

Durchführungsbestimmungen zur Bereitschaftsdienstordnung der KV Sachsen i. d. F. vom 14.12.2022

Einführung

Die Vertreterversammlung der KV Sachsen hat in Umsetzung des gesetzlichen Auftrages zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung während der sprechstundenfreien Zeiten mit Datum vom 18.10.2017 eine Neufassung der Bereitschaftsdienstordnung der KV Sachsen (BdO) (ehemals Kassenärztliche Bereitschaftsdienstordnung) mit Änderung am 29.11.2019 beschlossen. Die Vertreterversammlung hat den Vorstand außerdem ermächtigt, zu ausgewählten Sachverhalten die Umsetzung der BdO vertieft zu regeln.

zu § 2 Teilnahmeverpflichtung/-regelungen für Vertragsärzte und MVZ

Die Regelung in §2 Abs. 2 S. 1 ist für in Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) angestellte Ärzte wie folgt anzuwenden.

Beschäftigt eine BAG einen angestellten Arzt, wird der Anrechnungsfaktor des angestellten Arztes (s. Abs. 4) dem verantwortlichen Arzt der BAG hinzugerechnet. Der verantwortliche Arzt in diesem Sinne ist durch die BAG im Zuge der zulassungsrechtlichen Genehmigung der BAG bzw. der Erteilung der Anstellungsgenehmigung zu benennen. Es ist ausreichend, wenn durch eine BAG ein verantwortlicher Arzt benannt wird.

zu § 3 Befreiung von der Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst

Bei der Umsetzung der Absätze 1 und 2 sind die Empfehlungen für die Bereitschaftsdienstbefreiungskommissionen in der jeweils gültigen Form zu beachten.

Anträge auf Befreiung von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst sind an die zuständige Bezirksgeschäftsstelle der KV Sachsen zu richten. Zur Antragsbearbeitung sind je nach Antragsgrund die entsprechenden Nachweise wie folgt vorzulegen:

zu § 3 Abs. 1 Nr. 1:

Für die Befreiung aufgrund körperlicher Behinderung oder langandauernder schwerer Erkrankung sind folgende Unterlagen bei Antragstellung einzureichen:

- fachärztlicher Befundbericht
 - fachärztliche Befundberichte dürfen nicht länger als drei Monate vor Datum der Antragsstellung ausgestellt sein
 - fachärztliche Befundberichte müssen aussagekräftig sein und mindestens folgende Inhalte aufweisen
 - Diagnose
 - Krankheitsbild mit dem derzeitigen Stand der sich daraus ergebenden körperlichen und / oder psychischen Einschränkungen
 - Ggf. Medikation
 - falls zutreffend: Nachweis OP-Termin

bei Behinderung:

- Nachweis über Grad der Behinderung
 - Ein Nachweis über den Grad der Behinderung ist jedem Antrag beizufügen.
 - Ausnahme: Sofern der Behindertenausweis mit Grad der Behinderung von mind. 50 % (Schwerbehinderung) unbefristet ausgestellt ist, muss der Schwerbehindertenausweis nur einmalig vorgelegt werden.
- Zeitdauer der Befristung des Grades der Behinderung

zu § 3 Abs. 1 Nr. 2:

Befreiungen aus Altersgründen sind wie folgt möglich:

- Ab einem Alter von 75 Jahren kann der Antragsteller ganz von der Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst bis zum Ende seiner vertragsärztlichen Tätigkeit befreit werden.
- Ab einem Alter von 70 Jahren kann der Antragsteller vom Fahrdienst des ärztlichen Bereitschaftsdienstes bis zum Ende seiner vertragsärztlichen Tätigkeit befreit werden. Dabei reduziert sich die Anzahl der abzuleistenden Dienste auf die durchschnittliche Dienstfrequenz in den Bereitschaftspraxen des entsprechenden Bereitschaftsdienstbereiches eines Quartals.
- Eine Befreiung vom Bereitschaftsdienst für Vertragsärzte, die das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, kann eine Befreiung ausgesprochen werden, wenn gleichzeitig eine Einschränkung der Praxistätigkeit festzustellen ist.

zu § 3 Abs. 1 Nr. 3:

Für die Befreiung aufgrund der Teilnahme an sonstigen, auf der Grundlage anderer Bestimmungen vorzuhaltender ärztlicher Bereitschaftsdienste sind folgende Nachweise zu erbringen:

Bei MKG-Chirurgen:

- Nachweis über die Teilnahme am kassenzahnärztlichen Bereitschaftsdienst

Bei SAPV:

- Nachweis unterzeichneter Vertrag zur Teilnahme an einer anerkannten SAPV
- Nachweis der Dienstfrequenz im SAPV anhand der Dienstpläne der letzten 4 Abrechnungsquartale

zu § 3 Abs. 1 Nr. 4:

Für die Befreiung aufgrund Teilnahme am Notarztdienst sind folgende Nachweise zu erbringen:

- Nachweis der Dienstfrequenz im Notarztdienst anhand der tatsächlich abgerechneten Notarztdienste während der letzten 4 Abrechnungsquartale (bei Teilnahme am Notarztdienst über Drittanbieter, z.B. Krankenhaus, nicht erforderlich bei ausschließlicher Abrechnung der Notarztdienste über die KV Sachsen).
- Bestätigung der weiteren regelmäßigen Notarzt-Teilnahme durch den ärztlichen Leiter Rettungsdienst/notärztlichen Dienstplangestalter.

zu § 3 Abs. 2:

Vertragsärztinnen werden bei Vorlage einer ärztlichen Bestätigung bzw. des Mutterpasses auf Antrag nach Feststellung der Schwangerschaft umgehend bis maximal ein Jahr nach der Niederkunft vom ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit.

zu § 4 Teilnahme anderer Ärzte

Die Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Abrechnungsgenehmigung durch die KV Sachsen (Zuweisung einer BSNR) und damit die Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst (mit eigener Abrechnungsmöglichkeit) sind wie folgt nachzuweisen:

- Vorliegen der ärztlichen Approbation nach Bundesärzteordnung
- Abschluss Facharztweiterbildung

Die KV Sachsen behält sich vor, die persönliche Eignung gemäß § 21 Ärzte-ZV zu prüfen.

Die so anerkannten Ärzte werden für die Dienstplanung als Vertretungsärzte geführt, dabei jedoch nicht primär (vergleichbar den Vertragsärzten und MVZ) eingeplant.

zu § 6 Ausgestaltung und Umfang des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

In Absatz 5 des § 6 ist die telefonische Beratung in der Ärztlichen Vermittlungszentrale der KV Sachsen als 2. Organisationsform beschrieben.

In der ÄVZ werden die Beraterarzt-Dienste zu folgenden Zeiten durchgeführt:

- Mittwoch: 14:00 bis 19:00 Uhr
- Freitag: 14:00 bis 19:00 Uhr

Wochenende/ Feiertage/ Brückentage: 07:00 bis 19:00 Uhr.

Eine mögliche Aufteilung der Dienstzeiten erfolgt im Rahmen der Dienstplanung durch die Abteilung Bereitschaftsdienst.

Zu folgenden Zeiten können die Dienste in der eigenen Häuslichkeit des Beraterarztes durchgeführt werden:

- Montag bis Sonntag: 19:00 bis 07:00 Uhr.

Die KV Sachsen trifft die notwendigen Voraussetzungen für die technische Anbindung. Der Datenschutz wird beachtet.

Anteilige oder vollständige Befreiungen vom übrigen Bereitschaftsdienst im Hausbesuch als auch in den Bereitschaftspraxen sind aufgrund der Beraterarztstätigkeit in der ÄVZ und in der eigenen Häuslichkeit gem. den Empfehlungen an die Bereitschaftsdienstbefreiungskommissionen möglich.

zu § 7 Dienstplanung

Im Rahmen der Erstellung der Dienstpläne für die allgemeinen ärztlichen Dienste in jedem Bereitschaftsdienstbereich finden folgende Detailregelungen Anwendung.

- (1) Die Dienstplanung hat die Zielsetzung, unter Beachtung persönlicher Wünsche der zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteten Vertragsärzte und MVZ, eine gerechte Dienstverteilung und damit Dienstbelastung sicherzustellen. Persönliche Wünsche können sich insbesondere beziehen auf:
 - primäre Teilnahme an nur einer Dienstart (Hausbesuchsdienst oder Dienst in Bereitschaftspraxen)
 - Urlaubs- und Fortbildungszeiträume

Der Teilnahmewunsch für eine Dienstart ist dabei schriftlich abzugeben und gilt ab dem nächsten Dienstplanungszeitraum, sofern die Dienstplanung für diesen Zeitraum noch nicht erfolgt ist. Der Wunsch gilt grundsätzlich bis auf persönlichen Widerruf.

Die Berücksichtigung entsprechender persönlicher Wünsche kann jedoch nur in dem Umfang erfolgen, wie dadurch weder der Grundsatz der gerechten Dienstverteilung, noch die Besetzung der einzelnen Dienstarten gefährdet werden. Kommt es zur Gefährdung in der Besetzung einer Dienstart, bleiben grundsätzlich alle Dienstarten-Wünsche im jeweiligen Quartal in diesem Bereitschaftsdienstbereich unberücksichtigt.

Bei Bedarf entscheidet die zuständige BGST der KV Sachsen in Abstimmung mit den jeweiligen Dienstplangestaltern im Einzelfall.

Soweit sich persönliche Wünsche auf Urlaubstage/ Feiertage beziehen, ist grundsätzlich von einer Obergrenze von 3 Monaten gemäß Ärzte-ZV im Jahr auszugehen.

MVZs mit einem Versorgungsauftrag über 3,0 dürfen keine Sperrtermine melden. Als Ausnahme ist der Nachweis der vollständigen Schließung des MVZs zulässig, welche gegenüber der Abteilung Bereitschaftsdienst schriftlich anzuzeigen ist.

- (2) Soweit ein zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteter Vertragsarzt oder MVZ durch Entscheidung der zuständigen BGST der KV Sachsen von einer Dienstart befreit ist, verbleibt es weiterhin bei der Teilnahmeverpflichtung in der anderen Dienstart, ggf. unter Beachtung eventueller weiterer Teilnahmebeschränkungen.
- (3) Zur Erreichung einer gerechten Dienstverteilung wird im Rahmen der Dienstplanung dienstartenabhängig (pauschalierend) eine Unterteilung in halbe und ganze Dienste vorgenommen.

Im Einzelnen gelten Dienste mit bis zu 5 Stunden im Rahmen des Dienstes in Bereitschaftspraxen als halbe Dienste, bei mehr als 5 Stunden als ganze Dienste. Im Rahmen des Hausbesuchsdienstes gelten Dienste bis zu 6 Stunden als halbe Dienste, zeitlich darüber hinaus als ganze Dienste. Ein ganzer Dienst umfasst i.d.R. maximal 12 Stunden. Eine Verkettung von Diensten über zusammenhängende Zeiten von mehr als 12 Stunden soll grundsätzlich vermieden werden.

Besonderheiten des Dienstes, z. B. Feiertagsdienste, erhalten keine weitergehende Bewertung im Hinblick auf das Erfordernis einer gerechten Dienstverteilung.

- (4) Dabei sind für die Beurteilung zum Vorliegen einer gerechten Dienstverteilung alle zurückliegenden Quartale der Dienstplanung, soweit verfügbar, heranzuziehen. Einzelheiten regelt die jeweils verantwortliche BGST der KV Sachsen.
- (5) Soweit gem. § 6 Abs. 4 BdO fachärztliche Bereitschaftsdienste in einem Bereitschaftsdienstbereich oder fachgruppenspezifisch über mehrere Bereitschaftsdienstbereiche eingerichtet sind, gelten die vorstehenden Abschnitte (1) bis (3) entsprechend, ausgenommen die Regelungen zur Wahl einer Dienstart, da der fachärztliche Bereitschaftsdienst ausschließlich als Dienst in einer Bereitschaftspraxis durchgeführt wird.
- (6) Die für die Dienstplanung des Hausbesuchsdienstes im Einzelnen verantwortliche BGST der KV Sachsen ist bei Bedarf gehalten im Falle des zeitgleichen Bestehens mehrerer Fahrdienste (mit regionaler Unterteilung) dem Dienstplangestalter die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen, damit erreicht wird, dass der jeweils diensthabende Arzt soweit möglich aus dem jeweiligen regionalen Bereich kommt. Dies gilt sinngemäß für den Dienst in Bereitschaftspraxen, sofern im Bereitschaftsdienstbereich mehrere Bereitschaftspraxen existieren.
- (7) Für die Durchführung der gesamten Dienstplanung ist das in der KV Sachsen eingeführte elektronische Dienstplanungsprogramm von den Dienstplangestaltern bzw. der jeweiligen BGST der KV Sachsen verpflichtend zu verwenden. Die Planung für fachärztliche Bereitschaftsdienste ist grundsätzlich durch einen Arzt des jeweiligen Fachgebietes, hilfsweise durch die zuständige BGST der KV Sachsen durchzuführen.

zu § 8: Pflichten des Bereitschaftsdienstarztes

- (1) Im Hinblick auf die Nichtantrittsregelungen in Absatz 7 gelten folgende Festlegungen zum Aufwandsersatz:
 - a. Der Aufwandsersatz für Ärzte, die aufgrund eines Ausfalls des zum Dienst in der Bereitschaftspraxis eingeteilten Arztes, in den Sitzdienst wechseln bzw. nach Beendigung des Sitzdienstes den ausgefallenen Fahrdienst ersetzen, beträgt **ein Viertel** der Gebühr welche bei Nichtantritt bzw. Nichterreichbarkeit zu zahlen ist - vgl. § 8 Abs. 6 BDO i. V. m. § 1 Abs. 1 der Gebührenordnung der KV Sachsen.
 - b. Der Aufwandsersatz für Ärzte, die aufgrund eines Ausfalls des zum Fahrdienst oder zum Dienst in der Bereitschaftspraxis eingeteilten Arztes den Bereitschaftsdienst antreten, beträgt **die Hälfte** der Gebühr welche bei Nichtantritt bzw. Nichterreichbarkeit zu zahlen ist - vgl. § 8 Abs. 6 BDO i. V. m. § 1 Abs. 1 der Gebührenordnung der KV Sachsen.
 - c. Der Aufwandsersatz für Ärzte, die zu dem Zeitpunkt bereits Bereitschaftsdienste haben und zusätzliche Einsätze aufgrund eines Fahrdienst- bzw. Sitzdienstauffalls übernehmen beträgt **ein Viertel** der Gebühr welche bei Nichtantritt bzw. Nichterreichbarkeit zu zahlen ist - vgl. § 8 Abs. 6 BDO i. V. m. § 1 Abs. 1 der Gebührenordnung der KV Sachsen.
- (2) Grundsätzlich kann bei einem wiederholten Nichtantritt, in der Regel ab dem zweiten Wiederholungsfall, der Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens gestellt werden. Einzelfallentscheidungen bleiben davon unberührt.

zu § 11 Allgemeinmedizinische und fachärztliche Bereitschaftspraxen

Im Hinblick auf die Errichtung und den Betrieb von Bereitschaftspraxen gelten nachstehende Detailregelungen.

- (1) Dem für jeden Standort einer allgemeinmedizinische und ggf. fachärztlichen Bereitschaftspraxis zu bestellenden bzw. bestellten ärztlichen Leiter obliegen folgende Aufgaben:
- Ansprechpartner für Praxispersonal und Krankenhaus
 - Ansprechpartner der ärztlichen Gesundheitsbehörden (bei Fragen zu meldepflichtigen Erkrankungen)
 - Beschwerdemanagement, ggf. in Abstimmung mit der KV Sachsen
 - Verantwortung für ordnungsgemäße Abrechnung
 - Unterschriftsleistungen, u. a. Sprechstundenbedarfsrezepte
 - Entscheidung zur Vorratshaltung von Medikamenten in der Bereitschaftspraxis
 - Verantwortlich für Einhaltung der Hygiene-Vorschriften
 - Regelmäßige Anwesenheit in der Bereitschaftspraxis sowie telefonische Erreichbarkeit im Rahmen der Wahrnehmung der Aufgaben als ärztlicher Leiter

Der Vorstand der KV Sachsen behält sich vor, die Aufgaben den jeweils aktuellen Erfordernissen entsprechend anzupassen.

- (2) Der Betrieb von Bereitschaftspraxen erfolgt grundsätzlich auf Basis einer Dienstanweisung des Vorstandes der KV Sachsen im Rahmen derer mindestens folgende Einzelheiten zu regeln sind:
- Standort der Bereitschaftspraxis und Öffnungszeiten
 - fachliche Ausrichtung der Bereitschaftspraxis (allgemeinmedizinisch, ggf. ausgewählte Fachgebiete)
 - Im Rahmen der Kooperation mit dem Träger des Krankenhauses abgestimmte Regelungen (u.a. Triage, Anforderung ärztlicher Unterstützungsleistungen des Krankenhauses)
 - Dienstpflichten des diensthabenden Bereitschaftsdienstärztes
 - Aufgaben des nichtärztlichen Personals der Bereitschaftspraxis
 - Vorgaben zur Abrechnung der im Bereitschaftsdienst erbrachten ärztlichen Leistungen

Der Vorstand ist berechtigt in Abhängigkeit von aktuellen Erfordernissen ggf. im Einzelfall weitere praxisspezifische Regelungen zu treffen.

zu § 12: Abrechnung von ärztlichen Leistungen im ärztlichen Bereitschaftsdienst

- (1) Die Abrechnung von ärztlichen Leistungen, die im Rahmen des Dienstes in der Bereitschaftspraxis erbracht worden sind, erfolgt unmittelbar (nach Erbringung der Leistung) durch den zum Dienst eingeteilten Arzt oder auf dessen konkrete Weisung durch die nichtärztliche Praxismitarbeiterin. Am Ende des jeweiligen Dienstes erhält der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt eine Übersicht zu den von ihm während des Bereitschaftsdienstes erbrachten ärztlichen Leistungen. Soweit vom Bereitschaftsdienstarzt Änderungen zu den Leistungsaufzeichnungen für angezeigt

Durchführungsbestimmungen zur BdO der KV Sachsen i.d.F. vom 14.12.2022

erachtet werden, sind diese innerhalb von fünf Werktagen gegenüber der zuständigen BGST schriftlich geltend zu machen.

- (2) Soweit es aufgrund von noch während der Dienstzeit angeforderten Hausbesuchen bzw. Behandlungen während des Praxisdienstes in der Bereitschaftspraxis zu einer Verlängerung des Dienstes kommt, ist dies bei der Abrechnung auf Basis des dahingehend geänderten Dienstplanes zu berücksichtigen. Verlängerungen des Dienstes bis zu 15 Minuten werden dabei nicht berücksichtigt.

Vorstehende geänderte Durchführungsbestimmungen hat der Vorstand der KV Sachsen auf Basis der ihm von der Vertreterversammlung mit Beschluss zur BdO i. d. F. vom 18.10.2017 übertragenden Regelungskompetenz am 14.12.2022 beschlossen. Sie treten mit Wirkung zum 01.01.2023 in Kraft.