren Mitgliederbestand nicht nur vorübergehend weniger als fünftausend beträgt, mit einer anderen Ersatzkasse zu vereinigen ist. Wegen der Zulassung der verbleibenden Ersatzkasse gilt Absatz 1 entsprechend. Die Durchführung der Anordnung des *Reichsarbeitsministers* obliegt der Aufsichtsbehörde; bei Ersatzkassen der Krankenversicherung für Arbeiter bestimmt der *Reichsarbeitsminister* die zuständige Aufsichtsbehörde.

Artikel 9

§§ 38 u. 39*

§ 40

Der *Reichsarbeitsminister* kann zur Durchführung dieser Verordnung Rechtsverordnungen und Verwaltungsbestimmungen erlassen; diese können sich auch auf die Rücklagen der Ersatzkassen beziehen.

Der Reichsarbeitsminister

§ 38: Aufhebungsvorschrift
 § 39: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Verordnung 8230-14 über den Mitgliederkreis der Ersatzkassen der Krankenversicherung*

Vom 26. Oktober 1938

Reichsgesetzbl. I S. 1519, verk. am 29. 10. 1938

Auf Grund der Fünfzehnten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 1. April 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 439) Artikel 3 Abs. 3 wird verordnet:

Mitgliederkreis im Sinne der Zwölften Verordnung § 4 Abs. 1 Satz 2 in der Fassung der Fünfzehnten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 1. April 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 439) Artikel 1 Nr. 2 ist der Per-

sonenkreis, der in der von der Aufsichtsbehörde genehmigten Satzung festgelegt ist. Maßgebend ist die Satzung, die im Zeitpunkte der Aufnahme des Versicherungspflichtigen oder Versicherungsberechtigten in die Ersatzkasse in Kraft war.

...*

Der Reichsarbeitsminister

Überschrift: Die Verordnung ist im Saarland durch das am 1. 4. 1960 in Kraft getretene OrganisationsG Saar 827-11 wieder eingeführt

Text: 12. V zum Aufbau der Sozialversicherung 8230-13. Auslassung gegenstandslose Übergangsvorschrift

Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner*

Vom 4. November 1941

Reichsgesetzbl. I S. 689

Auf Grund des § 4 Abs. 6 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) bestimme ich im Einvernehmen mit dem Reichspostminister:

§ 1*

§ 2*

Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem der Rentner den Rentenbescheid der Landesversicherungsanstalt (*Reichsbahnversicherungsanstalt*, *Seekasse*) oder der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte erhält, frühestens jedoch mit dem Tage des Rentenbeginnes.

§ 3

Ende der Versicherung

Die Versicherung endet mit dem Ablauf des Monats, für den letztmalig die Rente ausgezahlt wird.

§ 4*

Freiwillige Versicherung

(1) Der Rentner ist berechtigt, die nach § 3 endende Versicherung bei seiner bisherigen Kasse freiwillig fortzusetzen. Wer Mitglied bleiben will, muß dies der Kasse innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf des Monats, mit dem die Versicherung endet, anzeigen.

(2) Im übrigen gelten die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über die freiwillige Weiterversicherung entsprechend.

§§ 5 bis 10*

§ 11*

Ausschluß von Leistungen und Erstattung von Beiträgen

(1) Versicherten und berechtigten Familienangehörigen, die in einer Heil- oder Pflegeanstalt oder in einer ähnlichen Anstalt untergebracht sind, in der sie im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten, werden Leistungen nicht gewährt; zu den ähnlichen Anstalten gehören auch die

Überschrift: Die Verordnung ist durch Art. 4 Abs. 2 Nr. 2 KVdR v. 12. 6. 1956 I 500 aufgeh. mit Ausnahme des § 16 Abs. 1 u. mit der Maßgabe, daß die §§ 2 bis 4, 11 Abs. 1, §§ 12 bis 18 u. 20 Abs. 1 u. 2 für die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner weitergelten. Die Verordnung ist gem. § 22 Satz 1 am 1. 8. 1941 in Kraft getreten. Sie gilt nicht im Saarland; dort gilt Abschn. 5 SaarknappschaftsG v. 11. 7. 1951 ABl. S. 1099, zuletzt geändert durch § 3 SVAnG Saar 826-19

§ 1: Vgl. Fußnote zur Überschrift

§ 2: „Reichsbahnversicherungsanstalt“ jetzt „Bundesbahnversicherungsanstalt“ gem. §§ 26 u. 27 BBahnG 931-1. „Bundes“- statt „Reichsversicherungsanstalt für Angestellte“ gem. § 32 G v. 7. 8. 1953 827-7

§ 4 Abs. 2: RVO 820-1

§§ 5 bis 10 u. 11 Abs. 2: Vgl. Fußnote zur Überschrift

Krankenhäuser, wenn die Unterbringung im Krankenhaus nicht nur vorübergehend, sondern auf die Dauer erfolgt.

(2) ...

§ 12*

Leistungsaushilfe

Für die aushilfsweise Gewährung der Kassenleistungen gelten die Vorschriften der §§ 219, 220, 222 der Reichsversicherungsordnung mit der Maßgabe, daß in den Fällen, in denen die Rente der *Invalidenversicherung* an einen Dritten gezahlt wird, der Versicherte aber im Bezirk einer anderen als der nach § 1 zuständigen Kasse wohnt, diese Kasse der Allgemeinen Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse) des Wohnorts des Versicherten als Ersatz laufend die Beiträge abzüglich der Pauschalvergütung für die ärztliche Behandlung und die Zahnbehandlung überweist.

§ 13*

Zusatzversicherung

(1) Der Rentner kann sich bei der nach § 1 zuständigen Kasse über das ihm nach § 9 Satz 2 zustehende Sterbegeld (Familiensterbegeld) hinaus ein Sterbegeld bis zum Betrage von insgesamt 500 Deutsche Mark und ein Familiensterbegeld bis zum Betrage von insgesamt 300 Deutsche Mark zusätzlich sichern. Die Zusatzversicherung ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Rentnerkrankenversicherung zu beantragen; Rentner, die aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ausscheiden, haben die Zusatzversicherung innerhalb von drei Monaten nach dem Ausscheiden zu beantragen; ... Die Satzung bestimmt die Höhe des monatlichen Zusatzbeitrages; dieser darf jedoch den Betrag von 2 Deutsche Pfennig für je 5 Deutsche Mark nicht übersteigen. Die Satzung kann eine Zusatzversicherung auch auf andere Leistungen zulassen.

§ 12: RVO 820-1. „Invaliden“- jetzt „Arbeiterrentenversicherung“ gem. Art. 3 § 1 ArVNG 8232-4. § 1 lautete:

„Die Versicherung wird von der Allgemeinen Ortskrankenkasse oder, wo eine solche nicht besteht, von der Landkrankenkasse durchgeführt. Für die örtliche Zuständigkeit ist bei den Rentnern der Angestelltenversicherung der Wohnort des Versicherten, bei den Rentnern der Invalidenversicherung der Sitz der Postanstalt (Postamt, Postamtsstelle), welche die Rente auszahlt, maßgebend. Rentner der Reichsbahnversicherungsanstalt sind bei der Reichsbahnbetriebskrankenkasse versichert; soweit es sich jedoch um Rentner aus dem Geschäftsbereich der Reichswasserstraßenverwaltung handelt, ist die Betriebskrankenkasse der Reichsverkehrsverwaltung zuständig. Die Versicherung der Angestelltenrentner, die im Reichsgau Sudetenland und im Protektorat Böhmen und Mähren wohnen, wird von der Sudetendeutschen Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse) in Aussig durchgeführt. Die Invalidenrentner, die im Protektorat Böhmen und Mähren wohnen, sind bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse in Aussig versichert.“

§ 13 Abs. 1 Satz 1: § 9 Satz 2 lautete:

„Das Sterbegeld beträgt für Versicherte bis zum vollendeten 14. Lebensjahre 40 Reichsmark, für Versicherte über 14 Jahre 75 Reichsmark; beim Tode des Ehegatten erhält der Rentner ein Sterbegeld von 40 Reichsmark, beim Tode eines Kindes ein Sterbegeld von 25 Reichsmark.“

§ 13 Abs. 1 Satz 2 Auslassung; Gegenstandslos infolge Wegfalls des § 15 (vgl. Fußnote dort) und teilweise infolge Zeitablaufs

(2) Der Rentner ist jederzeit berechtigt, die Zusatzversicherung aufzugeben. Die Erklärung wirkt mit dem ersten Tage des Monats, der auf die Erklärung folgt; sie ist unwiderruflich.

(3) Die Zusatzversicherung erlischt

1. durch Abmeldung,
2. wenn zweimal nacheinander am Zahltag die Beiträge für die Zusatzversicherung nicht entrichtet werden und seit dem ersten dieser Tage mindestens vier Wochen vergangen sind,
3. bei Beendigung der Rentnerkrankenversicherung.

§§ 14 u. 15*

§ 16*

**Abweichungen von den Vorschriften
des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung**

(1) Die als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten sind von der Verpflichtung, für ... das Arzneiverordnungsblatt eine Gebühr zu entrichten, befreit. ...

(2) § 312 der Reichsversicherungsordnung gilt nicht für die Mitgliedschaft bei einer Kasse nach § 1.

§ 17*

§§ 14 u. 15: Aufgeh. durch Art. 25 Abs. 4 Nr. 4 V v. 17. 3. 1945 I 41

§ 16 Abs. 1 Auslassungen: Neuregelt durch Art. 11 Abs. 1 V v. 17. 3. 1945 826-5-1

§ 16 Abs. 2: RVO 820-1. Wortlaut des § 1 abgedruckt in Fußnote zu § 12

§ 17: Neuregelt durch §§ 51 ff. SGG 330-1

§ 18*

**Beziehungen der Versicherungsträger
zu anderen Verpflichteten**

Für die Träger der Rentnerkrankenversicherung (§§ 1, 14) findet § 1542 der Reichsversicherungsordnung entsprechende Anwendung.

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 19*

§ 20*

(1) § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) und diese Verordnung gelten nicht für Rentner, deren Rente ins Ausland gezahlt wird.

(2) Wer auf Grund des § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) für den Fall der Krankheit versichert ist, ist zur Mitgliedschaft bei der Krankenversicherung für Kriegshinterbliebene weder verpflichtet noch berechtigt.

(3) ...

§§ 21 u. 22*

Der Reichsarbeitsminister

§ 18: RVO 820-1

§ 19: Vgl. Fußnote zur Überschrift

§ 20 Abs. 1 u. 2: Wortlaut des § 4 G v. 24. 7. 1941 abgedruckt in Fußnote zu Art. 2 § 8 Abs. 1 Halbs. 1 KVdR 8230-24

§ 20 Abs. 3: Vgl. Fußnote zur Überschrift

§§ 21 u. 22: Vgl. Fußnote zur Überschrift

8230-16

Vierzehnte Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung

Vom 25. März 1942

Reichsgesetzbl. I S. 154, verk. am 31. 3. 1942

Auf Grund der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 97) Artikel 2 § 2 wird verordnet:

Der *Reichsarbeitsminister* wird ermächtigt, Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für die Anwärter des gehobenen, mittleren und einfachen Dienstes in der Krankenversicherung zu erlassen.

Der Reichsarbeitsminister

8230-17

Verordnung über die Krankenversicherung behördlich rückgeführter Versicherter*

Vom 6. Februar 1945

Reichsgesetzbl. I S. 28

Auf Grund des Artikels 2 § 2 der Verordnung über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 97) wird im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern und dem Reichsminister der Finanzen verordnet:

§§ 1 u. 2*

§ 3

Die Kosten für Leistungen, die die Versicherungsträger nach § 1 Abs. 2 und § 2 gewähren, ersetzt das

Überschrift: Die Verordnung ist in der britischen Zone durch Nr. 3 Buchst. d der Sozialvers.-Direktive Nr. 4 vom 14. 10. 1945 ArbBIBrZ 1947 S. 13 suspendiert worden

§ 1: Gegenstandslos

§ 2: Gegenstandslos infolge Aufhebung des in Bezug genommenen § 209 b RVO durch § 29 Abs. 2 Satz 1 G v. 19. 6. 1950 S. 221, im Saarland durch § 2 der saarländischen V v. 2. 8. 1945 ABl. S. 8

Reich. Das Nähere bestimmt der *Reichsarbeitsminister* im Einvernehmen mit dem *Reichsminister der Finanzen*.

§ 4*

(1) Die Vorschriften dieser Verordnung treten mit Wirkung vom 15. Februar 1945 in Kraft. *Der Reichsarbeitsminister* ... Er erläßt Bestimmungen über die Abwicklung (Stillegung) von Versicherungsträgern aus frei gemachten Gebieten. ...

(2) ...

Der Reichsarbeitsminister

§ 4 Abs. 1 Satz 2: Gegenstandslos

§ 4 Abs. 1 Satz 4 u. Abs. 2: Gegenstandslose Übergangsvorschriften

Bayern:

8230-18

Verordnung Nr. 8
über den Wegfall der Gebühr bei Lösung eines Krankenscheines
§§ 187 b, 187 c RVO*

Vom 28. August 1945

Gesetz- u. Verordnungsbl. 1946 S. 12, verk. am 20. 1. 1946
BayBS IV S. 637

Überschrift: Gem. § 3 Abs. 2 G v. 10. 7. 1958 III 114-2 nur mit der Überschrift aufgenommen

Rheinland-Pfalz:

8230-19

Landesverfügung
über Bestimmungen des ehemaligen Reichsarbeitsministers
über die Kranken- und Arbeitslosenversicherung
bei Arbeitsunterbrechung ohne Entgeltfortzahlung
vom 28. Januar 1942 (Deutscher Reichsanzeiger
und Preußischer Staatsanzeiger Nr. 33 vom 9. November 1942)*

Vom 19. August 1947

Gesetz- u. Verordnungsbl. 1948 S. 70

Überschrift: Gem. § 3 Abs. 2 G v. 10. 7. 1958 III 114-2 nur mit der Überschrift aufgenommen

Gesetz
über Änderungen von Vorschriften des Zweiten Buches
der Reichsversicherungsordnung und zur Ergänzung
des Sozialgerichtsgesetzes
(Gesetz über Kassenarztrecht — GKAR) *

Vom 17. August 1955

Bundesgesetzbl. I S. 513, verk. am 19. 8. 1955

Artikel 1 u. 2 *

Artikel 3 *

Geltung im Land Berlin

(1) Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin mit folgenden Besonderheiten:

1. Die Aufgaben der Landesverbände der Ortskrankenkassen nimmt im Land Berlin die Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin wahr.
2. Die bisherige Möglichkeit, ärztliche Behandlung auch in den am 1. Januar 1954 vorhandenen Eigeneinrichtungen zu gewähren, bleibt unberührt. Das gleiche gilt für die am 1. Januar 1955 in Berlin bestehenden Polikliniken, soweit und solange sie mit den Aufgaben von Universitäts-Polikliniken betraut sind, ...

(2) Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 4

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 1

(1) Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

(2) Mit dem gleichen Tage treten die bisherigen bundes- und landesrechtlichen Vorschriften über das Kassenarztrecht außer Kraft, soweit in den folgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist. Landesrechtliche Regelungen über die Altersversorgung der Kassenärzte bleiben unberührt.

§ 2 *

(1) Die in den Ländern bestehenden Vereinigungen der Kassenärzte und Kassenzahnärzte werden mit dem Inkrafttreten des Gesetzes Kassenärztliche bzw. Kassenzahnärztliche Vereinigungen im Sinne des § 368k Abs. 1.

Überschrift: Das Gesetz gilt gem. dem am 1. 1. 1959 in Kraft getretenen saarländischen G v. 18. 6. 1958 ABl. S 1237 mit Abweichungen auch im Saarland

Art. 1 u. 2: Änderungsvorschriften

Art. 3: I. d. F. d. § 20 Nr. 1 SKAG v. 26. 12. 1957 I 1883. Auslassung infolge Zeitablaufs gegenstandslos. 3. ÜberleitungsG 603-5. GVBl. Berlin 1955 S. 740

Art. 4 § 2 Abs. 1 u. 2: § 368k Abs. 1 RVO 820-1

Art. 4 § 2 Abs. 3: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

(2) Soweit der Bereich einer Vereinigung von den in § 368k Abs. 1 gezogenen Grenzen abweicht, kann es bis zur Höchstdauer von zwei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes dabei verbleiben, für die spätere Zeit nur mit Zustimmung der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden des Landes oder der beteiligten Länder.

(3) ...

§ 3 *

(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung werden mit Inkrafttreten dieses Gesetzes Bundesvereinigungen im Sinne des § 368k Abs. 2.

(2) ...

§ 4 *

§ 5

(1) Die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands wird mit Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgelöst. Ihr Vermögen (Eigentum und alle sonstigen Vermögensrechte) mit Einschluß der aus Mitteln dieses Vermögens nach dem 8. Mai 1945 für die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands erworbenen Vermögensrechte gehen auf die Kassenärztliche Bundesvereinigung über, soweit in diesem Gesetz Abweichendes nicht bestimmt ist.

(2) Das Eigentum an Grundstücken, das anlässlich der Bildung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands nicht infolge rechtsgeschäftlichen Erwerbs auf diese übergegangen ist, geht auf diejenige Kassenärztliche Vereinigung über, in deren Bezirk das Grundstück gelegen ist. Für sonstige dingliche Rechte an Grundstücken gilt Satz 1 entsprechend.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten auch für Rechte, die durch Gesetz für unübertragbar oder nur auf Grund besonderer Vereinbarungen für übertragbar erklärt sind.

(4) Hat eine Kassenärztliche Vereinigung bewegliche Sachen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands in Besitz, so geht das Eigentum auf sie über.

(5) Die Wirksamkeit von rechtsgeschäftlichen Verfügungen, die über Vermögensrechte der in Absätzen 1 bis 3 bezeichneten Art vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes getroffen worden sind, bleibt unberührt. Dingliche Rechte an

Art. 4 § 3 Abs. 1: § 368k Abs. 2 RVO 820-1

Art. 4 § 3 Abs. 2: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Art. 4 § 4: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

Grundstücken und sonstigen Sachen und Rechten bleiben bestehen. Rückerstattungsansprüche bleiben unberührt.

§ 6*

(1) Die Verbindlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands gehen auf die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung als Gesamtschuldner über. In ihrem Verhältnis untereinander hat diejenige Vereinigung, auf die ein Grundstück oder ein Recht an einem Grundstück übergeht, die Verbindlichkeiten zu tragen, die mit dem Grundstück oder dem Recht in unmittelbarem wirtschaftlichem Zusammenhang stehen. Im übrigen hat in ihrem Verhältnis untereinander jede Vereinigung die Verbindlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands anteilig zu tragen; die Höhe der Anteile ist durch die Satzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu bestimmen.

(2) Durch den Schuldübergang werden, abgesehen von der Änderung in der Person des Schuldners, die Rechte des Gläubigers, insbesondere seine Ansprüche gegen einen Bürgen, sowie seine Rechte aus einem Pfandrecht, einer Hypothek oder einer sonstigen Sicherheit, nicht berührt; § 418 des Bürgerlichen Gesetzbuchs findet keine Anwendung.

§ 7

Soweit Eigentum an einem Grundstück nach § 5 übergeht, genügt zum Nachweis des Übergangs des Eigentums gegenüber dem Grundbuchamt eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde. Dies gilt für sonstige im Grundbuch eingetragene Rechte entsprechend.

§ 8*

(1) Gerichtsgebühren und andere Abgaben, die aus Anlaß und in Durchführung der Vorschriften der §§ 5 bis 7 entstehen, werden nicht erhoben; bare Auslagen bleiben außer Ansatz.

(2) ...

§ 9

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Deutschlands und die Kassendentistische Vereinigung Deutschlands werden aufgelöst. Das Eigentum geht auf die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen über; die §§ 5 bis 8 gelten entsprechend.

§ 10

Die Treuhandschaft des Bundes und des Landes Berlin an dem Eigentum und den sonstigen Vermögensrechten der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

Art. 4 § 6 Abs. 2: BGB 400-2

Art. 4 § 8 Abs. 2: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

Deutschlands und der Kassendentistischen Vereinigung Deutschlands erlischt mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes.

§ 11*

(1) Die bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes auf Grund der bisherigen Bestimmungen ausgesprochenen Zulassungen zur kassenärztlichen Tätigkeit gelten als Zulassungen im Sinne dieses Gesetzes; ...

(2) u. (3) ...

§ 12*

Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes zwischen den bestehenden Vereinigungen der Kassenärzte und den Krankenkassen und ihren Verbänden geltenden Verträge über die kassenärztliche Versorgung bleiben in Kraft. Mit der Errichtung der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und der Kassenärztlichen Vereinigungen treten diese entsprechend ihrer Zuständigkeit nach § 368 g Abs. 2 und 3 in die Verträge ein.

§ 13*

(1) Die Bestimmungen und Richtlinien des früheren Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen und die vom früheren Reichsarbeitsminister an Stelle des Reichsausschusses erlassenen Bestimmungen bleiben, soweit sie nicht durch die Vorschriften dieses Gesetzes überholt sind oder ihnen entgegenstehen, in Kraft, bis sie durch Richtlinien der Bundesausschüsse oder durch Bundesmantelverträge (§ 368 g Abs. 2 Satz 2) ersetzt werden.

(2) Das gleiche gilt, soweit in den Ländern nach dem 8. Mai 1945 Bestimmungen und Richtlinien durch Stellen erlassen sind, welche die Aufgaben des früheren Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen übernommen haben.

§ 14*

(1) Als Zahnärzte im Sinne dieses Gesetzes gelten auch die gemäß § 123 der Reichsversicherungsordnung in der Fassung des § 22 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31. März 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 221) staatlich anerkannten Dentisten.

(2) Mit der Errichtung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erlöschen die bestehenden Kassendentistischen Vereinigungen; ihre Rechte und Pflichten sowie ihr Vermögen gehen im Wege der Gesamtrechtsnachfolge auf die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen über. Gebühren und Steuern werden aus Anlaß dieses Rechtsüberganges nicht erhoben.

Art. 4 § 11 Abs. 1 Halbs. 2: Vollzogene Ermächtigung

Art. 4 § 11 Abs. 2 u. 3: Mit Inkrafttreten der ZO-Arzte 8230-25 u. der ZO-Zahnärzte 8230-26 am 1. 6. 1957 gegenstandslos geworden

Art. 4 § 12: § 368 g Abs. 2 u. 3 RVO 820-1

Art. 4 § 13 Abs. 1: § 368 g Abs. 2 Satz 2 RVO 820-1

Art. 4 § 14 Abs. 1: RVO 820-1

Gesetz über die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Ersatzkassen*

Vom 17. August 1955

Bundesgesetzbl. I S. 524, verk. am 19. 8. 1955

Artikel 1 u. 2*

Artikel 3

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 1*

(1) Die Vereinigung der Verbände der Ortskrankenkassen e. V., der Bundesverband der Landkrankenkassen, der Hauptverband der Betriebskrankenkassen und der Bundesverband der Innungskrankenkassen werden mit Inkrafttreten dieses Gesetzes Bundesverbände im Sinne des § 414 Abs. 3 der Reichsversicherungsordnung.

(2) ...

§ 2*

(1) Die bezirklichen Zusammenschlüsse der Krankenkassen mit Ausnahme der Verbände nach § 406 der Reichsversicherungsordnung werden mit Inkrafttreten dieses Gesetzes Landesverbände im Sinne des § 414 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung. Sie gehören als Mitglieder dem Bundesverband (§ 1 Abs. 1) an.

(2) Bezirkliche Zusammenschlüsse im Sinne des Absatzes 1, deren Grenzen von denjenigen abweichen, die in § 414 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung bestimmt sind, bestehen als Landesverbände bis zur Höchstdauer von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes fort. Über diesen Zeitpunkt hinaus kann die bisherige Abgrenzung nur fortbestehen, wenn die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der beteiligten Länder oder des Landes den entsprechenden Beschlüssen der Organe zustimmen (§ 414 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung).

(3) ...

§ 3*

§ 4*

(1) Das vorhandene Eigentum an Grundstücken, das nach Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 der Verordnung vom 6. September 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 964) mit Wirkung vom 1. Oktober 1937 auf den Reichsverband der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, übergegangen ist, geht mit Inkrafttreten dieses Gesetzes auf den Landesverband über, der dem Unterverband des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen e. V. entspricht, der vor dem

Überschrift: Artikel 1 gilt gem. dem am 1. 1. 1959 in Kraft getretenen saarländischen G. v. 18. 6. 1958 Abl. S. 1241 mit Abweichungen und gem. dem am 1. 4. 1960 in Kraft getretenen OrganisationsG Saar 827-11 uneingeschränkt im Saarland; im übrigen gilt das Gesetz nicht im Saarland

Art. 1 u. 2: Änderungsvorschriften

Art. 3 § 1 Abs. 1: RVO 820-1

Art. 3 § 1 Abs. 2: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Art. 3 § 2 Abs. 1 u. 2: RVO 820-1

Art. 3 § 2 Abs. 3: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Art. 3 § 3: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Art. 3 § 4 Abs. 1 u. 2: RVO 820-1

Rechtsübergang Eigentümer des Grundstücks war. Stimmen die Bereiche des Unterverbandes vor dem 1. Oktober 1937 und des Landesverbandes nach § 414 der Reichsversicherungsordnung nicht überein, so geht das Eigentum zu Bruchteilen auf die Landesverbände über, die für den Bereich des Unterverbandes gebildet werden. Die Höhe des Eigentumsanteils des einzelnen Landesverbandes bestimmt sich in diesen Fällen nach dem Verhältnis der Durchschnittszahl der Versicherten im Jahre 1937 bei den Krankenkassen, die dem Unterverband angehört haben und jetzt dem Landesverband angehören, zu der Durchschnittszahl der Versicherten im Jahre 1937 bei allen Krankenkassen, die dem Unterverband angehört haben.

(2) Das Eigentum an Grundstücken, das nach Artikel 2 Abs. 1 der Verordnung vom 6. September 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 964) vom Reichsverband der Ortskrankenkassen e. V. auf den Reichsverband der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, übergegangen ist, sowie das Eigentum an Grundstücken, das in der Zeit vom 1. Oktober 1937 bis zum 8. Mai 1945 vom Reichsverband der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, durch Rechtsgeschäft oder im Wege der Zwangsversteigerung erworben worden ist, gehen mit Inkrafttreten dieses Gesetzes auf den Bundesverband der Ortskrankenkassen über.

(3) Für sonstige dingliche Rechte an Grundstücken gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten auch für Rechte, die durch Gesetz für unübertragbar oder nur auf Grund besonderer Vereinbarungen für übertragbar erklärt sind.

(5) Das Eigentum an beweglichen Sachen des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, geht mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes auf den Bundesverband der Ortskrankenkassen über; hat jedoch ein Landesverband der Ortskrankenkassen bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bewegliche Sachen des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, im Besitz, so geht das Eigentum auf ihn über.

(6) Verfügungen, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes über die in den Absätzen 1 bis 5 genannten Gegenstände getroffen sind, bleiben wirksam. Sind Grundstücke nach dem 8. Mai 1945 veräußert worden, so steht der Kaufpreis demjenigen zu, auf den nach den Absätzen 1 und 2 das Eigentum an den Grundstücken übergehen würde.

§ 5

Sonstige Vermögensrechte des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, gehen auf den Bundesverband der

Ortskrankenkassen über. Forderungen des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, gegen die Mitglieder erlöschen.

§ 6

Der Reichsverband der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, wird mit Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgelöst. Mit dem gleichen Zeitpunkt erlischt die Treuhanderschaft über diejenigen Vermögensrechte, die nach §§ 4 und 5 auf die Landesverbände und den Bundesverband der Ortskrankenkassen übergehen.

§ 7*

(1) Die Verbindlichkeiten des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, gehen mit Ausnahme der in Absatz 2 bezeichneten auf den Bundesverband der Ortskrankenkassen über. Soweit das vom Bundesverband der Ortskrankenkassen übernommene Vermögen zur Erfüllung der Verbindlichkeiten nicht ausreicht, haben die Landesverbände die erforderlichen Mittel anteilig aufzubringen. Die Höhe des Anteils des einzelnen Landesverbandes bestimmt sich in diesem Falle nach dem Verhältnis der letzten Jahresdurchschnittszahl der Versicherten der Krankenkassen des Landesverbandes zu der letzten Jahresdurchschnittszahl der Versicherten der Krankenkassen aller Landesverbände.

(2) Verbindlichkeiten, die mit einem Grundstück oder dem Recht an einem solchen in unmittelbarem wirtschaftlichem Zusammenhang stehen, gehen auf den Verband über, auf den das Grundstück oder das Recht an einem solchen gemäß § 4 Abs. 1 und 3 übergegangen ist.

(3) Durch den Schuldübergang werden, abgesehen von der Änderung in der Person des Schuldners, die Rechte des Gläubigers, insbesondere seine Ansprüche gegen einen Bürgen, sowie seine Rechte aus einem Pfandrecht, einer Hypothek oder einer sonstigen Sicherheit, nicht berührt; § 418 des Bürgerlichen Gesetzbuchs findet keine Anwendung.

§ 8*

Streitigkeiten, die sich zwischen Rechtsträgern des öffentlichen Rechts aus der in §§ 4 bis 7 getroffenen Regelung der vermögensrechtlichen Verhältnisse ergeben, entscheidet ein Schiedsgericht. Das Schiedsgericht besteht aus einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern, von denen jede Partei einen ernannt. Den Vorsitzenden bestimmt der Bundesminister der Justiz. Für das Verfahren finden die Vorschriften der Zivilprozeßordnung entsprechend Anwendung.

§ 9

Soweit das Eigentum an einem Grundstück nach § 4 übergeht, genügt zum Nachweis des Übergangs des Eigentums gegenüber dem Grundbuchamt eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde. In den Fällen

Art. 3 § 7 Abs. 3: BGB 400-2
Art. 3 § 8: ZPO 310-4

des § 4 Abs. 1 Satz 2 wird die Bescheinigung von den Aufsichtsbehörden der beteiligten Landesverbände gemeinsam ausgestellt. Dies gilt für sonstige im Grundbuch eingetragene Rechte entsprechend.

§ 10

Gerichtsgebühren und andere Abgaben, die aus Anlaß und in Durchführung der Vorschriften der §§ 4 bis 9 entstehen, werden nicht erhoben; bare Auslagen bleiben außer Ansatz.

§ 11

Der Reichsverband der Landkrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, der Reichsverband der Innungskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, und der Reichsverband der Betriebskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, werden mit Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgelöst. Das Eigentum geht auf die entsprechenden Landes- und Bundesverbände über. §§ 4 bis 10 gelten entsprechend.

§ 12

Die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes bei der Treuhandverwaltung des Reichsverbandes der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, in Koblenz hauptamtlich Beschäftigten treten mit Inkrafttreten dieses Gesetzes in den Dienst des Bundesverbandes der Ortskrankenkassen in der gleichen Rechtsstellung über, die sie am 8. Mai 1945 beim Reichsverband der Ortskrankenkassen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, innegehabt haben. Die bei der Treuhandverwaltung verbrachte Zeit gilt als im öffentlichen Dienst abgeleistet und ist als ruhegehaltstfähige Dienstzeit zu berücksichtigen.

§ 13*

Artikel 4*

Geltung im Land Berlin

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin mit folgenden Besonderheiten:

- a) Die Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin gehört dem Bundesverband der Ortskrankenkassen mit der Rechtsstellung eines Landesverbandes an.
- b) § 414 d tritt im Land Berlin erst in Kraft, wenn das Land Berlin das Selbstverwaltungsgesetz übernommen hat.

Artikel 5

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Ersten des auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft.

Art. 3 § 13: Aufhebungsvorschrift
Art. 4: 3. ÜberleitungsG 603-5. GVBl. Berlin 1955 S. 747
Art. 4 Buchst. a: I. d. F. d. § 20 Nr. 1 G v. 26. 12. 1957 I 1883
Art. 4 Buchst. b: § 414 d RVO 820-1, GSV vom Land Berlin mit Wirkung v. 1. 1. 1958 übernommen (GVBl. Berlin 1958 S. 65)

Drittes Gesetz
über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften
des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung
(Gesetz über Krankenversicherung der Rentner — KVdR) *

Vom 12. Juni 1956

Bundesgesetzbl. I S. 500, verk. am 15. 6. 1956

Artikel 1*

Artikel 2

Übergangs- und Schlußvorschriften

§§ 1 bis 5*

§ 6*

Beträgt bei einer Krankenkasse die Zahl der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten mehr als ein Drittel der gesamten Mitgliederzahl und wird die Kasse dadurch wirtschaftlich unangemessen belastet, so kann der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm bestimmte Stelle bis zur Neuregelung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung auf Antrag der Kasse zulassen, daß die Kürzung des Grundlohns nach § 381 Abs. 2 ganz oder teilweise und für eine bestimmte Zeitdauer unterbleibt.

§ 7*

§ 8*

(1) Wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes als Rentner nach § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) für den Fall der Krankheit versichert ist oder nach § 4 der

Überschrift: Das Gesetz gilt mit Ausnahme des Art. 2 § 6 (vgl. Einzel Fußnote) nicht im Saarland. Zur Geltung der durch Art. 1 geänderten Vorschriften der RVO im Saarland vgl. jedoch § 1 SVAnG Saar 826-19. RVO 820-1

Art. 1: Änderungs- u. Aufhebungsvorschrift

Art. 2 §§ 1 bis 5: Gegenstandslos

Art. 2 § 6: I. d. F. d. am 1. 1. 1961 in Kraft getretenen Art. 6 G v. 25. 4. 1961 I 465. Im Saarland in dieser Fassung am 1. 9. 1963 in Kraft getreten gem. § 12 SVAnG Saar 826-19. § 165 Abs. 1 Nr. 3 u. 4 und § 381 Abs. 2 RVO 820-1

Art. 2 § 7: Vollzogene Ermächtigung zum Erlaß von Verwaltungsvorschriften, vgl. Allgemeine Verwaltungsvorschriften v. 26. 7. 1956 BAnz. Nr. 145

Art. 2 § 8 Abs. 1 Halbs. 1: § 4 G v. 24. 7. 1941 aufgeh. durch Art. 4 Abs. 2 Nr. 1 dieses Gesetzes. § 4 G v. 24. 7. 1941 lautete:

„(1) Wer zum Bezug einer Rente aus der Invaliden- oder der Angestelltenversicherung berechtigt ist, wird für den Fall der Krankheit versichert (Krankenversicherung der Rentner). Er erhält die Leistungen der Krankenversicherung nach den Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung; Barleistungen werden jedoch nicht gewährt.

(2) Die Krankenversicherung der Rentner wird von der Allgemeinen Ortskrankenkasse oder, wo eine solche nicht besteht, von der Landkrankenkasse des Wohnortes des Versicherten durchgeführt.

(3) Zur Deckung der Ausgaben zahlen die Träger der Rentenversicherung den Kassen einen vom Reichsarbeitsminister festzusetzenden Pauschbetrag; sie behalten monatlich 1 Reichsmark von der Invalidenrente (Ruhegeld) ein.

(4) Bei der Gewährung von Krankenhauspflege gelten die Pflegesätze, die die örtliche Allgemeine Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse) zu zahlen hat.

(5) Wer bei einer privaten Versicherungsunternehmung gegen Krankheit versichert ist, kann den Versicherungsvertrag zum Ende des Monats kündigen, in dem er den Beginn der Versicherung nach Abs. 1 nachweist.

(6) Der Reichsarbeitsminister bestimmt das Nähere, zu Abs. 5 im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Justiz.“

§ 165 Abs. 1 Nr. 3 u. 4 RVO 820-1

Art. 2 § 8 Abs. 1 Halbs. 2 u. Abs. 2: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos, Abs. 1 Halbs. 2 abgedruckt zum Verständnis des Abs. 1 Halbs. 1

Art. 2 § 8 Abs. 3: RVO 820-1

Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 689) freiwillig versichert ist und nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten gehört, kann die Versicherung freiwillig fortsetzen; er hat dies der Kasse innerhalb einer Frist von sechs Monaten anzuzeigen.

(2) ...

(3) Für die Bemessung des Beitrages der nach Absatz 1 Versicherten gilt § 385 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung entsprechend. § 313a der Reichsversicherungsordnung findet Anwendung.

§ 9*

Bei Versicherten, die Rente oder Ruhegeld nach dem Gesetz über Fremdrenten der Sozialversicherung an Berechtigte im Bundesgebiet und im Land Berlin, über Leistungen der Sozialversicherung an Berechtigte im Ausland sowie über freiwillige Sozialversicherung (Fremdrenten- und Auslandsrentengesetz) vom 7. August 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 848) beziehen, tritt für die Berechnung der Frist des § 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung der 1. Juli 1944 an die Stelle des Zeitpunktes der Stellung des Rentenansrages.

§ 10*

(1) Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nach den bisherigen Vorschriften (§ 13 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 — Reichsgesetzbl. I S. 689 — und Nummer 7 der Sozialversicherungsanordnung Nr. 3 vom 28. Februar 1947 — Arbeitsblatt für die britische Zone S. 117) bestehenden Zusatzsterbegeldversicherungen mit Ausnahme der Zusatzsterbegeldversicherungen erlöschen. Die bestehenden Zusatzsterbegeldversicherungen werden bei dem nach diesem Gesetz zuständigen Träger der Krankenversicherung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weitergeführt:

1. Auf das Zusatzsterbegeld ist der Betrag anzurechnen, um den sich das Pflichtsterbegeld nach den §§ 201 und 205b gegenüber dem vor Inkrafttreten dieses Gesetzes zu zahlenden Pflichtsterbegeld erhöht hat.
2. Die Satzung der Kasse bestimmt die Höhe des monatlichen Beitrages zur Zusatzsterbegeldversicherung; dieser darf den Betrag von fünf Deutsche Pfennig für je fünf Deutsche Mark nicht übersteigen.

Art. 2 § 9: Fremdrenten- u. AuslandsrentenG 824-1 vgl. jetzt auch FRG 824-2 u. Art. 2 bis 7 FANG 824-3. RVO 820-1

Art. 2 § 10 Abs. 1: V v. 4. 11. 1941 8230-15, §§ 201 u. 205 b RVO 820-1. Satz 2 Nr. 1 u. 2 mit dem GC 100-1 vereinbar gem. Beschluß des BVerfG v. 21. 6. 1960 I 710

Art. 2 § 10 Abs. 3: § 165 Abs. 1 Nr. 3 u. 4 RVO 820-1

(2) Neue Zusatzversicherungen können nicht mehr abgeschlossen werden.

(3) Übersteigt das beim Tode eines in § 165 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 bezeichneten Versicherten auf Grund einer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehenden freiwilligen Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse zu zahlende Sterbegeld das nach diesem Gesetz zu zahlende Sterbegeld, so gilt der Unterschiedsbetrag als Zusatzversicherung; Absatz 1 Nr. 1 und 2 und Absatz 2 gelten entsprechend.

§ 11

(1) Soweit bei der Durchführung der Krankenversicherung der Rentner nach dem Gesetz über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) in der Zeit vom 1. Januar 1953 bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes die Gesamtausgaben der Krankenkassen die Gesamteinnahmen übersteigen, zahlen die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Träger der Rentenversicherung der Angestellten den Unterschiedsbetrag. Bei der Berechnung dieses Betrages werden die Verwaltungskosten mit zwei Zehnteln der Verwaltungskosten der allgemeinen Krankenversicherung angesetzt. Die Ausgaben für Arzneien und Heilmittel sowie für Krankenhauspflege werden nur bis zu der Höhe je Mitglied und Jahr berücksichtigt, die der Kostensteigerung bei diesen Leistungen in der allgemeinen Krankenversicherung gegenüber dem Jahre 1952 entspricht.

(2) Die Träger der Rentenversicherungen bringen die erforderlichen Mittel nach Maßgabe des § 4 des Gesetzes über die Gewährung von Zulagen in den gesetzlichen Rentenversicherungen und über Änderungen des Gemeinlastverfahrens (Rentenzulagengesetz) vom 10. August 1951 (Bundesgesetzblatt I S. 505) auf.

(3) Der Bundesverband der Ortskrankenkassen verteilt die aufgebrachten Mittel an diejenigen Krankenkassen, bei denen für den in Absatz 1 genannten Zeitraum die Ausgaben für die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner die Einnahmen überstiegen haben, im Verhältnis der Unterschiedsbeträge. Die Bundesbahnversicherungsanstalt führt den auf sie nach den Absätzen 1 und 2

entfallenden Anteil an die Bundesbahnbetriebskrankenkasse und an die Betriebskrankenkasse des Bundesverkehrsministeriums unmittelbar ab.

§ 12

Die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner (§ 5 der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 — Reichsgesetzbl. I S. 287 —, Verordnung über die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner vom 8. Juni 1942 — Reichsgesetzblatt I S. 409 —) wird durch die Vorschriften dieses Gesetzes nicht berührt.

Artikel 3*

Geltung im Land Berlin

Dieses Gesetz gilt nach § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin mit folgender Maßgabe:

1. bis 4. ...

Artikel 4*

(1) Dieses Gesetz tritt am Ersten des zweiten auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft.

(2) Mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Gesetzes treten die bundes- und landesrechtlichen Vorschriften über das Recht der Krankenversicherung der Rentner außer Kraft, soweit sie nicht für die knappschaftliche Krankenversicherung gelten. Insbesondere treten außer Kraft:

1. § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443);

2. bis 9. ...

(3) bis (6) ...

Art. 3 Eingangssatz: 3. ÜberleitungsG 603-5. GVBl. Berlin 1956 S. 677
 Art. 3 Nr. 1 bis 3: Gegenstandslos gem. Abschn. 2 SKAG Berlin 826-12
 Art. 3 Nr. 4: I. d. F. d. § 20 Nr. 3 SKAG Berlin v. 26. 12. 1957 I 1883, infolge Zeitablaufs gegenstandslos
 Art. 4 Abs. 2 Satz 2: Aufhebungsvorschrift, Nr. 1 abgedruckt zum Verständnis des Art. 2 § 8 Abs. 1 Halbs. 1
 Art. 4 Abs. 3: Änderungsvorschrift
 Art. 4 Abs. 4: Aufgeh. durch Art. 3 § 2 ArVNG 8232-4, Art. 3 § 2 AnVNG 821-2 u. Art. 3 § 2 KnVNG 822-8
 Art. 4 Abs. 5 u. 6: Aufgeh. durch Art. X § 7 Nr. 2 des am 1. 4. 1957 in Kraft getretenen G v. 23. 12. 1956 I 1018

8230-25 Zulassungsordnung für Kassenärzte (ZO-Ärzte)*

Vom 28. Mai 1957

Bundesgesetzbl. I S. 572, ber. S. 608, verk. am 31. 5. 1957

Auf Grund des § 368 c Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung in der Fassung des Gesetzes über Änderungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung und zur Ergänzung des Sozialgerichtsgesetzes (Gesetz über Kassenarztrecht — GKAR) vom 17. August 1955 (Bundesgesetzbl. I S. 513) wird nach Beratung mit dem Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen mit Zustimmung des Bundesrates verordnet: *

ABSCHNITT I

Arztregister

§ 1

(1) Für jeden Zulassungsbezirk führt die Kassenärztliche Vereinigung neben dem Arztregister die Registerakten.

(2) Das Arztregister erfaßt

- a) die zugelassenen Ärzte und die an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte,
- b) Ärzte, die die Voraussetzungen des § 3 erfüllen und ihre Eintragung nach § 4 beantragt haben.

§ 2

(1) Das Arztregister muß die Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit des Arztes enthalten, die für die Zulassung oder die Beteiligung von Bedeutung sind.

(2) Das Arztregister ist in gebundener Form nach dem Muster der Anlage zu führen.

§ 3

(1) Die Eintragung in das Arztregister ist bei der nach § 4 zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu beantragen.

(2) Voraussetzungen für die Eintragung sind

- a) die Bestellung als Arzt,
- b) die Ableistung einer eineinhalbjährigen Vorbereitungszeit auf die kassenärztliche Tätigkeit nach Erteilung der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes in eigener Praxis.

(3) Die Vorbereitung muß eine mindestens dreimonatige Tätigkeit als Vertreter oder Assistent bei einem frei praktizierenden Kassenarzt umfassen; es können aber höchstens sechs Monate einer solchen Tätigkeit angerechnet werden. Zeiten der Tätigkeit bei mehreren frei praktizierenden Kassenärzten

Überschrift: Mit den Entscheidungen des BVerfG v. 23. 3. 1960 I 235 u. v. 8. 2. 1961 I 116 werden alle Vorschriften, die dem Vollzug des § 368 a Abs. 1 Satz 1 RVO 820-1 in seiner verfassungswidrigen Funktion als Mittel der Zulassungsbeschränkung dienen, insoweit gegenstandslos; ihre etwaige Weitergeltung im übrigen wird von den Entscheidungen nicht berührt

Einleitungssatz: RVO 820-1

werden zusammengerechnet, jedoch können kürzere Zeitabschnitte als zwei Wochen nicht berücksichtigt werden. Wird die Vorbereitung in einer von einer Kassenärztlichen Vereinigung als Landpraxis anerkannten Kassenpraxis abgeleistet, so zählt ein Zeitraum bis zu drei Monaten doppelt; eine darüber hinausgehende Tätigkeit kann bis zu weiteren sechs Monaten angerechnet werden. Die übrige Vorbereitungszeit ist in ärztlicher Tätigkeit im wesentlichen an Krankenanstalten abzuleisten.

(4) Eine Tätigkeit als Vertreter oder Assistent eines frei praktizierenden Kassenarztes oder als Assistent oder Volontärarzt an einem Krankenhaus wird bei gleichzeitiger Ausübung einer eigenen Praxis auf die Vorbereitungszeit nicht angerechnet.

(5) Die Tätigkeit als Gastarzt gilt nicht als Vorbereitung.

§ 4

(1) Der Arzt ist in das Arztregister des Zulassungsbezirks einzutragen, in dem er seinen Wohnort hat. Sofern er keinen Wohnort im Geltungsbereich dieser Verordnung hat, steht ihm die Wahl des Arztregisters frei. Die Eintragung in ein weiteres Arztregister ist nicht zulässig.

(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 Bestellung als Arzt,
- c) der Nachweis über die ärztliche Tätigkeit nach bestandener ärztlicher Prüfung.

(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 Bestellung als Arzt und der ärztlichen Tätigkeit (Absatz 2 Buchstaben b und c) genügt eine eidesstattliche Erklärung des Antragstellers allein nicht.

§ 5

(1) Verzieht ein im Arztregister eingetragener nicht zugelassener oder beteiligter Arzt aus dem bisherigen Zulassungsbezirk, so wird er auf seinen Antrag in das für den neuen Wohnort zuständige Arztregister umgeschrieben.

(2) Wird ein Arzt zugelassen oder beteiligt, so wird er von Amts wegen in das Arztregister umgeschrieben, das für den Kassenarztsitz geführt wird.

(3) Die bisher registerführende Stelle hat einen Registerauszug und die Registerakten des Arztes der zuständigen registerführenden Stelle zu übersenden.

§ 6*

(1) Die Zulassung und die Beteiligung eines Arztes sind im Arztregister kenntlichzumachen.

(2) Tatsachen, die für die Zulassung, ihr Ruhen, ihren Entzug oder ihr Ende sowie für die Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung von Bedeutung sind, werden von Amts wegen oder auf Antrag des Arztes, einer Kassenärztlichen Vereinigung, einer Krankenkasse oder eines Landesverbandes der Krankenkassen in den Registerakten eingetragen. Der Arzt ist zu dem Antrag auf Eintragung zu hören, falls er die Eintragung nicht selbst beantragt hat.

(3) Unanfechtbar gewordene Beschlüsse in Disziplinarangelegenheiten (§ 368 m Abs. 4 der Reichsversicherungsordnung), 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 Arzt wird im Arztregister 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 Arztes irrtümlich als gegeben angenommen worden sind.

§ 8

(1) Über Eintragungen und Streichungen im Arztregister und in den Registerakten beschließt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung oder die durch die Satzung bestimmte Stelle.

(2) Der Arzt erhält über die seine Person betreffenden Eintragungen und Streichungen sowie über die Ablehnung seiner Anträge auf Eintragung oder Streichung einen schriftlichen Bescheid. Dem Bescheid soll eine Belehrung über die Zulässigkeit des Rechtsbehelfs, die Verwaltungsstelle oder das Gericht, bei denen der Rechtsbehelf anzubringen ist, und ihren Sitz und die einzuhaltende Frist beigefügt werden.

§ 9

(1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen können das Arztregister und bei Darlegung eines berechtigten Interesses die Registerakten einsehen.

(2) Der Arzt kann selbst oder durch einen Bevollmächtigten das Arztregister und die seine Person betreffenden Registerakten einsehen.

(3) Den Zulassungs- und Berufungsausschüssen sind die Registerakten der am Zulassungsverfahren beteiligten Ärzte auf Anfordern zur Einsicht zu überlassen.

§ 10

(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung führt das Bundesarztregister nach dem Muster der Anlage.

(2) Die Kassenärztlichen Vereinigungen teilen Eintragungen und Veränderungen in den Arztregistern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unverzüglich mit.

(3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung teilt Tatsachen, die für das Arztregister von Bedeutung sind, der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich mit.

ABSCHNITT II

Bildung und Abgrenzung der Zulassungsbezirke

§ 11

(1) Die Zulassungsbezirke werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Landesverbänden der Krankenkassen gemeinsam gebildet und abgegrenzt.

(2) Werden Zulassungsbezirke für Teile des Bezirks einer Kassenärztlichen Vereinigung gebildet, so sind bei der Abgrenzung in der Regel die Grenzen der Stadt- und Landkreise zu berücksichtigen.

(3) Die Kassenärztliche Vereinigung hat die Zulassungsbezirke unverzüglich in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen zuständigen Blättern bekanntzugeben.

ABSCHNITT III

Feststellung der Verhältniszahl

§ 12*

(1) Der Zulassungsausschuß stellt bis zum 1. März jeden Jahres fest, auf wieviel Kassenmitglieder im Zulassungsbezirk ein Kassenarzt entfällt. Diese Feststellung erfolgt auf Grund der durchschnittlichen Mitgliederzahl der Krankenkassen (§ 225 der Reichsversicherungsordnung) im Vorjahr und der Zahl der Kassenärzte des Zulassungsbezirks am 31. Dezember des Vorjahres. Dabei sind die Mitglieder überbezirklicher Krankenkassen zu berücksichtigen; liegen Wohn- und Beschäftigungsort einer nicht unwesentlichen Zahl von Mitgliedern nicht in demselben Zulassungsbezirk, so soll auch das nach Möglichkeit berücksichtigt werden. Kassenärzte, deren Zulassung ruht, werden mitgerechnet.

(2) Das Ergebnis der Feststellung hat der Zulassungsausschuß in den für die amtlichen Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung zuständigen Blättern zu veröffentlichen.

ABSCHNITT IV

Kassenarztsitze

§ 13

(1) Der Zulassungsausschuß hat nach Feststellung der Verhältniszahl die Kassenarztsitze und etwaige besondere Erfordernisse für ihre Besetzung festzulegen.

(2) In der Regel ist im Zulassungsbezirk für je fünfhundert Kassenmitglieder ein Kassenarztsitz zu errichten.

(3) Bei der Bestimmung der Kassenarztsitze sind die besonderen Verhältnisse und Gegebenheiten im Zulassungsbezirk angemessen zu berücksichtigen. In einem Zulassungsbezirk, in dem auch Versicherte der knappschaftlichen Krankenversicherung arbeiten und wohnen, hat der Zulassungsausschuß eine enge Zusammenarbeit mit dem Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung anzustreben, um die zweckmäßigste Verteilung der Kassenarztsitze im Zulassungsbezirk zu erreichen; der Zulassungsausschuß kann mit dem Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung das Nähere vereinbaren.

(4) Der Zulassungsausschuß hat über die Errichtung, die Änderung oder den Wegfall von Kassenarztsitzen auf Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung, einer Krankenkasse oder eines Landesverbandes der Krankenkassen oder von Amts wegen zu beschließen. Er kann hierbei auch ein von den Gemeinden (Gemeindeverbänden) geltend gemachtes Bedürfnis berücksichtigen.

§ 14

(1) Kassenarztsitze werden für einen oder mehrere Orte oder für Ortsteile errichtet.

(2) Der Kassenarzt muß am Kassenarztsitz seine Sprechstunde halten. Er hat seine Wohnung so zu wählen, daß er für die ärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Kassenarztsitz zur Verfügung steht.

(3) Der Zulassungsausschuß kann einen Kassenarztsitz auf Antrag des Kassenarztes verlegen, wenn triftige Gründe der kassenärztlichen Versorgung hierfür gegeben sind.

§ 15

(1) Ist die Besetzung eines ausgeschriebenen vordringlich zu besetzenden Kassenarztsitzes mangels geeigneter Bewerber nicht möglich, so können weniger vordringliche Zulassungen im Zulassungsbezirk so lange zurückgestellt werden, bis für diesen Kassenarztsitz ein Arzt zugelassen ist.

(2) Die Zahl der Fachärzte soll im allgemeinen ein Drittel der Zahl der Kassenärzte betragen, soweit nicht besondere örtliche Verhältnisse vorliegen. Die Zahl der Fachärzte im Zulassungsbezirk soll vierzig vom Hundert der Zahl der Kassenärzte nicht übersteigen.

ABSCHNITT V

Ausschreibung und Bewerbung

§ 16

(1) Die Kassenärztliche Vereinigung hat einen Kassenarztsitz in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen vorgesehenen Blättern unverzüglich auszuschreiben, nachdem ihr der Zulassungsausschuß den Beschluß über die Errichtung oder Wiederbesetzung des Kassenarztsitzes oder den Beschluß gemäß § 22 Abs. 4 mitgeteilt hat.

(2) Der Kassenarztsitz ist erneut auszuschreiben, wenn der zugelassene Bewerber stirbt oder auf die Zulassung verzichtet, bevor die Entscheidung über die Zulassung unanfechtbar geworden ist. Absatz 1 gilt entsprechend.

(3) Die Ausschreibung muß für die Einreichung von Bewerbungen eine Frist von einem Monat vorsehen; das Ende der Frist ist anzugeben.

§ 17

Wer sich um einen ausgeschriebenen Kassenarztsitz bewirbt, muß an einem von einer Kassenärztlichen Vereinigung im Zusammenwirken mit den Landesverbänden der Krankenkassen veranstalteten Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit teilgenommen haben, der nicht länger als vier Jahre vor der Bewerbung liegen darf. Das gilt nicht für Bewerber, die bereits zugelassen sind.

§ 18

(1) Die Bewerbung muß schriftlich und fristgerecht erfolgen. In der Bewerbung ist anzugeben, für welchen Kassenarztsitz die Zulassung beantragt wird. Dem Bewerbungsschreiben sind beizufügen

- a) ein Auszug aus dem Arztregister, aus dem der Tag der Bestallung, der Tag der Eintragung in das Arztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung als Facharzt und das Fachgebiet hervorgehen müssen,
- b) Bescheinigungen über die seit der Bestallung ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten,
- c) eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Einführungslehrgang (§ 17).

(2) Ferner sind beizufügen

- a) ein Lebenslauf,
- b) ein polizeiliches Führungszeugnis,
- c) Bescheinigungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Bewerber 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 Bewerbung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
- e) eine Erklärung des Bewerbers, 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 ärztlichen 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.

(5) Bewerbungen gelten als nicht fristgerecht, wenn sie die Unterlagen nicht vollzählig enthalten und diese auch nicht in einer vom Vorsitzenden des Zulassungsausschusses gesetzten Frist beigebracht werden. Das polizeiliche Führungszeugnis kann bis zum Beginn der ersten Verhandlung vor dem Zulassungsausschuß nachgebracht werden.

ABSCHNITT VI

Zulassung

§ 19

(1) Über die Bewerbung befindet der Zulassungsausschuß durch Beschluß.

(2) Wird der Bewerber zugelassen, so ist in dem Beschluß der Zeitpunkt festzusetzen, bis zu dem die kassenärztliche Tätigkeit aufzunehmen ist. Liegen wichtige Gründe vor, so kann der Zulassungsausschuß auf Antrag des Bewerbers nachträglich einen späteren Zeitpunkt festsetzen.

§ 20

(1) Für die Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Arzt, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung steht.

(2) Für die Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Arzt, der eine ärztliche Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Kassenarztes am Kassenarztsitz nicht zu vereinbaren ist.

(3) Ein Arzt, bei dem Hinderungsgründe nach den Absätzen 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 Arzt mit geistigen oder sonstigen in der Person liegenden schwerwiegenden Mängeln, insbesondere ein Arzt, der innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Bewerbung rauschgiftsüchtig oder trunk-süchtig war.

§ 22 *

(1) Unter mehreren Bewerbern ist unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen des ausgeschriebenen Kassenarztsitzes nach pflichtmäßigem Ermessen auszuwählen.

(2) Bei der Auswahl sind in erster Linie die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der ärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen,

sodann bei der Erstzulassung des Bewerbers seine Eigenschaft als Schwerbeschädigter im Sinne des § 1 des Schwerbeschädigtengesetzes.

(3) Danach können ohne Bindung an die Reihenfolge insbesondere berücksichtigt werden

a) eine mindestens fünf Jahre auf dem Lande oder in einer Kleinstadt ausgeübte kassenärztliche Tätigkeit, wenn der Arzt sich um die Zulassung wegen der Möglichkeit besserer Schul- oder Berufsausbildung für seine Kinder bewirbt,

b) eine mehrjährige Vertretung von Kassenärzten oder eine entsprechende Tätigkeit als Assistent bei Kassenärzten,

c) das besondere Vertrautsein mit den örtlichen Verhältnissen.

(4) Ist kein geeigneter Bewerber vorhanden, so hat der Zulassungsausschuß das durch Beschluß festzustellen.

§ 23

Ärzte, die aus einer früheren hauptberuflichen Tätigkeit ausgeschieden sind und Anspruch auf Versorgungsbezüge haben, sollen in der Regel hinter anderen geeigneten Bewerbern zurückgestellt werden.

§ 24

(1) Die Zulassung erfolgt für einen Kassenarztsitz.

(2) Wollen Kassenärzte ihre Praxis tauschen, so bedürfen sie dazu der vorherigen Zustimmung der beteiligten Zulassungsausschüsse.

(3) Ein Kassenarzt darf das Fachgebiet, für das er zugelassen ist, nur mit vorheriger Zustimmung des Zulassungsausschusses wechseln.

§ 25

(1) Der Zulassungsausschuß kann ohne Ausschreibung eine Zulassung aussprechen, wenn der durch Tod freigewordene Kassenarztsitz von dem Ehegatten oder einem leiblichen Kind übernommen werden soll, sofern der Nachfolger im Zeitpunkt des Freiwerdens die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt. Das gleiche gilt; wenn der Praxisinhaber nach mindestens zehnjähriger kassenärztlicher Tätigkeit zugunsten des Ehegatten oder des leiblichen Kindes auf die Zulassung verzichtet.

(2) Ist beim Tode des Praxisinhabers einer Kassenarztstelle ein Ehegatte oder ein leibliches Kind als Nachfolger vorhanden, die die ärztliche Prüfung abgelegt haben, so kann der Zulassungsausschuß beschließen, daß der Kassenarztsitz so lange unbesetzt bleibt oder die Kassenpraxis durch einen beteiligten Arzt versehen wird, bis der Nachfolger die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt.

(3) Bei der Nachfolgerschaft in eine Fachpraxis soll der Nachfolger in der Regel die Facharztanerkennung für das gleiche Fachgebiet besitzen.

ABSCHNITT VII

Ruhen, Entziehung und Ende der Zulassung

§ 26*

(1) Der Zulassungsausschuß hat das Ruhen der Zulassung eines Kassenarztes zu beschließen, wenn die Voraussetzungen des § 368 a Abs. 5 der Reichsversicherungsordnung erfüllt sind.

(2) Tatsachen, die das Ruhen der Zulassung bedingen können, haben der Kassenarzt, die Kassenärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen dem Zulassungsausschuß mitzuteilen.

(3) In dem Beschluß ist die Ruhezeit festzusetzen.

(4) Über die ruhenden Zulassungen führt die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

§ 27*

Der Zulassungsausschuß hat von Amts wegen über die Entziehung der Zulassung zu beschließen, wenn die Voraussetzungen nach § 368 a Abs. 6 der Reichsversicherungsordnung gegeben sind. Die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen können die Entziehung der Zulassung beim Zulassungsausschuß unter Angabe der Gründe beantragen.

§ 28*

(1) Endet die Zulassung (§ 368 a Abs. 7 der Reichsversicherungsordnung), so ist der Zeitpunkt ihres Endes durch Beschluß des Zulassungsausschusses festzustellen.

(2) Tatsachen, die das Ende der Zulassung bedingen, haben die Kassenärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen dem Zulassungsausschuß mitzuteilen.

ABSCHNITT VIII

Beteiligung

§ 29*

(1) Der Antrag eines leitenden Krankenhausarztes (§ 368 a Abs. 8 der Reichsversicherungsordnung) auf Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung ist schriftlich an den Zulassungsausschuß zu richten, in dessen Bereich das Krankenhaus gelegen ist. Dem Antrag sind die in § 18 Abs. 1 Buchstaben a und c genannten Unterlagen sowie eine Bescheinigung des Krankenhausträgers über das Anstellungsverhältnis beizufügen.

(2) Diese Beteiligungen können nur für ambulante kassenärztliche Tätigkeiten erfolgen. Sie umfassen in der Regel folgende ärztliche Leistungen:

- a) Untersuchungen zum Zwecke der Krankheitserkennung,
- b) konsiliarische Beratung eines Kassenarztes in der Behandlung,

c) die Durchführung besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, insbesondere ärztlicher Sachleistungen,

d) eine ambulante Nachbehandlung nach einer stationären Krankenhausbehandlung im Einvernehmen mit dem behandelnden Kassenarzt.

(3) Soll die Beteiligung auf einzelne der in Absatz 2 genannten ärztlichen Leistungen beschränkt werden, so ist dies im Beteiligungsbeschluß auszusprechen.

(4) Die Beteiligung kann widerrufen werden, wenn durch einen in der Person des Beteiligten liegenden Grund der mit der Beteiligung verfolgte Zweck nicht erfüllt wird oder wenn die Voraussetzungen, die zur Beteiligung geführt haben, nicht mehr vorliegen.

§ 30*

(1) Der Zulassungsausschuß kann auf Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen in besonderen Fällen zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung, insbesondere zur Behebung eines Notstandes, zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises oder für bestimmte ärztliche Leistungen Ärzte bis zur Dauer eines Jahres an der kassenärztlichen Versorgung beteiligen. Der Zulassungsausschuß kann die Dauer der Beteiligung auf Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen verlängern, wenn

- a) die Beteiligung deshalb erfolgt ist, weil gegen eine Zulassung Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben worden ist, bis zur endgültigen Entscheidung über die Zulassung,
- b) die Beteiligung zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises, z. B. der Insassen eines Lagers oder der Beschäftigten eines abgelegenen oder vorübergehenden Betriebes, erfolgt ist.

(2) Beteiligt werden kann nur ein Arzt, der die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt.

(3) Der Zulassungsausschuß kann ohne die Voraussetzung des Absatzes 2 einen im Ausland bestellten Arzt oder einen Arzt, der nicht Deutscher im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes ist, wenn ihm von der zuständigen deutschen Behörde die Ausübung seines Berufes gestattet ist, an der kassenärztlichen Versorgung beteiligen.

(4) Die Beteiligung ist zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen.

(5) Für die Dauer und den Umfang seiner Beteiligung hat der beteiligte Arzt die Rechte und Pflichten eines Kassenarztes.

(6) Die Beteiligung kann vor ihrem Zeitablauf widerrufen werden, wenn durch einen in der Person des Beteiligten liegenden Grund der mit der Be-

teiligung verfolgte Zweck nicht erfüllt wird, oder die Voraussetzungen, die zur Beteiligung geführt haben, nicht mehr vorliegen.

§ 31

Über die Beteiligungen führt die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

ABSCHNITT IX

Vertreter, Assistenten und Gemeinschaftspraxis

§ 32

(1) Der Kassenarzt hat die kassenärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben. Bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an ärztlicher Fortbildung oder an einer Wehrübung kann er sich innerhalb von zwölf Monaten bis zur Dauer von drei Monaten vertreten lassen. Dauert die Vertretung länger als vier Wochen, so ist sie der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen.

(2) Die Beschäftigung von Assistenten gemäß § 3 Abs. 3 bedarf der Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Im übrigen darf der Kassenarzt aus Gründen der Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung einen Vertreter oder einen Assistenten nur mit vorheriger Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung beschäftigen. Die Dauer der Beschäftigung ist zu befristen. Die Zustimmung 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 Kassenarzt 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 Kassenarzt hat Vertreter und Assistenten zur Erfüllung der kassenärztlichen Pflichten anzuhalten.

§ 33

(1) Die gemeinsame Nutzung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen sowie die gemeinsame Beschäftigung von Hilfspersonal durch mehrere Ärzte ist zulässig. Nicht zulässig ist die gemeinsame Beschäftigung von Ärzten und Zahnärzten.

(2) Die gemeinsame Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit ist nur zulässig unter Kassenärzten. Sie bedarf der vorherigen Zustimmung durch den Zulassungsausschuß. Die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sind vor Beschlußfassung zu hören. Die Zustimmung kann nur erteilt werden, wenn die Versorgung der Versicherten es erfordert und landesrechtliche Vorschriften über die ärztliche Berufsausübung dem nicht entgegenstehen.

ABSCHNITT X

Zulassungs- und Berufungsausschüsse

§ 34

(1) Der Zulassungsausschuß besteht aus sechs Mitgliedern, und zwar aus je drei Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen sowie aus Stellvertretern in der nötigen Zahl.

(2) Die Vertreter der Krankenkassen werden von den Landesverbänden der Krankenkassen gemeinsam bestellt. Kommt es nicht zu einer gemeinsamen Bestellung, so werden die Vertreter aus der Reihe der von den Landesverbänden der Krankenkassen 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 Grund durch die Stelle abberufen werden, von der es bestellt ist. Das Ehrenamt des nicht zugelassenen Arztes 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 Kassenärztlichen Vereinigung und den Landesverbänden der Krankenkassen — von letzteren entsprechend der Anzahl der Versicherten ihrer Mitgliedskassen — 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 Ärzte und der Krankenkassen. Stellvertreter sind in der nötigen Zahl zu bestellen.

(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 Ärzte**

§ 36

Der Zulassungsausschuß beschließt in Sitzungen. Zu den Sitzungen lädt der Vorsitzende unter Angabe der Tagesordnung ein.

§ 37

(1) Über Zulassungen und über die Entziehung von Zulassungen beschließt der Zulassungsausschuß nach mündlicher Verhandlung. In allen anderen Fällen kann der Zulassungsausschuß eine mündliche Verhandlung anberaumen.

(2) Die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die an dem Verfahren beteiligten Ärzte sind unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen mit Postzustellungsurkunde zur mündlichen Verhandlung zu laden. 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.

§ 39*

(1) Der Zulassungsausschuß erhebt die ihm erforderlich erscheinenden Beweise.

(2) Die vom Zulassungsausschuß herangezogenen Sachverständigen und Auskunftspersonen werden entsprechend der *Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige* entschädigt.

§ 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.

(2) Beschlüsse können nur bei vollständiger Besetzung des Zulassungsausschusses gefaßt werden. Stimmenthaltung ist unzulässig.

§ 39 Abs. 2 Kursivdruck: Vgl. jetzt G über die Entschädigung von Zeugen u. Sachverständigen 367-1

(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 Bezeichnung 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 Ärzte 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) Der Vorsitzende stellt den Beteiligten alsbald je eine Ausfertigung des Beschlusses mittels Postzustellungsurkunde zu, eine weitere Ausfertigung ist der Kassenärztlichen Vereinigung für die Registerakten zuzusenden. Der Zulassungsausschuß kann beschließen, daß auch andere Stellen Abschriften des Beschlusses erhalten, wenn sie ein berechtigtes Interesse nachweisen.

(6) Die Ausfertigungen unterzeichnet der Vorsitzende oder bei seiner Verhinderung ein Mitglied, das bei dem Beschluß mitgewirkt hat.

§ 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.

§ 43

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

2. Berufungsausschuß für Ärzte**(Widerspruchsverfahren)**

§ 44

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Berufungsausschusses mit Angabe von Gründen 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 Arztes in das Arztregister ... | 10,00 DM |
| b) bei Antrag des Arztes auf Zulassung | 5,00 DM |
| c) bei sonstigen Anträgen, mit denen der Arzt die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses anstrebt | 30,00 DM |
| d) bei Einlegung eines Widerspruchs, durch den der Arzt die Änderung eines Verwaltungsaktes anstrebt | 50,00 DM. |

Die Gebühren sind mit der Stellung des Antrages oder 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 | 100,00 DM |
| b) nach unanfechtbar gewordener Beteiligung nach § 29 | 100,00 DM. |

(3) Es sind zu zahlen

- | |
|---|
| a) die Gebühr nach Absatz 1 Buchstabe a an die Kassenärztliche Vereinigung, |
| b) die Gebühren nach Absatz 1 Buchstaben b und c und Absatz 2 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 *

§ 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 Kassenarztsitzes berücksichtigt werden. Ebenso kann bis zum 31. Dezember 1962 eine durch Wehrdienst oder Kriegsgefangenschaft bedingte

§ 48: Gegenstandslose Übergangsvorschrift

Verzögerung der Ausbildung zum Arzt oder der Aufnahme der Tätigkeit als Arzt berücksichtigt werden.

§ 50

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

§ 51 *

(1) ...

(2) Die Beteiligungen angestellter oder im Beamtenverhältnis stehender leitender Krankenhausärzte, die auf Grund der bisherigen Bestimmungen an der kassenärztlichen Versorgung durch Überweisung beteiligt waren, sind durch den Zulassungsausschuß in Beteiligungen nach § 368 a Abs. 8 der Reichsversicherungsordnung umzuwandeln.

(3) Sonstige Beteiligungen sind durch Beschluß des Zulassungsausschusses in Beteiligungen nach § 368 c 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.

(4) ...

§ 52 *

§ 53

(1) Nach dem Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung sind Arztregister nach dem in § 2 vorgeschriebenen Muster anzulegen.

(2) Ein beim Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung bereits zugelassener oder an der kassenärztlichen Versorgung beteiligter Arzt ist in das für ihn zuständige Arztregister einzutragen; eines Antrages bedarf es nicht.

(3) Die in ein Arztregister nach altem Recht eingetragenen nicht zugelassenen und nicht beteiligten Ärzte werden auf ihren Antrag in das nach § 4 zuständige Arztregister eingetragen, wenn sie die Voraussetzungen des § 3 erfüllen. Ebenso werden auf Antrag in das zuständige Arztregister eingetragen Ärzte, die

- | |
|---|
| a) nach dem für den Zulassungsbezirk bisher gültigen Landesrecht im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Zulassungsordnung die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt hatten oder |
| b) im Zeitpunkt ihrer Niederlassung in freier Praxis die im Bezirk ihrer Niederlassung geltenden Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt hatten. |

Die Anträge sind gebührenfrei.

§ 51 Abs. 1: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

§ 51 Abs. 2 u. 3: RVO 820-1

§ 51 Abs. 4 u. § 52: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

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

§ 54 *

§ 54: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

§ 55 *

(1) Diese Verordnung gilt nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) in Verbindung mit Artikel 3 Abs. 2 des Gesetzes über Kassenarztrecht auch im Land Berlin mit folgender Besonderheit:

...

(2) ...

Der Bundesminister für Arbeit

§ 55 Abs. 1: 3. Überleitungsg 603-5, GKAR 8230-22. GVBl. Berlin 1957 S. 663. Auslassung infolge Zeitablaufs gegenstandslos
§ 55 Abs. 2: Saarklausel gegenstandslos, die ZO-Ärzte gilt auch im Saarland (vgl. insbesondere Art. 3 § 5 Abs. 2 Buchst. b des saarländischen G v. 18. 6. 1958 ABl. S. 1237 und OrganisationsG Saar 827-11)

Muster für das Arztregister

Das Arztregister ist in gebundener Form zu führen und 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. Familienstand
8. Datum des Staatsexamens
9. Datum der Approbation
10. Datum der Promotion
11. Datum der Facharztanerkennung und Fachgebiet
12. Niedergelassen als
 prakt. Arzt ab
- Facharzt für ab
13. Ausübung sonstiger ärztlicher Tätigkeit
14. Eingetragen am
15. Zugelassen am
16. Zulassung beendet am
17. Zulassung ruht seit
18. Zulassung entzogen am
19. Beteiligt am
20. Beteiligung widerrufen am
21. Im Arztregister gestrichen am
22. Bemerkungen

Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte* (ZO-Zahnärzte)

Vom 28. Mai 1957

Bundesgesetzbl. I S. 582, verk. am 31. 5. 1957

Auf Grund des § 368 c Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung in der Fassung des Gesetzes über Änderungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung und zur Ergänzung des Sozialgerichtsgesetzes (Gesetz über Kassenzahnrecht — GKAR) vom 17. August 1955 (Bundesgesetzbl. I S. 513) wird nach Beratung mit dem Bundesausschuß der Zahnärzte und Krankenkassen mit Zustimmung des Bundesrates verordnet: *

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 und die an der Kassenzahnärztlichen Versorgung beteiligten Zahnärzte,
- b) Zahnärzte, die die Voraussetzungen des § 3 erfüllen und ihre Eintragung nach § 4 beantragt haben.

§ 2

(1) Das Zahnarztregister muß die Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit des Zahnarztes enthalten, die für die Zulassung oder die Beteiligung von Bedeutung sind.

(2) Das Zahnarztregister ist in gebundener Form 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 Bestallung als Zahnarzt,
- b) die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit.

(3) Die Vorbereitungszeit ist in praktischer zahnärztlicher Tätigkeit abzuleisten; es sind mindestens zwölf Monate in unselbständiger Tätigkeit in einer Kassenzahnarztpraxis zurückzulegen. Der unselbständigen Tätigkeit steht bis zu neun Monaten eine praktische

Überschrift: Mit den Entscheidungen des BVerfG v. 23. 3. 1960 I 235 u. v. 8. 2. 1961 I 116 werden alle Vorschriften, die dem Vollzug des § 368 a Abs. 1 Satz 1 RVO 820-1 in seiner verfassungswidrigen Funktion als Mittel der Zulassungsbeschränkung dienen, insoweit gegenstandslos; ihre etwaige Weitergeltung im übrigen wird von den Entscheidungen nicht berührt
Einleitungssatz: RVO 820-1

zahnärztliche Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst, in Zahnkliniken oder in Zahnstationen der Bundeswehr gleich.

(4) Eine Tätigkeit als Vertreter oder Assistent eines frei praktizierenden Kassenzahnarztes oder als Assistent in einer Universitätszahnklinik oder einer Zahnstation eines Krankenhauses wird bei gleichzeitiger Ausübung einer eigenen Praxis nicht als unselbständige Tätigkeit auf die Vorbereitungszeit angerechnet.

§ 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. Die Eintragung in ein weiteres Zahnarztregister ist nicht zulässig.

(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 Bestallung als Zahnarzt,
- c) der Nachweis über die zahnärztliche Tätigkeit nach der Bestallung.

(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 Bestallung 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 oder beteiligter 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 oder beteiligt, so wird er von Amts wegen in das Zahnarztregister umgeschrieben, das für den Kassenzahnarztsitz 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 und die Beteiligung eines Zahnarztes sind als solche im Zahnarztregister kenntlichzumachen.

(2) Tatsachen, die für die Zulassung, ihr Ruhen, ihren Entzug oder ihr Ende sowie für die Beteiligung an der kassenzahnärztlichen Versorgung von Bedeutung sind, werden von Amts wegen oder auf Antrag des Zahnarztes, einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung, einer Krankenkasse oder eines Landesverbandes der Krankenkassen 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 (§ 368 m Abs. 4 der Reichsversicherungsordnung), 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.

§ 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. Dem Bescheid soll eine Belehrung über die Zulässigkeit des Rechtsbehelfs, die Verwaltungsstelle oder das Gericht, bei denen der Rechtsbehelf anzubringen ist, und ihren Sitz und die einzuhaltende Frist beigefügt werden.

§ 9

(1) Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen können das Zahnarztregister und bei Darlegung eines berechtigten Interesses die Registerakten einsehen.

(2) Der Zahnarzt kann selbst oder durch einen Bevollmächtigten das Zahnarztregister und die seine Person betreffenden Registerakten einsehen.

(3) Den Zulassungs- und Berufungsausschüssen sind die Registerakten der am Zulassungsverfahren beteiligten Zahnärzte auf Anfordern zur Einsicht zu überlassen.

§ 10

(1) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung teilt 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 führt 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 gemeinsam gebildet und abgegrenzt.

(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 bekanntzugeben.

ABSCHNITT III

Feststellung der Verhältniszahl

§ 12 *

(1) Der Zulassungsausschuß stellt bis zum 1. März jeden Jahres fest, auf wieviel Kassenmitglieder im Zulassungsbezirk ein Kassenzahnarzt entfällt. Diese Feststellung erfolgt auf Grund der durchschnittlichen Mitgliederzahl der Krankenkassen (§ 225 der Reichsversicherungsordnung) im Vorjahre und der Zahl der Kassenzahnärzte des Zulassungsbezirks am 31. Dezember des Vorjahres. Dabei sind die Mitglieder überbezirklicher Krankenkassen zu berücksichtigen; liegen Wohn- und Beschäftigungsort einer nicht unwesentlichen Zahl von Mitgliedern nicht in demselben Zulassungsbezirk, so soll auch das nach Möglichkeit berücksichtigt werden. Kassenzahnärzte, deren Zulassung ruht, werden mitgerechnet.

(2) Das Ergebnis der Feststellung hat der Zulassungsausschuß in den für die amtlichen Bekanntmachungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zuständigen Blättern zu veröffentlichen.

ABSCHNITT IV

Kassenzahnarztsitze

§ 13

(1) Der Zulassungsausschuß hat nach Feststellung der Verhältniszahl die Kassenzahnarztsitze und etwaige besondere Erfordernisse für ihre Besetzung festzulegen.

(2) In der Regel ist im Zulassungsbezirk für je neunhundert Kassenmitglieder ein Kassenzahnarztsitz zu errichten.

(3) Bei der Bestimmung der Kassenzahnarztsitze sind die besonderen Verhältnisse und Gegebenheiten im Zulassungsbezirk angemessen zu berücksichtigen. In einem Zulassungsbezirk, in dem auch Versicherte der knappschaftlichen Krankenversicherung arbeiten und wohnen, hat der Zulassungsausschuß eine enge Zusammenarbeit mit dem Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung anzustreben, um die zweckmäßigste Verteilung der Kassenzahnarztsitze im Zulassungsbezirk zu erreichen; der Zulassungsausschuß kann mit dem Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung das Nähere vereinbaren.

(4) Der Zulassungsausschuß hat über die Errichtung, die Änderung oder den Wegfall von Kassenzahnarztsitzen auf Antrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, einer Krankenkasse oder eines Landesverbandes der Krankenkassen oder von Amts wegen zu beschließen. Er kann hierbei auch ein von den Gemeinden (Gemeindeverbänden) geltend gemachtes Bedürfnis berücksichtigen.

§ 14

(1) Kassenzahnarztsitze werden für einen oder mehrere Orte oder für Ortsteile errichtet.

(2) Der Kassenzahnarzt muß am Kassenzahnarztsitz seine Sprechstunde halten. Er hat seine Wohnung so zu wählen, daß er für die zahnärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Kassenzahnarztsitz zur Verfügung steht.

(3) Der Zulassungsausschuß kann einen Kassenzahnarztsitz auf Antrag des Kassenzahnarztes verlegen, wenn triftige Gründe der kassenzahnärztlichen Versorgung hierfür gegeben sind.

§ 15

Ist die Besetzung eines ausgeschriebenen vordringlich zu besetzenden Kassenzahnarztsitzes mangels geeigneter Bewerber nicht möglich, so können weniger vordringliche Zulassungen im Zulassungsbezirk so lange zurückgestellt werden, bis für diesen Kassenzahnarztsitz ein Zahnarzt zugelassen ist.

ABSCHNITT V

Ausschreibung und Bewerbung

§ 16

(1) Die Kassenzahnärztliche Vereinigung hat einen Kassenzahnarztsitz in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen vorgesehenen Blättern unver-

züglich auszuschreiben, nachdem ihr der Zulassungsausschuß den Beschluß über die Errichtung oder Wiederbesetzung des Kassenzahnarztsitzes oder den Beschluß gemäß § 22 Abs. 4 mitgeteilt hat.

(2) Der Kassenzahnarztsitz ist erneut auszuschreiben, wenn der zugelassene Bewerber stirbt oder auf die Zulassung verzichtet, bevor die Entscheidung über die Zulassung unanfechtbar geworden ist. Absatz 1 gilt entsprechend.

(3) Die Ausschreibung muß für die Einreichung von Bewerbungen eine Frist von einem Monat vorsehen; das Ende der Frist ist anzugeben.

§ 17

Wer sich um einen ausgeschriebenen Kassenzahnarztsitz bewirbt, muß an einem von einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung im Zusammenwirken mit den Landesverbänden der Krankenkassen veranstalteten Einführungslehrgang für die kassenzahnärztliche Tätigkeit teilgenommen haben, der nicht länger als vier Jahre vor der Bewerbung liegen darf. Das gilt nicht für Bewerber, die bereits zugelassen sind.

§ 18

(1) Die Bewerbung muß schriftlich und fristgerecht erfolgen. In der Bewerbung ist anzugeben, für welchen Kassenzahnarztsitz die Zulassung beantragt wird. Dem Bewerbungsschreiben sind beizufügen

- a) ein Auszug aus dem Zahnarztregister, aus dem der Tag der Bestallung und der Tag der Eintragung in das Zahnarztregister hervorgehen müssen,
- b) Bescheinigungen über die seit der Bestallung ausgeübten zahnärztlichen Tätigkeiten,
- c) eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Einführungslehrgang (§ 17).

(2) Ferner sind beizufügen

- a) ein Lebenslauf,
- b) ein polizeiliches Führungszeugnis,
- c) Bescheinigungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Bewerber 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 Bewerbung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
- e) eine Erklärung des Bewerbers, ob er rauschgiftsüchtig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Ent-

ziehungskur 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.

(5) Bewerbungen gelten als nicht fristgerecht, wenn sie die Unterlagen nicht vollständig enthalten und diese auch nicht in einer vom Vorsitzenden des Zulassungsausschusses gesetzten Frist beigebracht werden. Das polizeiliche Führungszeugnis kann bis zum Beginn der ersten Verhandlung vor dem Zulassungsausschuß nachgebracht werden.

ABSCHNITT VI

Zulassung

§ 19

(1) Über die Bewerbung befindet der Zulassungsausschuß durch Beschluß.

(2) Wird der Bewerber zugelassen, so ist im Beschluß auch der Zeitpunkt festzusetzen, bis zu dem die kassenzahnärztliche Tätigkeit aufzunehmen ist. Liegen wichtige Gründe vor, so kann der Zulassungsausschuß auf Antrag des Bewerbers nachträglich einen späteren Zeitpunkt festsetzen.

§ 20

(1) Für die Ausübung kassenzahnärztlicher 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.

(2) Für die Ausübung kassenzahnärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Zahnarzt, der eine zahnärztliche Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Kassenzahnarztes am Kassenzahnarztsitz nicht zu vereinbaren ist.

(3) Ein Zahnarzt, bei dem Hinderungsgründe nach den Absätzen 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 Bewerbung rauschgiftsüchtig oder trunksüchtig war.

§ 22*

(1) Unter mehreren Bewerbern ist unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen des ausgeschriebenen Kassenzahnarztsitzes nach pflichtmäßigem Ermessen auszuwählen.

(2) Bei der Auswahl sind in erster Linie die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der zahnärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen, sodann bei der Erstzulassung des Bewerbers seine Eigenschaft als Schwerbeschädigter im Sinne des § 1 des Schwerbeschädigtengesetzes.

(3) Danach können ohne Bindung an die Reihenfolge insbesondere berücksichtigt werden

- a) eine mindestens fünf Jahre auf dem Lande oder in einer Kleinstadt ausgeübte kassenzahnärztliche Tätigkeit, wenn der Zahnarzt sich um die Zulassung wegen der Möglichkeiten besserer Schul- und Berufsausbildung für seine Kinder bewirbt,
- b) eine mehrjährige Vertretung von Kassenzahnärzten oder eine mehrjährige Tätigkeit als zahnärztlicher Assistent,
- c) das besondere Vertrautsein mit den örtlichen Verhältnissen.

(4) Ist kein geeigneter Bewerber vorhanden, so hat der Zulassungsausschuß das durch Beschluß festzustellen.

§ 23

Zahnärzte, die aus einer früheren hauptberuflichen Tätigkeit ausgeschieden sind und Anspruch auf Versorgungsbezüge haben, sollen bei der Auswahl in der Regel hinter anderen geeigneten Bewerbern zurückgestellt werden.

§ 24

(1) Die Zulassung erfolgt für einen Kassenzahnarztsitz.

(2) Wollen Kassenzahnärzte ihre Praxis tauschen, so bedürfen sie dazu der vorherigen Zustimmung der beteiligten Zulassungsausschüsse.

§ 25

(1) Der Zulassungsausschuß kann ohne Ausschreibung eine Zulassung aussprechen, wenn der durch Tod freigewordene Kassenzahnarztsitz von dem Ehegatten oder einem leiblichen Kind übernommen werden soll, sofern der Nachfolger im Zeitpunkt des Freiwerdens die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt. Das gleiche gilt, wenn der Praxisinhaber nach mindestens zehnjähriger kassenzahnärztlicher Tätigkeit zugunsten des Ehegatten oder des leiblichen Kindes auf die Zulassung verzichtet.

(2) Ist beim Tode des Praxisinhabers einer Kassenzahnarztstelle ein Ehegatte oder ein leibliches Kind als Nachfolger vorhanden, die die zahnärztliche Prüfung abgelegt haben, so kann der Zulassungsausschuß beschließen, daß der Kassenzahnarztsitz so lange unbesetzt bleibt oder die Kassenzahnpraxis durch einen beteiligten Zahnarzt versehen wird, bis der Nachfolger die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt.

ABSCHNITT VII

Ruhen, Entziehung und Ende der Zulassung

§ 26 *

(1) Der Zulassungsausschuß hat das Ruhen der Zulassung eines Kassenzahnarztes zu beschließen, wenn die Voraussetzungen des § 368 a Abs. 5 der Reichsversicherungsordnung erfüllt sind.

(2) Tatsachen, die das Ruhen der Zulassung bedingen können, haben der Kassenzahnarzt, die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen dem Zulassungsausschuß mitzuteilen.

(3) In dem Beschluß ist die Ruhenszeit festzusetzen.

(4) Über die ruhenden Zulassungen führt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

§ 27 *

Der Zulassungsausschuß hat von Amts wegen über die Entziehung der Zulassung zu beschließen, wenn die Voraussetzungen nach § 368 a Abs. 6 der Reichsversicherungsordnung gegeben sind. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen können die Entziehung der Zulassung beim Zulassungsausschuß unter Angabe der Gründe beantragen.

§ 28 *

(1) Endet die Zulassung (§ 368 a Abs. 7 der Reichsversicherungsordnung), so ist der Zeitpunkt ihres Endes durch Beschluß des Zulassungsausschusses festzustellen.

(2) Tatsachen, die das Ende der Zulassung bedingen, haben die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und die Landesverbände der Krankenkassen dem Zulassungsausschuß mitzuteilen.

ABSCHNITT VIII

Beteiligung

§ 29 *

(1) Der Antrag eines leitenden Krankenhauszahnarztes (§ 368 a Abs. 8 der Reichsversicherungsordnung) auf Beteiligung an der kassenzahnärztlichen Versorgung ist schriftlich an den Zulassungsausschuß zu richten, in dessen Bereich das Krankenhaus gelegen ist. Dem Antrag sind die in

§ 18 Abs. 1 Buchstaben a und c genannten Unterlagen sowie eine Bescheinigung des Krankenhausträgers über das Anstellungsverhältnis beizufügen.

(2) Diese Beteiligungen können nur für ambulante kassenzahnärztliche Tätigkeit erfolgen.

(3) Die Beteiligung kann widerrufen werden, wenn durch einen in der Person des Beteiligten liegenden Grund der mit der Beteiligung verfolgte Zweck nicht erfüllt wird oder wenn die Voraussetzungen, die zur Beteiligung geführt haben, nicht mehr vorliegen.

§ 30 *

(1) Der Zulassungsausschuß kann auf Antrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen in besonderen Fällen zur Sicherstellung der kassenzahnärztlichen Versorgung, insbesondere zur Behebung eines Notstandes, zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises oder für bestimmte zahnärztliche Leistungen Zahnärzte bis zur Dauer eines Jahres an der kassenzahnärztlichen Versorgung beteiligen. Der Zulassungsausschuß kann die Dauer der Beteiligung auf Antrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen verlängern, wenn

- a) die Beteiligung deshalb erfolgt ist, weil gegen eine Zulassung Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben worden ist, bis zur endgültigen Entscheidung über die Zulassung,
- b) die Beteiligung zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises, z. B. der Insassen eines Lagers oder der Beschäftigten eines abgelegenen oder vorübergehenden Betriebes, erfolgt ist.

(2) Beteiligt werden kann nur ein Zahnarzt, der die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt.

(3) Der Zulassungsausschuß kann ohne die Voraussetzung des Absatzes 2 einen im Auslande bestellten Zahnarzt oder einen Zahnarzt, der nicht Deutscher im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes ist, wenn ihm von der zuständigen deutschen Behörde die Ausübung seines Berufs gestattet ist, an der kassenzahnärztlichen Versorgung beteiligen.

(4) Die Beteiligung ist zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen.

(5) Für die Dauer und den Umfang seiner Beteiligung hat der beteiligte Zahnarzt die Rechte und Pflichten eines Kassenzahnarztes.

(6) Die Beteiligung kann vor ihrem Zeitablauf widerrufen werden, wenn durch einen in der Person des Beteiligten liegenden Grund der mit der Beteiligung verfolgte Zweck nicht erfüllt wird oder wenn die Voraussetzungen, die zur Beteiligung geführt haben, nicht mehr vorliegen.

§ 31

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

ABSCHNITT IX

Vertreter, Assistenten und Gemeinschaftspraxis

§ 32

(1) Der Kassenzahnarzt hat die kassenzahnärztliche 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. Dauert die Vertretung länger als vier Wochen, so ist sie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung mitzuteilen.

(2) Die Beschäftigung eines Assistenten nach § 3 Abs. 3 bedarf der Genehmigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung. Im übrigen darf der Kassenzahnarzt aus Gründen der Sicherstellung der kassenzahnärztlichen Versorgung einen Vertreter oder einen Assistenten nur mit vorheriger Zustimmung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung beschäftigen. Die Dauer der Beschäftigung ist zu befristen. Die Zustimmung 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 Kassenzahnarzt 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 Kassenzahnarzt hat Vertreter und Assistenten zur Erfüllung der kassenzahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

§ 33

(1) Die gemeinsame Nutzung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen sowie die gemeinsame Beschäftigung von Hilfspersonal durch mehrere Kassenzahnärzte ist zulässig. Nicht zulässig ist die gemeinsame Beschäftigung von Zahnärzten und Ärzten.

(2) Die gemeinsame Ausübung kassenzahnärztlicher Tätigkeit ist nur zulässig unter Kassenzahnärzten. Sie bedarf der vorherigen Zustimmung durch den Zulassungsausschuß. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sind vor Beschlußfassung zu hören. Die Zustimmung kann nur erteilt werden, wenn die Versorgung der Versicherten es erfordert und landesrechtliche Vorschriften über die zahnärztliche Berufsausübung dem nicht entgegenstehen.

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 gemeinsam bestellt. Kommt es nicht zu einer gemeinsamen Bestellung, so werden die Vertreter aus der Reihe der von den Landesverbänden der Krankenkassen 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 und den Landesverbänden der Krankenkassen — von letzteren entsprechend der Anzahl der Versicherten ihrer Mitgliedskassen — 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.

(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

Der Zulassungsausschuß beschließt in Sitzungen. Zu den Sitzungen lädt der Vorsitzende unter Angabe der Tagesordnung ein.

§ 37

(1) Über Zulassungen und über die Entziehung von Zulassungen beschließt der Zulassungsausschuß nach mündlicher Verhandlung. In allen anderen Fällen kann der Zulassungsausschuß eine mündliche Verhandlung anberaumen.

(2) Die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die an dem Verfahren beteiligten Zahnärzte sind unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen mit Postzustellungsurkunde zur mündlichen Verhandlung zu laden. 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.

§ 39*

(1) Der Zulassungsausschuß erhebt die ihm erforderlich erscheinenden Beweise.

(2) Die vom Zulassungsausschuß herangezogenen Sachverständigen und Auskunftspersonen werden entsprechend der *Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige* entschädigt.

§ 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.

(2) Beschlüsse können nur bei vollständiger Besetzung des Zulassungsausschusses gefaßt werden. Stimmenthaltung 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 Bezeichnung 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

§ 39 Abs. 2 Kursivdruck: Vgl. jetzt G über die Entschädigung von Zeugen u. Sachverständigen 367-1

Belehrung über die Zulässigkeit des Rechtsbehelfs, die einzuhaltende Frist und den Sitz des zuständigen Berufungsausschusses beizufügen.

(5) Der Vorsitzende stellt den Beteiligten alsbald je eine Ausfertigung des Beschlusses mittels Postzustellungsurkunde zu; eine weitere Ausfertigung ist der Kassenzahnärztlichen Vereinigung für die Registerakten zuzusenden. Der Zulassungsausschuß kann beschließen, daß auch andere Stellen Abschriften des Beschlusses erhalten, wenn sie ein berechtigtes Interesse nachweisen.

(6) Die Ausfertigungen unterzeichnet der Vorsitzende oder bei seiner Verhinderung ein Mitglied, das bei dem Beschluß mitgewirkt hat.

§ 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.

§ 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 mit Angabe von Gründen 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 10,00 DM

- b) bei Antrag des Zahnarztes auf Zulassung 5,00 DM
- c) bei sonstigen Anträgen, mit denen der Zahnarzt die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses anstrebt 30,00 DM
- d) bei Einlegung eines Widerspruchs, durch den der Zahnarzt die Änderung eines Verwaltungsaktes anstrebt 50,00 DM.

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 100,00 DM
- b) nach unanfechtbar gewordener Beteiligung nach § 29 100,00 DM.

(3) Es sind zu zahlen

- a) die Gebühr nach Absatz 1 Buchstabe a an die Kassenzahnärztliche Vereinigung,
- b) die Gebühren nach Absatz 1 Buchstaben b und c und Absatz 2 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*

§ 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,

§ 48: Gegenstandslose Übergangsvorschrift
§ 51 Abs. 2 u. 3: RVO 820-1

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 Vernehmung 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 § 368 a Abs. 8 der Reichsversicherungsordnung umzuwandeln.

(3) Andere bei Inkrafttreten dieser Zulassungsordnung bestehende Beteiligungen sind durch Beschluß des Zulassungsausschusses in Beteiligungen nach § 368 c 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*

§ 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

- a) nach dem für den Zulassungsbezirk bisher gültigen Landesrecht im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Zulassungsordnung die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt hatten oder
- b) 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

§ 52: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

Jahren, die Wirkung einer Eintragung in ein Zahnarztregister nach den Vorschriften dieser Zulassungsordnung. Diese Zahnärzte sind zur Bewerbung um ausgeschriebene Kassenzahnarztsitze erst dann berechtigt, wenn sie die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen.

§ 54 *

§ 55 *

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

§ 54: Infolge Zeitablaufs gegenstandslos

§ 55: G über die Ausübung der Zahnheilkunde 2123-1

§ 56 *

(1) Diese Verordnung gilt nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) in Verbindung mit Artikel 3 Abs. 2 des Gesetzes über Kassenzahnrecht auch im Land Berlin mit folgender Besonderheit:

...

(2) ...

Der Bundesminister für Arbeit

§ 56 Abs. 1: 3. ÜberleitungsG 603-5, GKAR 8230-22. GVBl. Berlin 1957 S. 669. Auslassung infolge Zeitablaufs gegenstandslos

§ 56 Abs. 2: Saarklausel gegenstandslos, die ZO-Zahnärzte gilt auch im Saarland (vgl. insbesondere Art. 3 § 5 Abs. 2 Buchst. c des saarländischen G v. 18. 6. 1958 ABl. S. 1237 und OrganisationsG Saar 827-11)

Muster für das Zahnarztregister

Das Zahnarztregister ist in gebundener Form zu führen und 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. Familienstand
8. Datum des Staatsexamens
9. Datum der Approbation
10. Datum der Promotion
11. Niedergelassen als Zahnarzt ab
12. Ausübung sonstiger ärztlicher Tätigkeit
13. Eingetragen am
14. Zugelassen am
15. Zulassung beendet am
16. Zulassung ruht seit
17. Zulassung entzogen am
18. Beteiligt am
19. Beteiligung widerrufen am
20. Im Zahnarztregister gestrichen am
21. Bemerkungen

Abkürzungsverzeichnis

ABl.	= Amtsblatt	FANG	= Gesetz zur Neuregelung des Fremdrenten- und Auslandsrentenrechts und zur Anpassung der Berliner Rentenversicherung an die Vorschriften des Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetzes und des Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetzes (Fremdrenten- und Auslandsrenten-Neuregelungsgesetz)
ABIKR	= Amtsblatt des Kontrollrats	ff.	= folgende
Abs.	= Absatz	Fremdrenten- und AuslandsrentenG	= Gesetz über Fremdrenten der Sozialversicherung an Berechtigte im Bundesgebiet und im Land Berlin, über Leistungen der Sozialversicherung an Berechtigte im Ausland sowie über freiwillige Sozialversicherung (Fremdrenten- und Auslandsrentengesetz)
Abschn.	= Abschnitt	FRG	= Fremdrentengesetz
a. F.	= alte(r) Fassung	G	= Gesetz
allgem.	= allgemein	gem.	= gemäß
Anl.	= Anlage	GG	= Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
AnVNG	= Gesetz zur Neuregelung des Rechts der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz)	GKAR	= Gesetz über Änderungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung und zur Ergänzung des Sozialgerichtsgesetzes (Gesetz über Kassenarztrecht)
ArbBlBrZ	= Arbeitsblatt für die Britische Zone	GSv	= Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Selbstverwaltungsgesetz)
Art.	= Artikel	GVBl.	= Gesetz- und Verordnungsblatt
ArVNG	= Gesetz zur Neuregelung des Rechts der Rentenversicherung der Arbeiter (Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz)	Halbs.	= Halbsatz
aufgeh.	= aufgehoben	HandwerksO	= Gesetz zur Ordnung des Handwerks (Handwerksordnung)
BAnz.	= Bundesanzeiger	i. d. F.	= in der Fassung
BayBS	= Bereinigte Sammlung des bayerischen Landesrechts	i. V. m.	= in Verbindung mit
BBahnG	= Allgemeines Eisenbahngesetz		
BBesG	= Bundesbesoldungsgesetz		
Bek.	= Bekanntmachung		
ber.	= berichtet		
BGB	= Bürgerliches Gesetzbuch		
Buchst.	= Buchstabe		
Bundesgesetzbl.	= Bundesgesetzblatt		
BVAG	= Gesetz über die Errichtung des Bundesversicherungsamts, die Aufsicht über die Sozialversicherungsträger und die Regelung von Verwaltungszuständigkeiten in der Sozialversicherung und der betrieblichen Altersfürsorge (Bundesversicherungsamtsgesetz)		
BVerfG	= Bundesverfassungsgericht		
d.	= der, des		
eingef.	= eingefügt		

Kap.	= Kapitel	SVAnG Saar	= Gesetz zur Angleichung des Sozialversicherungsrechts im Saarland an das im übrigen Bundesgebiet geltende Recht (Sozialversicherungs-Angleichungsgesetz Saar)
KnVNG	= Gesetz zur Neuordnung der knappschaftlichen Rentenversicherung (Knappschaftsrentenversicherungs-Neuordnungsgesetz)	u.	= und
KVdR	= Drittes Gesetz über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung (Gesetz über Krankenversicherung der Rentner)	3. Überleitungsg	= Gesetz über die Stellung des Landes Berlin im Finanzsystem des Bundes (Drittes Überleitungsgesetz)
Nr.	= Nummer	Unterabschn.	= Unterabschnitt
OrganisationsG Saar	= Gesetz zur Neuordnung der Sozialversicherungsträger im Saarland (Sozialversicherungs-Organisationsgesetz Saar)	V	= Verordnung
RAnz.	= Reichsanzeiger	v.	= vom
RegBl.	= Regierungsblatt	VAG	= Gesetz über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen
Reichsgesetzbl.	= Reichsgesetzblatt	verk.	= verkündet
RKG	= Reichsknappschaftsgesetz	Verordnungsb.	= Verordnungsbuch
RVO	= Reichsversicherungsordnung	vgl.	= vergleiche
S.	= Seite	VOBl.	= Verordnungsblatt
SaarknappschaftsG.	= Saarknappschaftsgesetz	VVG	= Gesetz über den Versicherungsvertrag
SchwerbeschädigtenG	= Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter	WiGBL.	= Gesetzblatt der Verwaltung des Vereinigten Wirtschaftsgebietes
SGG	= Sozialgerichtsgesetz	WRV	= Die Verfassung des Deutschen Reichs v. 11. 8. 1919
SKAG	= Gesetz zur Einführung der Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Sozialversicherung und Angleichung des Rechts der Krankenversicherung im Land Berlin (Selbstverwaltungs- und Krankenversicherungsangleichungsgesetz Berlin)	z. B.	= zum Beispiel
		Ziff.	= Ziffer
		ZO-Ärzte	= Zulassungsordnung für Kassenärzte
		ZO-Zahnärzte	= Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte
		ZPO	= Zivilprozeßordnung

Allgemeine Hinweise für die Benutzung dieser Lieferung

Für die Einordnung der Vorschriften in die verschiedenen Untergruppen des Sachgebiets 82 — Sozialversicherung — ist maßgebend gewesen, ob eine Vorschrift — und zwar der zum Abdruck gelangende Teil der Vorschrift — nur ein einziges Gebiet der Sozialversicherung berührt oder ob sie mehrere Zweige betrifft. Wird nur ein einziger Zweig berührt (z. B. Krankenversicherung), so ist die Vorschrift dort eingeordnet. Berührt eine Vorschrift mehrere Zweige der Sozialversicherung, so ist sie in der Untergruppe 826 — Allgemeine und gemeinsame Vorschriften — untergebracht. Die Untergruppe 826 muß also immer mitbeachtet werden, wenn der Rechtszustand für einen einzelnen Zweig der Sozialversicherung ermittelt werden soll.

Soweit Rechtsvorschriften in Verkündungsblättern, die nicht der Rechtsbereinigung unterliegen, den Rechtsbestand formell geändert haben, sind diese Änderungen berücksichtigt; soweit sie den Rechtsbestand nur inhaltlich geändert haben und es zur abgerundeten Darstellung des Sozialversicherungsrechts angängig erschien, ist in Fußnoten auf die abändernden Vorschriften hingewiesen worden.

An die Stelle der Bezeichnung „Bundesminister für Arbeit“ ist die Bezeichnung „Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung“ getreten. Auf die neue Bezeichnung ist nicht besonders durch Fußnoten hingewiesen.

Sind gemäß § 2 des Ersten Gesetzes zur Neuordnung des Geldwesens (Währungsgesetz) vom 20. Juni 1948 (Beilage Nummer 5 zum Gesetz- und Verordnungsblatt des Wirtschaftsrates des Vereinigten Wirtschaftsgebietes Nr. 15) frühere Währungseinheiten durch „Deutsche Mark“ ersetzt, so ist dies nicht durch eine Fußnote belegt.

Bei Vorschriften, in denen die Bezeichnung „Vorstand“ verwendet wird, ist die in den §§ 6 und 8 Abs. 3 und 4 GSv 827–6 enthaltene Zuständigkeitsregelung zu beachten.

Geltung der Vorschriften dieser Lieferung im Saarland und in Berlin

Die Rechtsvorschriften gelten weitgehend auch im Saarland. Auf Abweichungen, die noch von Bedeutung sind und die darin bestehen, daß Rechtsvorschriften im Saarland nicht oder nur in anderer Fassung gelten oder zu einem späteren Zeitpunkt als im übrigen Bundesgebiet in Kraft getreten sind, ist in Fußnoten hingewiesen, soweit es zur abgerundeten Darstellung des Sozialversicherungsrechts angezeigt erschien. Von einer Aufnahme des Bundesrechts für das Saarland, das nicht im Bundesgesetzblatt verkündet ist, ist mit Rücksicht auf die fortschreitende Rechtsangleichung zunächst abgesehen worden.

Bei Rechtsvorschriften, die in Berlin nicht oder in anderer Fassung gelten, ist in einer Fußnote auf die Abweichung hingewiesen.