

Sicherstellungsstatut

der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

– Körperschaft des öffentlichen Rechts –

Stand: 01.07.2012

Gliederung

	Seite
Präambel	5
1 Allgemeine Pflichten	5
1.1 Versorgungsauftrag/Präsenzpflicht	5
1.1.1 Präsenzpflichten und Sprechstunden	5
1.1.2 Verlegung einer Vertragsarztpraxis	6
1.2 Abwesenheit von der Praxis/Vertreterregelung	6
1.3 Vertragsärztliche Tätigkeit an weiteren Orten außerhalb der Betriebsstätte	6
1.4 Tätigkeiten neben dem Versorgungsauftrag	6
1.5 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst	7
1.5.1 Allgemeine Grundsätze	7
1.5.2 Vertretung im Bereitschaftsdienst	7
2 Angestellte Ärzte	7
2.1 Begriffsbestimmungen	7
2.2 Geltungsbereich	7
2.3 Anstellungsausschluss	7
2.4 Leistungserbringung und -zurechnung	7
2.5 Haftungsgrundsätze	8
2.6 Präsenzpflicht und Sprechstunden	8
2.7 Tätigkeiten neben der vertragsärztlichen Beschäftigung	8
2.8 Tätigkeitsorte	8
2.9 Verpflichtung Bereitschaftsdienst	8
3 Sicherstellungsmaßnahmen	9
3.1 Umsetzung der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen	9
3.2 Förderung der Ärzte in Weiterbildung	9
3.3 Sicherstellungsassistenten	9
3.4 Praxisweitergabe	9
3.4.1 Öffentliche Ausschreibung	9
3.4.2 Warteliste	10
3.4.3 Praxis- und Stellenbörse	10
Anlage 1 zum Sicherstellungsstatut – Vertretung	11
Anlage 2 zum Sicherstellungsstatut – Tätigkeiten des Vertragsarztes an weiteren Orten außerhalb des Vertragsarztsitzes	14

Die nachstehenden Bezeichnungen „Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut, Arzt oder Psychotherapeut“ werden einheitlich und neutral für Vertragsärzte und Vertragsärztinnen, Vertragspsychotherapeuten und Vertragspsychotherapeutinnen, Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen verwendet. Medizinische Versorgungszentren werden im Weiteren als MVZ bezeichnet.

Präambel

Die nachfolgenden Regelungen¹⁾ gelten für

- die zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten,
- bei Vertragsärzten bzw. Vertragspsychotherapeuten angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten,
- in MVZ angestellte Ärzte und Psychotherapeuten,
- in Eigeneinrichtungen nach § 105 Abs. 5 SGB V angestellte Ärzte,
- Ermächtigungen, soweit die folgenden Vorschriften ihrem Wesen nach anwendbar sind.

Nach § 10 Abs. 1 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) obliegt dem Vorstand die Verwaltung der Körperschaft im Rahmen bestehender Gesetze, abgeschlossener Verträge sowie der Beschlüsse der Vertreterversammlung. Dies bedingt auch die Pflicht, über die Einhaltung der genannten Vorschriften zu wachen, einschließlich der Beschlussfassung über genehmigungspflichtige Tätigkeiten. Der Vorstand der KVS erlässt am 01.07.2012 daher nachfolgende Bestimmungen:

1 Allgemeine Pflichten

Der Arzt ist auf der Grundlage seines Versorgungsauftrages zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet. Der Versorgungsauftrag umfasst den inhaltlichen und zeitlichen sowie den fachlichen Umfang der Versorgungspflichten innerhalb der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Sinne der bundesmantelvertraglichen Vorschriften.

Zu den Pflichten gehören insbesondere die Präsenzpflicht und die Verpflichtung zur Teilnahme am kassenärztlichen Bereitschaftsdienst.

¹⁾ Gilt auch für gemäß § 7 BMV-Ä bzw. § 11 EKV tätige Fachwissenschaftler der Medizin.

1.1 Versorgungsauftrag/Präsenzpflicht

1.1.1 Präsenzpflichten und Sprechstunden

Der sich aus der Zulassung ergebende Versorgungsauftrag ist dadurch zu erfüllen, dass der Arzt an seiner Betriebsstätte persönlich mindestens 20 Stunden wöchentlich – bei einem hälftigen Versorgungsauftrag mindestens 10 Stunden wöchentlich – in Form von Sprechstunden bzw. Therapiezeiten zur Verfügung steht (§ 17 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw. § 13 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV)).

Für MVZ gelten diese Mindestzeiten entsprechend der Anzahl der Vollzeitstellen analog.

Diese Vorgabe gilt nicht für Fachwissenschaftler der Medizin und hinsichtlich des zeitlichen Umfangs nicht für Anästhesisten und Belegärzte (§ 17 BMV-Ä bzw. § 13 EKV).

Die stationäre Tätigkeit des Belegarztes darf nicht das Schwergewicht seiner ärztlichen Gesamttätigkeit bilden. Er muss im erforderlichen Maße der ambulanten Versorgung zur Verfügung stehen (§ 39 BMV-Ä bzw. § 31 EKV).

Die Sprechstunden sind entsprechend dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung festzusetzen und grundsätzlich mit festen Uhrzeiten auf dem Praxisschild bekannt zu geben.

Bei der Verteilung der Sprechstunden auf die einzelnen Wochentage sind die Besonderheiten des Praxisbereiches und die Bedürfnisse der Versicherten, z. B. durch Sprechstunden am Abend oder am Samstag, zu berücksichtigen (§ 17 BMV-Ä bzw. § 13 EKV).

Die Sprechstundenverpflichtung von vertragsarztrechtlich angestellten Ärzten ergibt sich aus Abschnitt 2.6 dieses Statutes.

Sprechstunden „Nach Vereinbarung“ oder die Ankündigung einer Vorbestellpraxis dürfen zusätzlich zur vorstehenden Sprechstundenverpflichtung angegeben werden. Die

Ankündigung besonderer Sprechstunden ist nur für die Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen zulässig (§ 17 BMV-Ä bzw. § 13 EKV).

Die Änderungen der Sprechzeiten sind der Bezirksgeschäftsstelle (BGST) der KVS unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Zu Gunsten von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, Fachärzten für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Fachärzten für Immunologie, Fachärzten für Pathologie sowie Fachärzten für Transfusionsmedizin können von den vorstehenden Vorschriften abweichende Regelungen getroffen werden, sofern dadurch die bedarfsgerechte Versorgung nicht nachteilig beeinflusst wird.

Während der angegebenen Sprechzeiten der Praxis muss eine persönliche Erreichbarkeit des Vertragsarztes gewährleistet sein. Für Notfallbehandlungen gilt eine darüber hinausgehende Behandlungspflicht.

1.1.2 Verlegung einer Vertragsarztpraxis

Über die Verlegung des Sitzes der Betriebsstätte entscheidet der Zulassungsausschuss auf Antrag.

1.2 Abwesenheit von der Praxis/Vertreterregelung

Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen kollegialen Vertretung bereit sein.

Die Vertretungen sind mit den vertretenden Ärzten zuvor abzusprechen. Insbesondere muss unter den innerhalb eines Versorgungsbereiches tätigen Ärzten eine rechtzeitige Abstimmung der Abwesenheiten erfolgen, um eine ausreichende ärztliche Versorgung während dieser Zeit sicherzustellen. Nach Beendigung der Vertretung sind die übernommenen Patienten wieder an den behandelnden Arzt zurück zu verweisen.

Weitere Regelungen dazu finden sich in **Anlage 1** dieses Statutes.

1.3 Vertragsärztliche Tätigkeit an weiteren Orten außerhalb der Betriebsstätte

Der Arzt bzw. das MVZ kann entsprechend der Vorgaben in § 24 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) i. V. m. § 15 a BMV-Ä bzw. § 15 a EKV neben seiner Betriebsstätte auch an weiteren Orten vertragsärztlich tätig sein.

Alles Nähere zur vertragsärztlichen Tätigkeit an weiteren Orten wird in der **Anlage 2** dieses Statutes geregelt.

Leistungen eines Facharztes für Anästhesiologie – mit Ausnahme seiner schmerztherapeutischen Tätigkeit – werden durch diese Anlage nicht erfasst.

1.4 Tätigkeiten neben dem Versorgungsauftrag

Weitere, nicht ehrenamtliche Tätigkeiten des Vertragsarztes, einschließlich möglicher Beschäftigungsverhältnisse, müssen mit der vertragsärztlichen Tätigkeit vereinbar sein. Dies ist nicht der Fall, wenn der Vertragsarzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in einer seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Weise persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten (§ 20 Abs. 1 Ärzte-ZV).

Die Tätigkeit in oder die Zusammenarbeit mit einem zugelassenen Krankenhaus nach § 108 SGB V oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung nach § 111 SGB V ist mit der Tätigkeit des Vertragsarztes vereinbar (§ 20 Abs. 2 Ärzte-ZV).

Nebentätigkeiten dürfen insgesamt den zeitlichen Umfang von 13 Wochenstunden bei vollem Versorgungsauftrag nicht überschreiten (BSG-Urteil vom 30.01.2002 - AZ: B 6 KA 20/1R). Bei einem halben Versorgungsauftrag sind Nebentätigkeiten bis zu 26 Wochenstunden zulässig.

Die Art der Nebentätigkeit muss zudem ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit als Vertragsarzt vereinbar sein (§ 20 Abs. 2 Ärzte-ZV).

Weitere Tätigkeiten neben dem Versorgungsauftrag am Vertragsarztsitz sind - soweit sie nicht der Zustimmung des Zulassungsausschusses bedürfen - vor Tätigkeitsaufnahme der zuständigen BGST der KVS schriftlich und in einer Form anzuzeigen, die eine Prüfung der Einhaltung der o. g. Vorgaben zum Umfang der Nebentätigkeit ermöglicht (§ 5 Abs. 2 Satzung der KVS).

1.5 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst

1.5.1 Allgemeine Grundsätze

Zur Teilnahme am kassenärztlichen Bereitschaftsdienst der KVS im Sinne von § 75 SGB V verpflichtet sind alle vertragsärztlich tätigen zugelassenen Ärzte, alle vertragsarzt-rechtlich angestellten Ärzte (angestellte Ärzte in Vertragsarztpraxen, angestellte Ärzte in einem MVZ) sowie in zugelassenen Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V tätigen Ärzte.

Die Teilnahmeverpflichtung trifft grundsätzlich auch für genehmigte Vertreter in der Praxis von Vertragsärzten und für genehmigte Assistenten aus Sicherstellungsgründen (§ 32 Abs. 2 Ärzte-ZV) zu. Ebenso verpflichtet sind Vertragsärzte, die im Zuständigkeitsbereich der KVS ausschließlich im Rahmen einer Ermächtigung in einer Nebenbetriebsstätte (NBST) (§ 24 Abs. 3 Satz 3 Ärzte-ZV) tätig sind.

Alles Weitere regelt die Kassenärztliche Bereitschaftsdienstordnung der KVS.

1.5.2 Vertretung im Bereitschaftsdienst

Näheres hierzu regelt die Anlage 1 Punkt 6.

2 Angestellte Ärzte

2.1 Begriffsbestimmungen

Angestellter Arzt im Sinne dieses Statutes ist derjenige Arzt, der mit Genehmigung des zuständigen Zulassungsgremiums gemäß § 95 Abs. 9 und § 95 Abs. 9 a SGB V in einer Arzt-

praxis, gemäß § 95 Abs. 1 SGB V in einem MVZ, gemäß § 105 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 5 Satz 1 SGB V in einer Eigenrichtung sowie gemäß § 311 Abs. 2 SGB V in einer ärztlich geleiteten Gesundheitseinrichtung beschäftigt ist.

Anstellender Arzt im Sinne dieses Statutes ist derjenige Vertragsarzt, welcher vertragsarzt-rechtlich den angestellten Arzt beschäftigt.

Bei einer Anstellung in einem MVZ gelten die Bestimmungen dieses Abschnittes entsprechend, soweit sie ihrem Wesen nach anwendbar sind.

Genehmigte Assistenten aus Gründen der Sicherstellung oder Ärzte in Weiterbildung gelten nicht als angestellte Ärzte im Sinne dieses Abschnittes.

2.2 Geltungsbereich

Den Regelungen dieses Statutes sind alle angestellten Ärzte im Sinne des Abschnittes 2.1 unterworfen. Dies gilt unabhängig ihres Beschäftigungsumfanges und davon abgeleitet ihrer Mitgliedschaft in der KVS nach § 77 Abs. 3 SGB V.

2.3 Anstellungsausschluss

Die fachfremde Anstellung von Ärzten durch Vertragsärzte ist unzulässig, wenn der anzustellende Arzt einer Fachgruppe angehört, die aufgrund bundesmantelvertraglicher Regelungen nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann. Dasselbe gilt, wenn der anstellende Arzt einer Fachgruppe angehört, die ihrerseits nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann.

Dies gilt nicht für MVZ.

Die Regelungen der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer für fachfremde Anstellung sind grundsätzlich zu beachten.

2.4 Leistungserbringung und -zurechnung

Angestellte Ärzte sind zur persönlichen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit verpflichtet.

Die ärztlichen Leistungen eines angestellten Arztes werden dem anstellenden Arzt als persönliche Leistung zugeordnet, soweit dies rechtlich zulässig ist. Die vom angestellten Arzt erbrachten vertragsärztlichen Leistungen sind mit seiner lebenslangen Arztnummer (LANR) zu kennzeichnen.

Soweit durch den angestellten Arzt vertragsärztliche Leistungen erbracht werden sollen, die aus Gründen der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung einem Genehmigungsvorbehalt der KVS unterliegen, müssen die Voraussetzungen für die Genehmigungserteilung in der Person des angestellten Arztes erfüllt sein.

2.5 Haftungsgrundsätze

Der anstellende Vertragsarzt haftet für die Erfüllung der vertragsärztlichen Pflichten durch die bei ihm angestellten Ärzte wie für die eigene Tätigkeit.

2.6 Präsenzplichten und Sprechstunden

Der angestellte Arzt ist im Rahmen seiner vom zuständigen Zulassungsausschuss erteilten Anstellungsgenehmigung zur regelmäßigen Leistung von Sprechstunden verpflichtet. Die Grundlage der Anstellungsgenehmigung bildet der im Arbeitsvertrag vereinbarte Beschäftigungsumfang. Dabei werden angestellte Ärzte entsprechend ihres Anstellungsfaktors laut Bedarfsplanungs-Richtlinie Ärzte tätig. Grundsätzlich besteht folgende Sprechstundenverpflichtung:

- mit Anstellungsfaktor 0,25 für mindestens 5 Stunden/Woche
- mit Anstellungsfaktor 0,50 für mindestens 10 Stunden/Woche
- mit Anstellungsfaktor 0,75 für mindestens 15 Stunden/Woche
- mit Anstellungsfaktor 1,00 für mindestens 20 Stunden/Woche.

Diese Sprechstundenverpflichtung gilt nicht für angestellte Ärzte aus der Fachgruppe der Anästhesisten sowie angestellte Ärzte mit belegärztlicher Tätigkeit.

Die gesetzlichen Regelungen zum zeitlichen Umfang der Tätigkeit nach dem jeweils geltenden Arbeitszeitgesetz sind einzuhalten.

Für Notfallbehandlungen gilt eine darüber hinausgehende Behandlungspflicht.

2.7 Tätigkeiten neben der vertragsärztlichen Beschäftigung

Weitere, nicht ehrenamtliche Tätigkeiten des angestellten Arztes müssen mit seiner vertragsärztlichen Beschäftigung vereinbar sein. Dies ist nicht der Fall, wenn der angestellte Arzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in einer seinem Beschäftigungsumfang entsprechenden Weise persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten (§ 20 Abs. 1 Ärzte-ZV).

2.8 Tätigkeitsorte

Die Betriebsstätte eines angestellten Arztes wird durch die jeweilige Anstellungsgenehmigung des Zulassungsausschusses bestimmt. Darüber hinaus ist die vertragsärztliche Tätigkeit eines angestellten Arztes nach entsprechender Genehmigung der KVS auch am Ort einer genehmigten NBST der anstellenden Praxis zulässig.

Die Grundsätze für die Tätigkeit von Vertragsärzten in NBST (**Anlage 2**) einschließlich entsprechender berufsrechtlicher Regelungen gelten auch für angestellte Ärzte.

2.9 Verpflichtung Bereitschaftsdienst

Die Teilnahme eines angestellten Arztes am kassenärztlichen Bereitschaftsdienst richtet sich nach den Bestimmungen der jeweils gültigen Bereitschaftsdienstordnung der KVS.

3 Sicherstellungsmaßnahmen

3.1 Umsetzung der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen

Der Landesausschuss beschließt geeignete Maßnahmen zur Abwendung von zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf, von Unterversorgung bzw. drohender Unterversorgung. Die KVS wirkt entsprechend dem Auftrag des Gesetzgebers bei der Erstellung und Umsetzung der o. g. Beschlüsse des Landesausschusses mit.

Die beschlossenen Fördermaßnahmen werden in der jeweils geltenden Fassung von der KVS auf ihrer Internetseite (www.kvs-sachsen.de) veröffentlicht.

3.2 Förderung der Ärzte in Weiterbildung

Das Nähere regeln die „Durchführungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zur Förderung der Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinmedizin und in den anderen Fachgebieten“.

3.3 Sicherstellungsassistenten

Der Vertragsarzt darf aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzungen Assistenten beschäftigen. Hierzu ist die vorherige Genehmigung der KVS erforderlich. Die Genehmigung erteilt der Leiter der zuständigen BGST. Die Dauer der Genehmigung ist zu befristen.

Die Beschäftigung eines Assistenten darf nicht der Vergrößerung der Vertragsarztpraxis oder der Aufrechterhaltung eines über großen Praxisumfanges dienen.

Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung eines Assistenten nicht mehr begründet ist; sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Assistenten Gründe liegen, welche beim Vertragsarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.

Der Vertragsarzt hat den Assistenten zur Erfüllung der vertragsärztlichen Pflichten anzuhalten (§ 32 Ärzte-ZV).

Aus folgenden Gründen kann die Genehmigung zur Beschäftigung eines Sicherstellungsassistenten insbesondere erteilt werden:

- Erkrankung oder gesundheitliche Beeinträchtigung,
- Kur bzw. Rehabilitationsbehandlung,
- Schwangerschaft bzw. Mutterschutz,
- während Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten,
- Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung,
- ehrenamtliche oder berufspolitische Tätigkeit,
- während der Einarbeitung eines Nachfolgers für einen Zeitraum von bis zu 3 Monaten.

Darüber hinaus kann der Leiter der BGST zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung die Genehmigung zur Beschäftigung eines Sicherstellungsassistenten im Einzelfall erteilen.

3.4 Praxisweitergabe

3.4.1 Öffentliche Ausschreibung

Wenn die Zulassung eines Vertragsarztes in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, durch Erreichen der Altersgrenze, Tod, Verzicht oder Entziehung endet und die Praxis von einem Nachfolger fortgeführt werden soll, hat die KVS auf Antrag des Vertragsarztes oder seiner zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben diesen Vertragsarztsitz in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen vorgesehenen Blättern unverzüglich auszuschreiben (§ 103 SGB V).

In der KVS erfolgen die „Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen“ im Ärzteblatt Sachsen, dem offiziellen Organ der Sächsischen

Landesärztekammer. Auf Wunsch des aus-schreibenden Vertragsarztes und ggf. des verbleibenden Gemeinschaftspraxispartners kann die Veröffentlichung der Ausschreibung auch im Internet erfolgen.

Ist eine zur Praxisfortführung öffentlich aus-geschriebene Praxis durch Ausschreibung im Ärzteblatt Sachsen nicht zu vermitteln, kann sie durch die KVS ggf. überregional im Deutschen Ärzteblatt ausgeschrieben werden. Die Kosten für eine Ausschreibung im Deutschen Ärzteblatt werden von der KVS einmalig übernommen.

In Planungsbereichen, für die keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, wird – ebenfalls im Ärzteblatt Sachsen – auf Wunsch des abgebenden Vertragsarztes unter „Abgabe von Vertragsarztsitzen“ veröffentlicht.

3.4.2 Warteliste

Die BGSTn der KVS führen für jede Fachgruppe in Planungsbereichen, die von Zulassungsbeschränkungen betroffen sind, eine Warteliste. In die Warteliste werden auf Antrag Ärzte und Therapeuten, die Interesse an einer Niederlassung im betroffenen Gebiet haben und in einem Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eingetragen sind, aufgenommen (§ 103 Abs. 5 SGB V).

Die Eintragung in die Warteliste der KVS für einen Planungsbereich führt nicht dazu, dass der Arzt oder Therapeut über die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen oder ausgeschriebene Vertragsarztsitze informiert wird und ersetzt auch nicht die Bewerbung um einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz. Damit wird nur das Interesse an einer Niederlassung dokumentiert.

Die Eintragung in die Warteliste bewirkt keinen Rechtsanspruch auf eine Zulassung. Die Dauer der Eintragung ist unter anderem ein Auswahlkriterium für die Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Zulassung im Rahmen eines Auswahlverfahrens nach § 23 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie Ärzte.

3.4.3 Praxis- und Stellenbörse

Um alle Möglichkeiten für die Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen nutzen zu können und dem Abgeber und/oder Übernehmer eine langfristige Planung zu ermöglichen, wurde im Internetauftritt der KVS (www.kvs-sachsen.de) eine Praxis- und Stellenbörse eingerichtet.

Die Praxis- und Stellenbörse umfasst die folgenden Angebote:

- Praxisbörse (Praxisabgaben und Praxisgesuche),
- Stellenbörse für angestellte Ärzte und Psychotherapeuten,
- Stellenbörse für Vertreter,
- Stellenbörse für Vertreter im Bereitschaftsdienst,
- Stellenbörse für Ärzte in Weiterbildung,
- Stellenbörse für Praxispersonal.

Die Inserierung erfolgt grundsätzlich kostenlos.

Veröffentlicht werden ausschließlich Praxis- und Stellenangebote von Mitgliedern der KVS. Der Zugang zu den Stellenbörsen für Vertreter, für Ärzte in Weiterbildung und der Stellenbörse für das Praxispersonal ist den daran Interessierten möglich.

In der Kategorie „Praxisbörse“ können abzugebende Praxen bereits vor einer öffentlichen Ausschreibung im Sinne von § 103 Abs. 4 SGB V aufgenommen werden und mit weiteren Angaben, z. B. zum Praxisprofil, unteretzt werden. Weitergehende Informationsangebote sind auch in den übrigen Börsen zulässig.

Das Sicherstellungsstatut tritt zum **01.07.2012** in Kraft.

Anlage 1 zum Sicherstellungsstatut – Vertretung

1 Zeitlicher Umfang einer Vertretung

Ist der Vertragsarzt/angestellte Arzt länger als eine Woche an der Ausübung seiner Praxis verhindert, so ist dies der KVS unter Benennung der vertretenden Ärzte unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht gilt für Vertragsärzte persönlich. Für Ärzte, die in einer Vertragsarztpraxis angestellt sind, hat der Arbeitgeber für eine Vertretung zu sorgen und die schriftliche Mitteilung gegenüber der KVS zu übernehmen. Bei MVZ obliegt diese Mitteilungspflicht dem ärztlichen Leiter. Bei fortgesetztem schwerwiegendem Verstoß gegen die vorstehende Regelung kann der Vorstand der KVS Disziplinarmaßnahmen einleiten.

Bei Krankheit, Urlaub, Teilnahme an einer ärztlichen Fortbildung oder Wehrübung kann sich der Vertragsarzt innerhalb von zwölf Monaten bis zu einer Dauer von drei Monaten ohne Genehmigung der KVS vertreten lassen. Vertretungen aus anderen Gründen bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch den zuständigen Leiter der BGST.

Zeitlich darüber hinausgehende Vertretungen können durch den zuständigen Leiter der BGST auf Antrag bei andauernder schwerer Krankheit für einen Zeitraum von maximal einem Jahr genehmigt werden.

Eine Ärztin kann sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung bis zu einer Dauer von zwölf Monaten vertreten lassen (§ 17 Abs. 3 BMV-Ä bzw. § 13 EKV i. V. mit § 32 Ärzte-ZV).

Mit Genehmigung des zuständigen Leiters der BGST darf ein Vertreter auch beschäftigt werden

- während Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten, wobei dieser Zeitraum nicht zusammenhängend genommen werden muss.

- während der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung bis zu einer Dauer von sechs Monaten.
- für die Weiterführung einer Praxis eines verstorbenen Vertragsarztes durch einen anderen Arzt bis zur Dauer von zwei Quartalen.

Weitere Befristungen bedürfen einer Einzelfallentscheidung durch den Vorstand.

2 Wer darf vertreten?

Der Arzt darf sich grundsätzlich nur durch einen Arzt desselben Fachgebietes vertreten lassen. Versorgungsbereichsübergreifende Vertretungen sind nicht gestattet, was z. B. die Vertretung eines fachärztlich tätigen Internisten durch einen hausärztlich tätigen Internisten oder umgekehrt ausschließt.

Folgende Ausnahmen sind zulässig:

- Vertretung in der Wahrnehmung des organisierten kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes,
- Vertretung durch einen Arzt, der als Staatsangehöriger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union die Voraussetzungen für die Zugangsberechtigung zum System der gesetzlichen Krankenversicherung erfüllt.
- Verfügt der Vertreter nicht über eine deutsche Approbation, so darf die ärztliche Berufserlaubnis nicht eingeschränkt sein oder muss ausdrücklich für eine Vertreter Tätigkeit ausgestellt sein.

Weitere Ausnahmen bei Vertretungen durch einen Arzt in der Praxis des zu vertretenden Arztes sind auf Antrag mit entsprechender Genehmigung des zuständigen Leiters der BGST möglich, insbesondere Vertretungen

- durch einen Arzt in Weiterbildung, der in der zu vertretenden Praxis einen ambulanten Weiterbildungsabschnitt absolviert und

mehr als die Hälfte der Weiterbildungszeit abgeleistet hat.

- durch einen Familienangehörigen des Vertragsarztes, der mehr als die Hälfte der ärztlichen Weiterbildungszeit abgeleistet hat.

3 Formen der Vertretung

Die Vertretung kann

1. durch Ärzte anderer Vertragsarztpraxen oder MVZ (kollegiale Vertretung) erfolgen.
2. durch einen Arzt in der Praxis des zu vertretenden Arztes übernommen werden. Vorzulegen sind entweder ein Arztregisterauszug des Vertreters oder eine amtlich beglaubigte Kopie von Approbations- und Facharzturkunde.

Die Abrechnung der vom Vertreter im Sinne des Punktes 1. erbrachten Leistungen erfolgt unter Nutzung der LANR des Vertreters und seiner Betriebsstättennummer (BSNR). Erfolgt die Vertretung hingegen durch einen Nichtvertragsarzt in der Praxis des Vertretenen, dann ist die LANR des Vertretenen und dessen BSNR zu verwenden. Die Unterschrift erfolgt mit dem Zusatz „i. V.“. Neben dem Vertragsarztstempel des Vertretenen hat der Vertreter einen eigenen Namensstempel zu verwenden. Dies gilt auch bei zulässigen Vertretungen in Praxen von verstorbenen Vertragsärzten.

4 Ausführung genehmigungspflichtiger Leistungen

Leistungen, die aus Qualitätssicherungsgründen einem Genehmigungsvorbehalt unterliegen (Besondere Genehmigung), können durch den Vertreter nur ausgeführt und abgerechnet werden, wenn

- der zu vertretende Arzt über die Genehmigung verfügt und
- der Vertreter mit Beginn der Vertretung persönlich über die jeweils erforderliche Bestätigung der fachlichen Befähigung verfügt (§ 14 BMV-Ä bzw. § 20 EKV).

Die Qualifikationsvoraussetzungen sind entsprechend der geltenden Rechtsgrundlagen nachzuweisen.

Für kurzfristig erforderliche Vertretungen (z. B. bei Krankheit) sind unter Beachtung der Terminplanungen der ärztlichen Fachkommissionen für die Durchführung von Kolloquien folgende Ausnahmen zulässig:

Erfüllt der Vertreter nachweislich der vorgelegten Unterlagen (Qualifikationsnachweise entsprechend der geltenden Qualitätssicherungsvereinbarungen) die Voraussetzungen für die Durchführung eines Kolloquiums, kann die Vertretung erfolgen. Die Praxis erhält von der zuständigen BGST der KVS eine Mitteilung über die befristet anerkannte Zulässigkeit der Abrechnung der speziellen Leistungen.

Das erforderliche Kolloquium ist spätestens nach 3 Monaten nachzuweisen.

Wird ein Vertreter beschäftigt, so haftet der Praxisinhaber bzw. das MVZ für die Erfüllung der vertragsärztlichen Pflichten wie für die eigene Tätigkeit ohne jede Einschränkung (§ 14 BMV-Ä bzw. § 20 EKV). Somit hat sich der zu vertretende Arzt zu vergewissern, dass der Vertreter über Bestätigungen der fachlichen Befähigung zur Ausführung genehmigungspflichtiger Leistungen verfügt.

Eine Vertretung bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen und probatorischen Sitzungen ist aufgrund der Besonderheit der Patienten-Therapeuten-Beziehung grundsätzlich unzulässig (§14 BMV-Ä bzw. § 20 EKV).

5 Tätigkeiten in Berufsausübungsgemeinschaften, Vertragsarztpraxen mit angestellten Ärzten sowie MVZ

Die vorbenannten Regelungen gelten entsprechend für Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), Vertragsarztpraxen mit angestellten Ärzten sowie MVZ, soweit sie anwendbar sind.

6 Vertretung im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

Gemäß § 7 der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung kann der Dienst habende Vertragsarzt sich im Bereitschaftsdienst vertreten lassen.

Die Vertretung kann durch einen anderen Vertragsarzt übernommen werden. Dieser wird im eigenen Namen und auf eigene Rechnung tätig.

Die Vertretung kann zudem durch einen Nichtvertragsarzt erfolgen, sofern dieser im Besitz einer deutschen Approbation ist und

er mehr als die Hälfte seiner Weiterbildungszeit absolviert hat. Der Vertragsarzt hat sich über die Qualifikation seines ihn vertretenden Arztes zu vergewissern. Nichtvertragsärzte ohne eigene Abrechnungsgenehmigung werden im Auftrag und im Namen des zu vertretenden Vertragsarztes im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst tätig.

Bei Vertretung durch einen Nichtvertragsarzt verbleibt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung bei dem dienstverpflichteten Arzt.

Anlage 2 zum Sicherstellungsstatut – Tätigkeiten des Vertragsarztes an weiteren Orten außerhalb des Vertragsarztsitzes

1 Begriffsbestimmung

1.1 Betriebsstätte

ist für den Vertragsarzt oder den Vertragspsychotherapeuten sowie das MVZ der Ort der Zulassung (Vertragsarztsitz). Betriebsstätte des Belegarztes ist auch das Krankenhaus. Betriebsstätte einer BAG bei örtlich unterschiedlichen Vertragsarztsitzen ihrer Mitglieder ist der gewählte Hauptsitz.

1.2 Nebenbetriebsstätte/Zweigpraxis

sind in Bezug auf die Betriebsstätte weitere, von der KVS zu genehmigende Tätigkeitsorte, an denen der Vertragsarzt, der Vertragspsychotherapeut, der angestellte Arzt, die BAG oder ein MVZ an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

1.3 Teilberufsausübungsgemeinschaft

ist eine vom Zulassungsausschuss zu genehmigende, gemeinsame vertragsärztliche Tätigkeit bezogen auf einzelne Leistungen (§ 33 Abs. 2 Satz 3 bis 5 Ärzte-ZV).

1.4 Ausgelagerte Praxisräume

sind anzeigepflichtige Praxisräume, in denen einzelne spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen aus organisatorischen oder technischen Gründen in räumlicher Nähe zum Hauptpraxisitz ohne Sprechstundentätigkeit ausgelagert betrieben werden.

2 Grundsätze

2.1 Ausgelagerte Praxisräume

Die Tätigkeit in ausgelagerten Praxisräumen bedarf nach § 24 Abs. 5 Ärzte-ZV keiner besonderen Genehmigung durch die KVS.

Der Vertragsarzt oder das MVZ haben Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit in ausgelagerten Praxisräumen unverzüglich schriftlich sowie in einer Form anzuzeigen, die eine Prüfung der Einhaltung der Präsenz-

pflicht ermöglicht. Unzulässig ist, dass in ausgelagerten Praxisräumen eine regelhafte Sprechstundentätigkeit stattfindet. Der Erstkontakt mit dem Patienten hat an der Betriebsstätte oder NBST zu erfolgen. Zur Wahrung der Präsenzpflcht darf die Entfernung zwischen Betriebsstätte und ausgelagerten Praxisräumen grundsätzlich 30 Fahrminuten nicht überschreiten.

2.2 Nebenbetriebsstätten

Nach § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV sind vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes an weiteren Orten grundsätzlich zulässig, wenn und soweit

- dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und
- die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird; geringfügige Beeinträchtigungen für die Versorgung am Ort des Vertragsarztsitzes sind unbeachtlich, wenn sie durch die Verbesserung der Versorgung an dem weiteren Ort aufgewogen werden.

Sofern die weiteren Orte im Bezirk der KVS liegen, besteht bei Vorliegen dieser Voraussetzungen Anspruch auf vorherige Genehmigung durch die zuständige BGST.

3 Antrags- und Genehmigungspflicht

Die Errichtung einer NBST ist bei der zuständigen BGST der KVS vor Aufnahme der Tätigkeit zu beantragen.

Die Anzahl der zulässigen weiteren Tätigkeitsorte richtet sich für Vertragsärzte/Psychotherapeuten nach der jeweils gültigen Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) sowie der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK). Für MVZ können gesonderte Regelungen gelten.

Der Antrag ist schriftlich zu stellen. Darin sind die Anschrift der NBST sowie die dort, als auch die an der Betriebsstätte vorgesehenen Sprechstunden vollständig anzugeben. Des Weiteren ist durch den Antragsteller darzulegen:

- a) aus welchen Gründen die Versorgung der Versicherten am Ort der NBST verbessert und
- b) wie die Versorgung am Hauptpraxissitz sichergestellt wird.

4 Prüfkriterien

4.1 Verbesserung der Versorgung der Versicherten

Eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten ist dann anzunehmen, wenn durch Genehmigung des Antragsbegehrens eine Versorgungslücke beseitigt werden kann, die zwar nicht unbedingt geschlossen werden muss, welche aber einer durch Angebot oder Erreichbarkeit veränderten und im Sinne der vertragsärztlichen Versorgung verbesserten Situation bedarf.

Die Prüfung der Versorgungsverbesserung stellt regelhaft auf den Ort der NBST ab. Die Versorgungslage im gesamten Planungsbereich bildet darüber hinaus einen weiteren Prüfungsschwerpunkt.

Grundsätzlich gilt daher:

In Planungsbereichen, die im entsprechenden Fachgebiet des Antragstellers nicht von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V betroffen sind, ist grundsätzlich jede weitere gewichtige Tätigkeit eines Arztes der Verbesserung der Versorgungssituation dienlich.

In von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereichen im entsprechenden Fachgebiet wird eine Verbesserung der Versorgungssituation insbesondere angenommen, wenn

- a) aufgrund der lokalen Versorgungssituation im Fachgebiet die Eröffnung einer vertragsärztlichen NBST die wohnort-

nahe Versorgung der Versicherten deutlich verbessert und sich für die Versicherten die Inanspruchnahme der entsprechenden vertragsärztlichen Behandlung erheblich erleichtert.

- b) der Antragsteller in der NBST überwiegend Leistungen für Versicherte anbieten will, die in diesem Planungsbereich nicht oder nicht ausreichend zur Verfügung stehen und der Arzt die entsprechenden Qualifikationen (Facharzt-Bezeichnung, Schwerpunkt, Zusatzbezeichnung oder sonstige besondere Qualifikation) nachweist.
- c) Wartezeiten im Einzugsbereich der NBST deutlich verkürzt werden können oder Sprechzeiten zu besonderen Zeiten (Abend oder Wochenende) angeboten werden, sofern ein solches Angebot dort nicht durch die niedergelassenen Kollegen erfolgt.

4.2 Sicherstellung der ordnungsgemäßen Versorgung am Hauptpraxissitz

Durch das Führen einer NBST soll die ordnungsgemäße vertragsärztliche Versorgung am Hauptpraxissitz nicht beeinträchtigt werden; geringfügige Beeinträchtigungen können im Einzelfall zulässig sein. Die Versorgung am Hauptpraxissitz ist insbesondere dann ordnungsgemäß, wenn sie den geltenden vertragsarztrechtlichen Bestimmungen entspricht und dabei zusätzlich Sicherstellungsbelange ausreichend berücksichtigt werden.

Das bedeutet mindestens:

Zur Sicherung der Versorgungspräsenz an der Betriebsstätte und an den weiteren Orten sollen Mindest- und/oder Höchstzeiten an den weiteren Orten festgelegt werden (§ 17 BMV-Ä bzw. § 13 EKV). Am Hauptpraxissitz ist eine Mindestpräsenzzeit von 20 Wochenstunden Sprechstunde bei vollem Versorgungsauftrag (10 Wochenstunden bei halbem Versorgungsauftrag) einzuhalten. Für MVZ gelten diese Mindestzeiten für den gesamten Versorgungsauftrag entsprechend, wobei die

Sprechzeiten an der Betriebsstätte die Zeiten in den NBSTn insgesamt überwiegen müssen.

Die Entfernung zwischen Betriebsstätte und NBST darf die Wahrnehmung der vertragsärztlichen Pflichten an beiden Standorten nicht beeinträchtigen.

Eine nicht akzeptable Beeinträchtigung der Versorgung am Standort der Betriebsstätte ist insbesondere dann anzunehmen, wenn

- durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Planungsbereich/Fachgebiet der Hauptpraxis des Antragstellers ein Beschluss zur Unterversorgung, drohenden Unterversorgung oder zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf gefasst ist,
- der Versorgungsgrad im Planungsbereich/ Fachgebiet am Vertragsarztsitz 90 % unterschreitet.

5 Genehmigungsverfahren

NBSTn dürfen nur betrieben werden, wenn vorher eine entsprechende Genehmigung durch die zuständige BGST erteilt wurde.

Liegen Betriebsstätte und NBST in verschiedenen Bereichen der BGSTn gilt folgendes Verfahren:

Über die Genehmigung der NBST entscheidet die BGST, in deren Zuständigkeitsbereich der Vertragsarztsitz/die Betriebsstätte des MVZ liegt. Dabei ist von der BGST, in deren Zuständigkeitsbereich die beantragte NBST liegen soll, vor Genehmigungserteilung eine schriftliche Stellungnahme einzuholen.

Diese Entscheidung geht dem Antragsteller in Form eines schriftlichen Bescheides zu. Die Genehmigung zur Durchführung einer NBST ist personen- und fachgebietsbezogen zu erteilen. Die Genehmigung kann bei Praxisübergabe oder Ende der Anstellung nicht ohne erneute Genehmigung durch die KVS an den Nachfolger übergehen.

Die am Ort bzw. im Einzugsgebiet der NBST niedergelassenen Fachkollegen des Antragstellers können um Stellungnahme zur Ein-

schätzung der Versorgungssituation befragt werden. Sie sind dadurch nicht am Genehmigungsverfahren beteiligt. Bei Bedarf können zusätzlich weitere fachliche Stellungnahmen (z. B. Kreisärztekammer, Berufsverband, Amtsarzt) eingeholt werden.

Beantragen mehrere Vertragsärzte eine NBST für den gleichen Ort und/oder dieselben Leistungen, können grundsätzlich alle Anträge bei Vorliegen der Voraussetzungen genehmigt werden. Die Regelung der jeweils geltenden Berufsordnung der Landesärztekammer Sachsen findet dabei Berücksichtigung.

Bei BAG oder MVZ soll die Genehmigung der NBST einem oder mehreren dort tätigen Ärzten fachgebietsbezogen oder leistungsbezogen und namentlich erteilt werden.

6 Beginn und Ende der Genehmigung

Die Genehmigung gilt mit dem im Genehmigungsbescheid festgestellten Zeitpunkt. Die Genehmigung kann zunächst befristet erteilt werden.

Die Genehmigung erlischt ohne ausdrücklichen Widerruf ab dem Zeitpunkt der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit.

Die Aufgabe einer NBST ist der KVS schriftlich mitzuteilen.

Die Genehmigung einer NBST kann jederzeit widerrufen werden, wenn sich erweist, dass der Antragsteller falsche Angaben zur Erlangung der Genehmigung gemacht hat.

Der Widerruf bleibt ferner für den Fall vorbehalten, dass die mit der Genehmigung verbundenen Auflagen, wie insbesondere

- die ordnungsgemäße Behandlung wegen fehlendem Instrumentarium/Ausstattung nicht gewährleistet ist oder
- die Sprechstundenvorgaben nicht eingehalten werden oder
- die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nachweislich beeinträchtigt wird oder

- die Verpflichtungen zum Bereitschaftsdienst am Hauptsitz oder Sitz der NBST nicht eingehalten werden.

Der Widerruf bleibt ferner für den Fall vorbehalten, dass nachträgliche anders lautende oder ergänzende Regelungen in den Bundesmantelverträgen oder sonstigen verbindlichen Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder des Gemeinsamen Bundesausschusses in Kraft treten.

Die Genehmigung endet, wenn von ihr nicht innerhalb der in dem Genehmigungsbescheid genannten Frist Gebrauch gemacht wird.

7 Betrieb und Ausstattung

Für die Ausstattung einer NBST gelten die gleichen Anforderungen wie für die Hauptpraxis. Soweit in den NBSTn medizinische Leistungen der Grundversorgung angeboten werden, soll die Ausstattung den Mindestvoraussetzungen an eine reguläre Praxisausstattung entsprechen.

Der Vertragsarzt/Psychotherapeut/das MVZ ist verpflichtet, in einer NBST entsprechend den Vorgaben des Bundesmantelvertrages

Sprechstunden anzubieten. Zusätzlich darf auch eine Bestellpraxis bzw. Sprechstunden nach Vereinbarung vorgehalten werden.

Die Sprechstunden einer NBST sind auf einem Praxisschild bekannt zu geben. Im Übrigen gelten die Regelungen der Berufsordnungen.

Die Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung der zur Abrechnung gebrachten vertragsärztlichen Leistungen gilt auch in NBSTn uneingeschränkt.

Die in der NBST erbrachten Leistungen sind mit der NBST-Nummer (NBSNR) zu kennzeichnen.

Im Falle einer Genehmigung zum Betreiben einer NBST außerhalb des Bereitschaftsdienstbereiches der Betriebsstätte ist der dort tätige Arzt verpflichtet, sich zusätzlich zur Teilnahme am organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst im Bereich der Betriebsstätte in das Dienstsysteem des organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienstes im Bereich der NBST einzugliedern. Näheres hierzu regelt die Kassenärztliche Bereitschaftsdienstordnung.