



## **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**

## **§ 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 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, Einrichtungen nach § 311 SGB V und zugelassenen oder privat niedergelassenen Ärzten, die angestellte Ärzte beschäftigen, durch Benennung des Zulassungsinhabers oder privat niedergelassenen Arztes und des ihm zugeordneten angestellten Arztes im Bereitschaftsdienstplan. 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. 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.

- (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.
- (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. Die Bereitschaftsdienstbereiche ergeben sich aus der Anlage der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt. Innerhalb von Bereitschaftsdienstbereichen können organisatorische Teilbereiche durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt mit Bescheid gegenüber den betroffenen Ärzten gebildet werden.
- (2) Aus dem jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich werden die Ärzte nach Maßgabe des § 2 zum Bereitschaftsdienst herangezogen.

### § 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. Hierfür schließt die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt Verträge mit geeigneten Fahrdiensttanbietern ab oder stellt geeignete Strukturen zur Verfügung.
- (2) Die weitere Organisation des Bereitschaftsdienstes wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mittels Bescheid im Benehmen mit den zuständigen Bereitschaftsdienstausschüssen gegenüber den betroffenen Ärzten geregelt. In den Kreisstellen soll durch den Kreisstellensprecher und die jeweiligen Dienstplanverantwortlichen ein Bereitschaftsdienstausschuss gebildet werden.

Steht in den Kreisstellen kein Kreisstellensprecher und/oder Bereitschaftsdienstausschuss 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 Kreisstellensprecher und der Dienstplanverantwortliche werden über die getroffene Entscheidung in Kenntnis gesetzt.
- (4) Die Organisation gemäß Abs. 2 kann beispielweise die Einrichtung
  - a) einer mit fachkundigem Personal besetzten Bereitschaftsdienstzentrale, die den Einsatz des Bereitschaftsarztes vermittelt,

- b) einer ärztlich besetzten Bereitschaftspraxis, die zur Bereitschaftsbehandlung gehfähiger Patienten dient, vor allem in Kernstädten mit mehr als 100.000 Einwohnern,

umfassen.

## **§ 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**

Beginn und Ende des Bereitschaftsdienstes werden durch den Kreisstellensprecher der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt vorgeschlagen. Unter Berücksichtigung des § 1 Abs. 1 entscheidet der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mit verbindlicher Wirkung.

## **§ 7 Einteilung/Bekanntmachung**

- (1) Die Einteilung zum Bereitschaftsdienst hat unter Berücksichtigung des Gleichbehandlungsgrundsatzes zu erfolgen.

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.

- (2) Der Bereitschaftsdienstplan ist der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und den örtlichen Einsatzleitstellen des Rettungsdienstes zur Verfügung zu stellen. Jeder ambulant tätige Arzt ist verpflichtet, in seiner Praxis einen Hinweis anzubringen, der auf die Erreichbarkeit des Bereitschaftsdienstes über die Bereitschaftsdienstnummer 116117 hinweist.

## **§ 8 Pflichten des Bereitschaftsdienstarztes**

- (1) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt hat den Bereitschaftsdienst durchzuführen. Er muss ständig im Bereitschaftsdienstbereich erreichbar sein. Es reicht nicht aus, einen Anrufbeantworter o. ä. bereitzuhalten. Ist aus zwingenden Gründen eine vorübergehende Abwesenheit erforderlich, hat der diensthabende Arzt dafür Sorge zu tragen, dass Hilfesuche von einer geeigneten Person entgegengenommen und unverzüglich an ihn weitergeleitet werden. Steht ausnahmsweise eine geeignete Person hierfür nicht zur Verfügung, muss die ständige und unmittelbare Erreichbarkeit des diensthabenden Arztes durch technische Einrichtungen, wie z. B. Mobilfunktelefon o. ä. gewährleistet sein. Die bestehenden Fahrdienste sind durch die diensthabenden Ärzte zu nutzen.
- (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 entsprechenden Stellen, wie in § 7 Abs. 2 genannt, zu benachrichtigen. Tritt ein Arzt einen Bereitschaftsdienst nicht an, ohne für eine Vertretung zu sorgen, können disziplinarische Maßnahmen durch die zuständige Körperschaft eingeleitet werden.
- (3) Organisatorische Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt nach § 4 Abs. 2, die im Benehmen mit dem Kreisstellensprecher bzw. dem Bereitschaftsdienstausschuss getroffen wurden, wie z. B. Bereitschaftspraxen und Bereitschaftsdienstzentralen, 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 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 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**

- (1) Bei Epidemien 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.

## **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.