

Durchführungsbestimmungen zur Bereitschaftsdienstordnung der KV Sachsen i. d. F. vom 29.11.2019

Einführung

Die Vertreterversammlung der KV Sachsen hat in Umsetzung des gesetzlichen Auftrages zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung während der Sprechstundendiensten 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 (Spruchpraxis) in der jeweils gültigen Form zu beachten.

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 („Poolärzte“) geführt, dabei jedoch nicht primär (vergleichbar den Vertragsärzten und MVZ's) eingeplant.

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.

- (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 Dienststart, 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 § 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)

Durchführungsbestimmungen zur BdO der KV Sachsen i.d.F. vom 29.11.2019

- Im Rahmen der Kooperation mit dem Träger des Krankenhauses abgestimmte Regelungen (u.a. Triage, Anforderung ärztlicher Unterstützungsleistungen des Krankenhauses)
- Dienstpflichten des diensthabenden Bereitschaftsdienstarztes
- 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 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.

zu § 14: Inkrafttreten/ Übergangsregelungen

Sofern in einem neu geschaffenen Bereitschaftsdienstbereich ggf. nach den bisherigen Bestimmungen der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung (KBO) i. d. F. vom 1.10.2015 noch fachärztliche Dienste bestehen und diese nicht zeitgleich in die neuen Zielstrukturen gem. Beschluss der Vertreterversammlung vom 29.11.2019 zu dieser Bereitschaftsdienstordnung überführt werden können, besteht die Möglichkeit, diese Dienste auf Beschluss des Vorstandes der KV Sachsen befristet auf Basis der Bestimmungen der KBO weiterzuführen.

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 11.12.2019 beschlossen. Sie treten mit Wirkung zum 01.01.2020 in Kraft.