

## **Anhang 3 zu § 26**

Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

# **Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (BDO)**

## **§ 1 Grundsätze**

- (1) Der Bereitschaftsdienst umfasst die Versorgung von Patienten mit akuten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, denen ein Zuwarten bis zur Versorgung zu den üblichen Sprechstundenzeiten der ambulanten Versorgung nicht zuzumuten ist.

Der Bereitschaftsdienst hat die örtlichen Gegebenheiten und Erfordernisse der medizinischen Versorgung der Patienten zu berücksichtigen.

- (2) Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt stellt die ambulante Versorgung auch außerhalb der üblichen Sprechzeiten im Rahmen eines Bereitschaftsdienstes nicht nur für die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern auch für die gesetzlich nicht versicherten Patienten sicher.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt überwacht die ärztliche Tätigkeit im Bereitschaftsdienst berufsrechtlich.

- (3) Die Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes entbindet den behandelnden Arzt nicht von seiner Verpflichtung, Patienten entsprechend den medizinischen Erfordernissen zu versorgen. Ist die Notwendigkeit der Fortsetzung einer Behandlung außerhalb der Sprechstundenzeiten absehbar, hat der behandelnde Arzt für die Fortsetzung der Behandlung Sorge zu tragen.
- (4) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt kann Patienten durch Hausbesuche, Einbestellungen in die Praxis oder telefonische Beratung, je nach medizinischer Notwendigkeit und/oder den Umständen des konkreten Falles entsprechend versorgen. Während des Dienstes mit Aufgabenteilung zwischen Fahrdienst- und Bereitschaftspraxis, ist der Arzt an die jeweilige Dienstart Fahrdienst und Bereitschaftspraxis gebunden, solange die komplementären Versorgungsangebote vorgehalten werden.

## § 2 Teilnahme am Bereitschaftsdienst

- (1) Zur Teilnahme am allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst sind diejenigen Ärzte verpflichtet, die an der ambulanten Versorgung und nicht an einem durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt eingerichteten fachgebietlichen Bereitschaftsdienst genehmigt teilnehmen.

Eine Ausnahme stellen lediglich die nach § 116 SGB V ermächtigten Ärzte bzw. Ärzte in ermächtigten Einrichtungen nach § 116 ff SGB V, § 31 a Abs. 1 Ärzte-ZV dar. Aus der Teilnahme an einem öffentlich rechtlichen Versorgungssystem und der damit verbundenen Sozialbindung und aus dem Kammergesetz folgt die Verpflichtung zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst.

- (2) Die Heranziehung erfolgt durch Übersendung oder anderweitiges zur Verfügungstellen (z.B. durch ein Onlinedienstplanungsportal) des Bereitschaftsdienstplanes, mit dem der Arzt zum Bereitschaftsdienst eingeteilt wird. Im Dienstplan wird der zur Teilnahme verpflichtete Arzt namentlich aufgeführt. Die Einteilung erfolgt bei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), Einrichtungen nach § 311 SGB V und zugelassenen oder privat niedergelassenen Ärzten, die angestellte Ärzte beschäftigen, durch Benennung des anstellenden Zulassungsinhabers oder privat niedergelassenen Arztes und des ihm zugeordneten angestellten Arztes im Bereitschaftsdienstplan. Dieser hat spätestens eine Woche vor Dienstbeginn auf einem von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt vorgesehenen Weg dem Arzt mitzuteilen, wer diesen Dienst tatsächlich ausführt. Sind zugelassene Vertragsärzte für Medizinische Versorgungszentren tätig, gilt die vorgenannte Regelung entsprechend. Der Umfang der Verpflichtung zur Teilnahme richtet sich für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Medizinische Versorgungszentren und Einrichtungen nach dem Umfang des vom Zulassungsausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt erteilten Versorgungsauftrages sowie der ggf. zusätzlich erteilten Genehmigung zur Anstellung eines Arztes oder weiteren übernommenen Versorgungsaufträgen, wie z. B. für das Medizinische Versorgungszentrum tätige zugelassene Vertragsärzte. Die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst bleibt im Umfang der Anstellungsgenehmigung für das MVZ oder den anstellenden Vertragsarzt unverändert auch bei Ausscheiden eines angestellten Arztes solange bestehen, wie das MVZ oder der anstellende Vertragsarzt ein Nachbesetzungsrecht nach § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V bzw. § 103 Abs. 4b Satz 3 SGB V geltend macht. Bereits vorgenommene Diensterteilungen sind unabhängig von der Geltendmachung des Bestehens eines Nachbesetzungsrechts durch das MVZ oder den Vertragsarzt abzusichern. Ärzte, die ihren Beruf in der Organisationsform einer Berufsausübungsgemeinschaft ausüben, werden gleichwohl so häufig zum Bereitschaftsdienst herangezogen, wie es ihrem persönlich übertragenen Versorgungsauftrag entspricht. Im Falle der Genehmigung oder Ermächtigung zur Tätigkeit in einer Nebenbetriebsstätte richtet sich die Verpflichtung zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst nach der

Bestimmung der Genehmigung oder Ermächtigung, welche auch nachträglich abgeändert werden kann. Ärzte, die nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 SGB V an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, werden nicht gesondert berücksichtigt.

- (3) Der Bereitschaftsdienst ist grundsätzlich persönlich auszuführen. Die Verantwortung zur Durchführung des Bereitschaftsdienstes verpflichtet den zum Bereitschaftsdienst eingeteilten Arzt, für die Besetzung seines Dienstes auch im Vertretungsfall Sorge zu tragen. Eine Vertretung kann im Ausnahmefall durch einen anderen geeigneten approbierten Arzt erfolgen bzw. durch einen geeigneten Arzt, der gem. § 10 der Bundesärzteordnung die Erlaubnis zur Ausübung einer selbständigen ärztlichen Tätigkeit besitzt. Der Einsatz eines freiwillig am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Arztes oder eines Vertreters kann durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt im Voraus untersagt werden, wenn konkrete Umstände berechtigte Zweifel an der Qualifikation des Vertreters oder an seiner Eignung für eine Tätigkeit im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst begründen.
- (4) Eine Freistellung ist nur aus schwerwiegenden Gründen möglich und grundsätzlich nur befristet zu erteilen.
- (5) Bevor eine Freistellung erteilt werden kann, ist auszuschließen, dass
  - a) die zwingende Notwendigkeit der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung eine Befreiung vom Bereitschaftsdienst ausschließt,
  - b) dem Arzt auferlegt werden kann, den Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten von einem geeigneten Vertreter wahrnehmen zu lassen,
  - c) dem betreffenden Arzt eine ärztliche Tätigkeit anderer Art im Rahmen des organisierten Bereitschaftsdienstes zugemutet werden kann; hier kommt insbesondere in Betracht:
    - Bereitschaft für Bereitschaftsdienstleistungen in den Räumen der eigenen Praxis oder in einer eingerichteten Bereitschaftspraxis oder Bereitschaftsdiensttelefonzentrale bzw. an einer anderen dazu vorgesehenen Stelle,
    - telefonische ärztliche Beratung in einer Bereitschaftsdiensttelefonzentrale oder Bereitschaftsdienstpraxis,
    - Dienst im Rahmen der Rufbereitschaft als Ersatz für den Vordergrunddienst im Fahrdienst oder der Bereitschaftspraxis.
- (6) Auch im Falle der Freistellung eines Arztes von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst ist der Arzt unter Berücksichtigung des Gedankens der Durchführung des Bereitschaftsdienstes als gemeinsame solidarische Aufgabe der Ärzteschaft an den Kosten für die Aufrechterhaltung des Bereitschaftsdienstes zu beteiligen.

- (7) Über eine Freistellung vom Bereitschaftsdienst entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, bei ambulant tätigen Ärzten, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt im Benehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Über den Widerspruch gegen eine Entscheidung der Kassenärztlichen Vereinigung entscheidet der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt im Benehmen mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

- (8) In Fällen, in denen die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ist, kann der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bzw. die Ärztekammer Sachsen-Anhalt die sofortige Vollziehung der getroffenen Entscheidung anordnen.

### **§ 3 Bereitschaftsdienstbereiche**

- (1) Die Bereitschaftsdienstbereiche sind flächendeckend zu bilden. Innerhalb von Bereitschaftsdienstbereichen können organisatorische Teilbereiche bestehen. Die Bereitschaftsdienstbereiche und organisatorische Teilbereiche ergeben sich aus der Anlage der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.
- (2) Die Patientenversorgung findet grundsätzlich durch den jeweiligen Fahrdienst oder die Bereitschaftspraxis für Patienten mit Aufenthalt innerhalb der Grenzen der jeweiligen Bereitschaftsdienstbereiche bzw. der organisatorischen Teilbereiche statt. Im Sinne der Patientenversorgung versorgt der Fahrdienst auch Patienten außerhalb seines Bereitschaftsdienstbereiches oder organisatorischen Teilbereiches, wenn der Einsatz durch die Bereitschaftsdiensttelefonzentrale zugewiesen wird. Die Bereitschaftsdienstpraxis versorgt auch Patienten mit Wohnsitz außerhalb des Bereitschaftsdienstes, wenn diese die Praxis aufsuchen.

### **§ 4 Organisation des Bereitschaftsdienstes**

- (1) Der Bereitschaftsdienst ist in den einzelnen Bereitschaftsdienstbereichen mittels zentralisierter Strukturen durchzuführen. In allen Bereitschaftsdienstbereichen des allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienstes bestehen Fahrdienste. In Bereitschaftsdienstbereichen des allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit organisatorischen Teilbereichen gemäß Anlage der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt besteht zu den Zeiten nach § 6, außer in der Zeit zwischen 24:00 Uhr und 7:00 Uhr des Folgetages, mindestens ein Fahrdienst je organisatorischen Teilbereich, zwischen 24:00 Uhr und 7:00 Uhr des Folgetages besteht je Bereitschaftsdienstbereich des allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienstes mindestens ein Fahrdienst.
- (2) Die weitere Organisation des Bereitschaftsdienstes wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mittels Bescheid im Benehmen mit dem zuständigen Kreisstellensprecher gegenüber den betroffenen Ärzten geregelt. Steht in den Kreisstellen kein Kreisstellensprecher als Ansprechpartner zur Verfügung, entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt ohne Benehmensherstellung. In Fällen, in denen die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ist, kann der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bzw. die Ärztekammer Sachsen-Anhalt die sofortige Vollziehung der getroffenen Entscheidung anordnen.
- (3) Anträge von Ärzten auf Freistellung oder Änderung des Bereitschaftsdienstes werden von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt im Benehmen mit dem Kreisstellensprecher und/oder dienstplanverantwortlichem Arzt entschieden, soweit nicht



gemäß § 2 Abs. 7 die Ärztekammer Sachsen-Anhalt zuständig ist. Der Kreisstellen-  
sprecher und der Dienstplanverantwortliche werden über die getroffene Entscheidung  
in Kenntnis gesetzt.

- (4) Die Organisation gemäß Abs. 2 umfasst beispielweise
- a) die Einrichtung einer ärztlich besetzten Bereitschaftspraxis im Bereitschaftsdienstbereich, wobei Standort, Umfang, dienstverpflichtete Ärzte und Sprechzeiten von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung der Sicherstellung der Patientenversorgung und der möglichst gleichmäßigen Belastung der Ärzte innerhalb des Bereitschaftsdienstbereiches festzusetzen sind,
  - b) die Einrichtung einer KV-bereichsübergreifenden Bereitschaftsdienstorganisation, um eine ausreichende Anzahl von am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzten zu erreichen, wenn geografische und infrastrukturelle Aspekte dies ermöglichen. Die konkrete Ausgestaltung ist durch öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen den beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen zu regeln.
  - c) Abweichend von den Regelungen der BDO sind aufgrund öffentlich-rechtlicher Vereinbarungen Übertragungen der Dienstpflicht möglich.
- (5) Zur Sicherstellung einer ständigen Erreichbarkeit richtet die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt eine Bereitschaftsdiensttelefonzentrale ein. Diese gibt Auskünfte, informiert Patienten über dienstbereite Bereitschaftsdienstpraxen, disponiert eine Besuchshandlung (Hausbesuch) für Patienten, denen das Aufsuchen des Arztes in der Bereitschaftsdienstpraxis wegen Krankheit nicht möglich oder nicht zumutbar ist oder stellt ggf. einen telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt her, beispielsweise zur Abklärung der Notwendigkeit eines Hausbesuchs. Die Bereitschaftsdiensttelefonzentrale leitet und unterstützt den Arzt im Fahrdienst. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt legt fest, ab welchem Zeitpunkt die Bereitschaftsdiensttelefonzentrale für die Bereitschaftsdienstbereiche und die organisatorischen Teilbereiche zuständig ist. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt kann aus Gründen der Sicherstellung ebenfalls festlegen, dass Telefonate von Patienten übergangsweise auf andere geeignete Vermittlungszentralen, vorrangig anderer KV-Bereiche oder ausnahmsweise übergangsweise auf das Telefon des diensthabenden Arztes geleitet werden können. Übernimmt übergangsweise eine andere Vermittlungszentrale die Disponierung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes, tritt diese in die Rechtsstellung der Bereitschaftsdiensttelefonzentrale.

## **§ 5 Bereitschaftsdienst für Fachgebiete**

- (1) Bei entsprechendem Bedarf können für einzelne medizinische Fachgebiete von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt besondere Bereitschaftsdienste eingerichtet werden. Die daran teilnehmenden Ärzte sind von dem allgemeinen Bereitschaftsdienst freigestellt. Insofern gilt § 2 Abs. 3 bis 6 der Bereitschaftsdienstordnung entsprechend.



Die fachgebietlichen Bereitschaftsdienste sind vor Einrichtung und in geeigneten Abständen zu überprüfen, ob die Durchführung des allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Begründung des fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienstes nicht mehr gewährleistet werden kann oder die Belastung für die im allgemeinen Bereitschaftsdienst verbleibenden Ärzte unverhältnismäßig hoch durch die Dienstbelastung wird.

- (2) Ist ein fachgebietlicher Bereitschaftsdienst begründet worden, sind diese Fachärzte verpflichtet, neben der Durchführung eines Bereitschaftsdienstes in der eigenen Praxis oder vorrangig in einer eingerichteten Bereitschaftspraxis, dem am allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Arzt zur konsiliarischen Beratung zur Verfügung zu stehen.
- (3) Ist der Bedarf für die Einrichtung eines fachgebietlichen Bereitschaftsdienstes nicht mehr gegeben, ist dieser von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt aufzulösen. Die Gebietsärzte sind dann wieder zum allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst heranzuziehen.

## **§ 6 Dauer des Bereitschaftsdienstes**

Der Bereitschaftsdienst wird täglich von 19:00 Uhr bis 07:00 Uhr durchgeführt. In Abweichung hiervon beginnt er mittwochs und freitags um 14:00 Uhr; an Sonnabenden, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12. um 07:00 Uhr. Die Organisation (z. B. Dienstzeiten) von Bereitschaftspraxen und fachgebietlichen Bereitschaftsdiensten kann von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt abweichend geregelt werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt kann für weitere Tage, z.B. einzelne Tage zwischen zwei sprechstundenfreien Tagen, Bereitschaftsdienst(e) in Bereitschaftsdienstpraxen oder Fahrdienst anordnen, wenn dies für die Sicherstellung der Versorgung der Patienten erforderlich ist.

## **§ 7 Einteilung/Bekanntmachung**

- (1) Innerhalb eines Bereitschaftsdienstbereiches ist bei der Heranziehung der zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst Verpflichteten der Gleichbehandlungsgrundsatz zu beachten. Ausgangspunkt für die Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes bei der Heranziehung der zum Bereitschaftsdienst Verpflichteten ist bei Vorhandensein und zu den Zeiten von organisatorischen Teilbereichen der jeweilige Teilbereich. Die diensthabenden Ärzte aus den organisatorischen Teilbereichen mit der höheren Anzahl von am Bereitschaftsdienst Verpflichteten übernehmen proportional häufiger die Weiterversorgung des gesamten Bereitschaftsdienstbereiches.

Die Einteilung soll für mindestens zwei Monate im Voraus vorgenommen werden. Dieser Plan wird von einem Arzt, der im Bereitschaftsdienstbereich niedergelassen ist, erstellt.



Kommt zwischen den für den Bereitschaftsdienst verantwortlichen Ärzten im Bereitschaftsdienstbereich keine Einigung über den dienstplanverantwortlichen Arzt bzw. die Ausgestaltung der Bereitschaftsdienstpläne zustande, übernimmt die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt die verbindliche Einteilung für ein Jahr. Kommt danach immer noch keine Einigung zustande, geht die Befugnis zur Einteilung dauerhaft auf die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt über.

- (1a) Die Dienstplanung kann vorsehen, dass die verpflichteten Ärzte für bestimmte Zeiträume vorab Abwesenheitszeiten, zu denen sie keine Einteilung wünschen, angeben können. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt kann die Höchstdauer der anzumeldenden Abwesenheitszeiten in einem Zeitraum festlegen. Diese gewünschten Zeiten ohne Einteilung werden nur berücksichtigt, soweit der Grundsatz der Gleichbehandlung und die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes das zulassen.
- (2) Der Bereitschaftsdienstplan ist der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt so zeitig zur Verfügung zu stellen, dass dieser den Ärzten zwei Monate im Voraus bekannt gegeben werden kann. Jeder ambulant tätige Arzt ist verpflichtet, in seiner Praxis einen Hinweis anzubringen, der auf die Erreichbarkeit des Bereitschaftsdienstes über die Bereitschaftsdienstnummer 116117 und die nächstgelegene Bereitschaftspraxis hinweist.
- (3) Bleibt in einem Dienstplan ein Dienst unbesetzt oder wird aus nicht vom eingeteilten Vertragsarzt, MVZ oder privat niedergelassenen Arzt zu vertretenden Gründen frei, fordert die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt die Verpflichteten des betreffenden Dienstbereiches auf, den freien Dienst freiwillig zu besetzen. Erfolgt keine freiwillige Besetzung, bestimmt die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt unter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes, insbesondere der bisherigen Einteilung, einen zum Dienst verpflichteten Vertragsarzt, ein MVZ oder einen privat niedergelassenen Arzt.

## **§ 8 Pflichten des Bereitschaftsdienstarztes**

- (1) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt hat den Bereitschaftsdienst durchzuführen. Die bestehenden Fahrdienste sind durch die diensthabenden Ärzte zu nutzen.
  - (1a) Der zum Fahrdienst eingeteilte Arzt muss unbeschadet von Satz 4 ständig im Bereitschaftsdienstbereich erreichbar sein. Dazu teilt er vor jedem Dienst den Abholort und die mobile telefonische Erreichbarkeit für die Dienstzeit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mit. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt kann Zeitpunkt und Form der Mitteilung festlegen. Verfügt der Arzt über keinen Wohnort im organisatorischen Teilbereich, bzw. wenn dieser nicht bestimmt ist, im Bereitschaftsdienstbereich, kann im Einzelfall die Dienstdurchführung auf Antrag von einem Ort außerhalb des Bereiches durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt ge-

nehmigt werden, wenn dieser Aufenthaltsort nicht mehr als 5 km Wegstrecke außerhalb des Bereiches liegt und dadurch nicht die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes gefährdet wird. Werden zusätzliche Kosten durch die genehmigte Abholung außerhalb des Bereiches geltend gemacht, sind diese vom Arzt zu tragen. Die bestehenden Fahrdienste sind durch die diensthabenden Ärzte zu nutzen.

- (1b) Der Arzt im Fahrdienst ist verpflichtet, alle von der Bereitschaftsdiensttelefonzentrale vermittelten Hilfeersuchen anzunehmen. Dies gilt auch, wenn die Aufenthaltsorte dieser Patienten in einem angrenzenden Bereitschaftsdienstbereich oder organisatorischem Teilbereich liegen, sofern hierfür von der Bereitschaftsdiensttelefonzentrale auf Grund der aktuellen Versorgungssituation ein Erfordernis gesehen wird. Die Entscheidung über die Notwendigkeit eines Hausbesuches trifft der diensthabende Arzt im Fahrdienst, soweit es zu einem telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt gekommen ist. Entscheidet der Arzt, dass ein Hausbesuch medizinisch notwendig ist und alternative Maßnahmen von ihm getroffen wurden, hat er die Bereitschaftsdiensttelefonzentrale hierüber zu informieren.
- (1c) Die zum Dienst in der Bereitschaftsdienstpraxis eingeteilten Ärzte müssen sich während der gesamten Dienstzeit dienstbereit in der Bereitschaftspraxis aufhalten, soweit nicht andere Regelungen (Rufbereitschaft) durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt getroffen wurden.
- (2) Wenn der zum Bereitschaftsdienst verpflichtete Arzt durch Krankheit oder sonstige wichtige Gründe an der Teilnahme am Bereitschaftsdienst verhindert ist, hat er von sich aus für eine ausreichende Vertretung zu sorgen. Er ist weiter verpflichtet, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, außerhalb deren Dienstzeiten die Bereitschaftsdiensttelefonzentrale, zu benachrichtigen. Tritt ein Arzt einen Bereitschaftsdienst nicht oder verspätet an, ohne für eine Vertretung zu sorgen, können disziplinarische Maßnahmen durch die zuständige Körperschaft eingeleitet werden. Im Falle der Vertretung durch einen nicht teilnahmepflichtigen Arzt verbleibt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des Bereitschaftsdienstes bei dem ursprünglich eingeteilten Arzt. Dieser hat den Vertreter sachgerecht in den Dienstablauf und die vertragsärztlichen Pflichten und die Nutzung der vorhandenen Einrichtungen (Praxis/Bereitschaftsdienstpraxis, Kommunikationseinrichtungen etc.) einzuweisen. Gleichfalls hat der anstellende Vertragsarzt oder der Ärztliche Leiter eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) dafür einzustehen, dass der jeweils von ihm benannte und im Dienstplan eingeteilte Arzt den Bereitschaftsdienst ordnungsgemäß antritt und durchführt. Ist der eingeteilte Arzt an der Durchführung des Bereitschaftsdienstes verhindert, hat der Ärztliche Leiter des MVZ für eine Vertretung zu sorgen. Erforderlichenfalls muss dieser den Dienst persönlich durchführen. Entsprechendes gilt für einen anstellenden Vertragsarzt. Hat sich ein Vertreter als ungeeignet für die Teilnahme am Bereitschaftsdienst erwiesen oder besteht der dringende Verdacht der Ungeeignetheit, darf dieser Vertreter von dienstverpflichteten Vertragsärzten, MVZ

oder privatärztlich tätige Ärzten nicht mehr mit Vertretungen betraut und eingesetzt werden.

- (3) Organisatorische Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt nach § 4, die im Benehmen mit dem Kreisstellensprecher getroffen wurden, sind für die zum Bereitschaftsdienst verpflichteten oder sonst teilnehmenden Ärzte verbindlich.
- (4) Ergeben sich aus der Bereitschaftsdiensttätigkeit des Arztes Meinungsverschiedenheiten, so sind diese unter den beteiligten Ärzten zu klären. Ist dies nicht möglich, so sind diese Angelegenheiten der für die Regelung des Bereitschaftsdienstes verantwortlichen Stelle vorzulegen.

### **§ 9 Weiterbehandlung**

- (1) Behandlungen, die vor Beginn der Bereitschaftsdienstzeit erbeten werden, sind grundsätzlich von dem gerufenen Arzt selbst auszuführen. Eine Behandlungsanmeldung, die während des Bereitschaftsdienstes eingegangen ist, muss auch nach dessen Beendigung noch ausgeführt werden, sofern nicht der Hausarzt bzw. der vorbehandelnde Arzt gegenüber dem diensthabenden Arzt bereit ist, die weitere Behandlung zu übernehmen. Liegen in einem mit einem Fahrdienst ausgestatteten Bereitschaftsdienstbereich nach Ende des jeweiligen Bereitschaftsdienstes noch weitere Behandlungsanmeldungen vor, können diese nach vorheriger einvernehmlicher Absprache mit der Bereitschaftsdiensttelefonzentrale auch vom direkt nachfolgenden diensthabenden Arzt übernommen werden. In diesem Fall sind die offenen Behandlungsanmeldungen durch den zuletzt diensthabenden Arzt an den danach diensthabenden Arzt persönlich zu übermitteln.
- (2) Der diensthabende Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass die erhobenen Befunde und ggf. eingeleitete therapeutische Maßnahmen dem weiterbehandelnden Arzt zeitnah mitgeteilt werden. Dazu kann der dafür vorgesehene Durchschlag des Notfallscheins dem Patienten ausgehändigt oder umgehend per Post versandt werden.
- (3) Eine Weiterbehandlung von Patienten anderer Ärzte, die im Bereitschaftsdienst versorgt wurden, ist grundsätzlich nicht zulässig.

### **§ 10 Epidemien und besondere Lagen**

- (1) Bei Epidemien, Katastrophen, Massenanfall von Verletzten/Erkrankten, einer von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufenen Pandemie oder bei sonstigen außergewöhnlichen Situationen kann von diesen Bestimmungen abgewichen werden. Die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt treffen die für die Dauer der außergewöhnlichen Situation geeigneten Maßnahmen.
- (2) Bei drohenden Epidemien oder bei vergleichbaren medizinischen Notsituationen können alle Ärzte für diesen Dienst herangezogen werden.

## **§ 11 Fortbildung**

Der Arzt ist verpflichtet, gem. § 26 Abs. 4 der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt sich auch für den Bereitschaftsdienstfall fortzubilden.

## **§ 12 Kosten des Bereitschaftsdienstes**

Zur Kostentragung gelten die gesonderten Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

## **§ 13 Zusammenarbeit**

Die an der Organisation des Bereitschaftsdienstes Beteiligten arbeiten eng mit den übrigen Organisationen zusammen, die für die Notfallversorgung bzw. den Rettungsdienst verantwortlich sind, insbesondere Krankenhäuser, Transportorganisationen und Träger des Rettungsdienstes und dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.

## **§ 14 Versicherung**

Die am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte haben selbst für ausreichenden Versicherungsschutz (Unfall- und Haftpflichtversicherung) Sorge zu tragen.

## **§ 15 Ermächtigung**

Sofern aus Sicherstellungsgründen zwingend erforderliche Änderungen dieser Bereitschaftsdienstordnung kurzfristig notwendig sind, ist der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt im Einvernehmen mit dem Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt berechtigt, befristet bis zur nächstmöglichen Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt entsprechende Regelungen zu treffen.

## **§ 16 Inkrafttreten**

Diese Bereitschaftsdienstordnung tritt nach Veröffentlichung durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt mit Wirkung zum 01.10.2014 in Kraft. Gleichzeitig tritt die bisher geltende gemeinsame Notfalldienstordnung außer Kraft. Die von der Vertreterversammlung am 28. November 2018 beschlossenen Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung treten zum 4. März 2019 in Kraft.

## **D. In-Kraft-Treten**

Die Berufsordnung tritt am Ersten des Monats nach ihrer Veröffentlichung im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt in Kraft. Gleichzeitig tritt die Berufsordnung mit dem vor dem 08.11.1997 beschlossenen Inhalt außer Kraft.