

Bereitschaftsdienst- ordnung

Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

**in der von der Vertreterversammlung am 25.05.2013 beschlossenen
Fassung**

in Kraft getreten am 01.10.2013

**geändert durch die Beschlüsse der Vertreterversammlung vom
14.12.2013, 17.05.2014, 11.10.2014, 13.12.2014, 10.10.2015, 12.12.2015,
02.07.2016, 03.12.2016, 11.03.2017, 02.12.2017 und 27.10.2018**

Inhalt

Präambel.....	3
§ 1 Grundsätze.....	3
§ 2 Struktur des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes.....	3
§ 3 Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst.....	4
§ 4 Pflichten des Bereitschaftsdienstarztes	8
§ 5 Aufgaben der ÄBD-Gemeinschaft	10
§ 6 Aufgaben der KVH.....	13
§ 7 Vergütung der ÄBD-Ärzte	14
§ 8 Finanzierung des ÄBD	16
§ 9 Inkrafttreten	17
Anlage.....	19

Präambel

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auch zu den Sprechstundenfreien Zeiten ist gemäß § 75 Abs. 1b Satz 1 SGB V Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) nimmt diese Aufgabe durch Einrichtung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes wahr.

Die Durchführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes und die Aufsicht über diesen obliegt der KVH nach Maßgabe ihrer Satzung und dieser Bereitschaftsdienstordnung (BDO).

§ 1 Grundsätze

- 1) Jeder Inhaber eines an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt- oder Psychotherapeutensitzes ist grundsätzlich verpflichtet, auch außerhalb der von ihm angebotenen Sprechstunde für seine Patienten erreichbar zu sein oder für eine qualifizierte Vertretung zu sorgen (Präsenzpflicht).
- 2) Von der Präsenzpflicht ist er nur dann entbunden, wenn die vertragsärztliche Versorgung in der Region durch einen organisierten allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) sichergestellt ist.
- 3) Jeder Arzt ist nach den Bestimmungen der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen verpflichtet, sich für den ÄBD fortzubilden.

§ 2 Struktur des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes

- 1) Die KVH gliedert das ihrem Sicherstellungsauftrag unterliegende Gebiet flächendeckend in ÄBD-Bezirke, die mindestens 50 Arztsitze umfassen sollen sowie in Hausbesuchsdienstbezirke und Hintergrundbereitschaftsdienstbezirke. Der Hausbesuchsdienst (HBD) und der hessenweite überregionale Hintergrundbereitschaftsdienst (üHGD) sind Organisationsformen und damit Teil des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Bei Vorliegen besonderer Versorgungssituationen kann die KVH mit anderen Kassenärztlichen Vereinigungen Vereinbarungen hinsichtlich der Bildung KV-übergreifender ÄBD-Bezirke schließen, die von den Vorgaben nach Satz 1 abweichen können.

- 2) In jedem ÄBD-Bezirk richtet die KVH eine ÄBD-Zentrale als zentrale Anlaufstelle für die vertragsärztliche Versorgung im Rahmen des ÄBD ein. Sofern es nach den Gegebenheiten zur Gewährleistung der Sicherstellung zweckdienlich ist, können auch mehrere ÄBD-Zentralen in einem ÄBD-Bezirk bestehen. Jeder ÄBD-Bezirk ist zudem Teil eines Hausbesuchsdienstbezirkes. Erstreckt sich ein HBD-Bezirk über mehr als einen ÄBD-Bezirk, so organisieren die beteiligten ÄBD-Bezirke gemeinsam den HBD. Ist hierbei eine Entscheidung über einen einheitlichen gemeinsamen Hausbesuchsdienst in Form Selbstfahrer oder Fahrdienst nicht möglich, entscheidet der Vorstand der KVH.
- 3) Zur Sicherstellung einer zentralen Erreichbarkeit des ÄBD richtet die KVH mindestens zwei ÄBD-Dispositionszentralen ein. Diese gibt als zentrale telefonische Anlaufstelle Auskünfte, leitet Patienten zu einer dienstbereiten ÄBD-Zentrale oder stellt ggf. einen telefonischen Arzt-Patientenkontakt her, beispielsweise zur Abklärung der Notwendigkeit einer Besuchsbehandlung (Hausbesuch). Insbesondere vermittelt die ÄBD-Dispositionszentrale die Hausbesuche an den ÄBD-Arzt und leitet und unterstützt diesen. Die ÄBD-Dispositionszentrale ist dabei vorrangig für die Koordination des HBD zuständig.
- 4) Neben dem allgemeinen ÄBD können gebietsärztliche Bereitschaftsdienste, auch in der Form von Hintergrundbereitschaften, eingerichtet werden, wenn diese zur Durchführung des Sicherstellungsauftrages der KVH regional notwendig sind. Die bestehenden gebietsärztlichen Bereitschaftsdienste auch in Form von Hintergrundbereitschaften können erhalten bleiben. Näheres regelt der Vorstand der KVH.
- 5) Die KVH richtet einen hessenweiten überregionalen Hintergrundbereitschaftsdienst (üHGD) ein, dabei können die einzelnen hessischen ÄBD-Bezirke zu an Teilnehmerzahlen stärkeren üHGD-Bezirken zusammengefasst werden, wie in § 2 Abs. 1 BDO geregelt. Für den üHGD gelten die Dienstzeiten nach § 5 Abs. 2 BDO entsprechend. Näheres regelt der Vorstand der KVH.

§ 3 Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst

- 1) Am ÄBD nehmen grundsätzlich, im Umfang ihres Versorgungsauftrages, alle Arztsitze in einer ÄBD-Gemeinschaft sowie alle ermächtigten Krankenhausärzte teil. Die Inhaber der Arztsitze nehmen mit der Anzahl ihrer Arztsitze teil. Medizinische Versorgungszentren

(MVZ) nehmen mit der Anzahl der jeweiligen Vertragsarztsitze am ÄBD teil, die Verantwortung für die Teilnahme liegt beim ärztlichen Leiter des MVZ. Ermächtigte Krankenhausärzte nehmen im Umfang von 0,25 eines Versorgungsauftrags am ÄBD teil. Die KVH kann den Teilnahmeumfang höher festlegen, wenn im konkreten Einzelfall (auch unter Berücksichtigung der Abrechnung des ermächtigten Krankenhausarztes) ein höherer Teilnahmeumfang des ermächtigten Krankenhausarztes an der vertragsärztlichen Versorgung vorliegt.

- 2) Die Betreiber von Zweigpraxen sind zur Teilnahme am ÄBD im Bereich der Haupt- sowie der Zweigpraxis verpflichtet. Näheres regelt der Vorstand der KVH.
- 3) Am ÄBD nehmen grundsätzlich die privat niedergelassenen Ärzte (Privatarzt) am Ort ihres Praxissitzes entsprechend ihrer Verpflichtung aus dem Hessischen Heilberufsgesetz teil. Die Einteilung eines Privatarztes erfolgt in der Regel im gleichen Umfang wie die eines Inhabers eines Arztsitzes mit einem vollen Versorgungsauftrag. Auf Antrag kann der Teilnahmeumfang bis auf den Faktor 0,25 reduziert werden, sofern eine abhängige Beschäftigung in Voll- oder Teilzeit neben einer privatärztlichen Niederlassung durch den Privatarzt nachgewiesen wird. Es gelten die nachfolgenden Bestimmungen für Privatarzte. Im Übrigen gelten die allgemeinen Regelungen der BDO entsprechend, soweit nichts Abweichendes geregelt ist. Für die Teilnahme und Abrechnung wird dem Privatarzt eine Betriebsstättennummer zugeteilt.
- 4) Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte können im ÄBD mitwirken, sofern die KVH einen entsprechenden Mitwirkungsbedarf sieht und diese folgende Anforderungen erfüllen:
 - ärztliche Approbation (deutsche Approbation) bzw. Berufserlaubnis
 - erfolgreiche Teilnahme am Organisationsseminar für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst der KVH
 - erfolgreiche Teilnahme an einem ärztlichen Bereitschaftsdienstseminar (z. B. Notfallvertretungsdienstseminar der Landesärztekammer Hessen) und/oder Nachweis Rettungsdienst und/oder Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (Endbescheinigung)

- mindestens einjährige Tätigkeit in unselbstständiger Stellung als Assistent eines Vertragsarztes oder in Krankenhäusern in einem bereitschaftsdienstrelevanten Fachgebiet unter Vorlage eines entsprechenden Nachweises. Im Fall des erfolgreichen Abschlusses der Weiterbildung zum Facharzt genügt die Vorlage der Facharztanerkennung.
- Bestand einer Berufshaftpflichtversicherung, welche auch die Tätigkeit im ärztlichen Bereitschaftsdienst in ausreichendem Maß umfasst
- Abgabe einer schriftlichen Erklärung über die Anerkennung der Bereitschaftsdienstordnung sowie der zu ihrer Konkretisierung erlassenen Regelungen
- Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses (Belegart 0)

Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte des Gebietes Kinder- und Jugendmedizin können im PBD mitwirken, sofern die KVH einen entsprechenden Mitwirkungsbedarf sieht und diese zusätzlich zu den vorgenannten Anforderungen nach § 3 Abs. 4 BDO folgende Anforderungen erfüllen:

- Vollendung einer mindestens zweijährigen Tätigkeit in unselbstständiger Stellung als Assistent eines pädiatrisch tätigen Vertragsarztes oder in Kinderkliniken bzw. pädiatrischen Abteilungen an Krankenhäusern

Entsprechende Anforderungen gelten für die teilnehmenden Ärzte des Gebietes der Augenheilkunde für deren Fachgebiet.

Näheres regelt der Vorstand KVH.

- 5) An den ärztlichen Bereitschaftsdiensten nach § 2 Absatz 4 BDO nehmen grundsätzlich alle Ärzte nach Abs. 1 und Abs. 3 des entsprechenden Fachgebietes teil. Für die Teilnehmer der gebietsärztlichen Bereitschaftsdienste kann der Vorstand eine zeitliche befristete Befreiung aussprechen, sofern der regionale allgemeine ÄBD hierdurch nicht gefährdet ist. Eine freiwillig angebotene Bereitschaft entbindet nicht von der Teilnahme am allgemeinen ÄBD.

Näheres regelt der Vorstand der KVH.

- 6) Der pädiatrische Bereitschaftsdienst (PBD) ist ein gebietsärztlicher Bereitschaftsdienst im Sinne von § 3 Abs. 5 BDO, an dem alle Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin teilnehmen.

Zur Teilnahme am ÄBD nach § 3 Abs. 1 und 2 BDO verpflichtete Ärzte der Fachgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten können wählen, ob sie am PBD oder am allgemeinen Bereitschaftsdienst teilnehmen, sofern die Versorgung in beiden Bereitschaftsdiensten nach Ausübung des Wahlrechts noch ausreichend gewährleistet ist.

Der augenärztliche Bereitschaftsdienst (AugenÄBD) ist ein gebietsärztlicher Bereitschaftsdienst im Sinne von § 3 Abs. 5 BDO, an dem alle Fachärzte für Augenheilkunde teilnehmen.

Näheres regelt der Vorstand der KVH.

- 7) Vorrangig vor einer Befreiung von der Teilnahme am ÄBD hat sich ein Arzt eigenständig und zu eigenen Lasten einen geeigneten Vertreter zu suchen. Eine ggf. befristete, teilweise bzw. vollständige Befreiung von der Teilnahme am ÄBD kann auf schriftlichen Antrag von der KVH ausgesprochen werden. Befreiungsgründe können sein:
- a) gesundheitliche Gründe (Krankheit oder Behinderung), so dass der Arzt nicht zur Teilnahme am ÄBD in der Lage ist, und dies wesentliche Auswirkungen auf seine sonstige tägliche vertragsärztliche Tätigkeit hat
 - b) die Vollendung des 65. Lebensjahres
 - c) Schwangerschaft für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und bis zu 12 Monate nach der Entbindung sowie für weitere 24 Monate, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet
 - d) Elternzeit für Ärztinnen und Ärzte ab dem Tag der Geburt des Kindes für einen Zeitraum von 36 Monaten, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet
 - e) sonstige im Einzelfall darzulegende, schwerwiegende Gründe, aufgrund deren eine Teilnahme am ÄBD auf Zeit oder dauernd nicht zugemutet werden kann

- 8) Die Heranziehung zum ununterbrochenen Bereitschaftsdienst soll in der Regel 24 Stunden nicht überschreiten. Eine darüber hinausgehende Einteilung auf freiwilliger Basis ist möglich.

§ 4 Pflichten des Bereitschaftsdienstarztes

- 1) Ein zum ÄBD eingeteilter Arzt (ÄBD-Zentrale, Hausbesuchsdienst oder gebietsärztlicher Bereitschaftsdienst sowie überregionaler Hintergrundbereitschaftsdienst) muss ständig erreichbar sein und hat der ÄBD-Zentrale und der ÄBD-Dispositionszentrale eine entsprechende Mobiltelefon-Rufnummer anzugeben. Er hat dafür Sorge zu tragen, dass alle Anforderungen zu Behandlungswünschen von Patienten entgegengenommen und unmittelbar sowie unverzüglich an ihn weitergeleitet werden. Die Anrufweiterleitung an einen Anrufbeantworter ist nicht zulässig.
- 2) Die KVH bestimmt die Art und Weise der Kenntniserlangung über die bestehenden Dienstpflichten. Die Dienstpläne werden aktuell in einem Onlineportal ("mein ÄBD") bekannt gegeben. Die am ÄBD teilnehmenden Ärzte müssen sich über ihre bestehenden Dienstpflichten regelmäßig informieren.
- 3) Während der Dienstzeiten der ÄBD-Zentrale ist der ÄBD-Arzt dort präsent. Er darf in dieser Zeit nur aus einem wichtigen Grund oder wenn das Organisationsprinzip der KVH oder eine abweichende Regelung der KVH dies vorsieht, die ÄBD-Zentrale verlassen. Außerhalb der Dienstzeiten der ÄBD-Zentralen bzw. im Rahmen von Hausbesuchs- und Hintergrundbereitschaftsdiensten muss er seinen Aufenthaltsort so wählen, dass er in angemessener Zeit den Patienten aufsuchen kann. Ein Wechsel zwischen der Verpflichtung zum HBD bzw. zum Dienst in der ÄBD-Zentrale (Sitzdienst) kann im Bedarfsfall auf Anweisung der KVH vorgenommen werden.
- 4) Ist der zum ÄBD eingeteilte Arzt durch Krankheit oder sonstige wichtige Gründe an der Ausübung seines Dienstes verhindert, hat er von sich aus und zu eigenen Lasten für eine Vertretung durch einen geeigneten Arzt zu sorgen. In diesen Fällen ist der für die organisatorische Abwicklung des ÄBD zuständige Obmann bzw. Mitarbeiter des ÄBD unverzüglich zu informieren. Eine unentschuldigte Nichterreichbarkeit oder ein unentschuldigtes Nichtantreten muss der KVH durch den

Obmann angezeigt werden. Der zum ÄBD eingeteilte Arzt ist verpflichtet, seinen Dienst pünktlich anzutreten.

- 5) Bei verschuldetem Nichtantritt des Dienstes und wenn ein Vertreter nicht bestellt wird, sind die mit dem Aktivieren des überregionalen Hintergrundbereitschaftsdienstes oder der Vertretersuche verbundenen Aufwendungen als pauschalierter Aufwendungsersatz in Höhe von 500,- € pro Dienst auszugleichen. Eine mehr als zweistündige verschuldete Nichterreichbarkeit ist dem Nichtantritt gleich gestellt. Der Betrag wird nach Möglichkeit mit den Ansprüchen des dienstverpflichteten Arztes gegen die KVH verrechnet. Das unentschuldigte Nichtantreten eines Dienstes stellt darüber hinaus einen Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten dar, der ggf. disziplinarisch geahndet werden kann.
- 6) Der ÄBD-Arzt ist für alle ambulanten Patienten zuständig, die sich in seinem ÄBD-Bezirk aufhalten. Der HBD-Arzt ist für alle ambulanten Patienten zuständig, die ihm von der ÄBD-Dispositionszentrale zugewiesen werden, auch wenn diese sich außerhalb seines HBD-Bezirktes aufhalten. Der üHGD-Arzt ist nach Aktivierung des Hintergrundbereitschaftsdienstes für alle ambulanten Patienten zuständig, die sich in seinem üHGD-Bezirk aufhalten und für deren Dienstwahrnehmung er verpflichtet wurde.
- 7) Bei Beschwerden zum Verhalten, zur Person oder zur fachlichen Qualifikation des ÄBD-Arztes ist dieser dem ÄBD-Obmann und der KVH zur schriftlichen Stellungnahme verpflichtet. Bei begründeten Zweifeln an der fachlichen oder persönlichen Qualifikation hinsichtlich der Teilnahme am ÄBD, kann die KVH diesen befristet oder auf Dauer von der Teilnahme am ÄBD ausschließen.
- 8) Der eingeteilte Arzt kann sich bei der Wahrnehmung seiner Dienstausübung vertreten lassen. Der vertretene Arzt hat sich über die Qualifikation seines Vertreters persönlich zu vergewissern. Die Verantwortung für die ordnungsgemäße organisatorische Durchführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes verbleibt bei dem dienstpflichtigen Arzt. Dieser hat den Vertreter sachgerecht in den Dienstablauf und die vertragsärztlichen Pflichten einzuweisen. In diesem Fall hat die Abrechnung der Leistungen durch den vertretenen Arzt zu erfolgen. Die im Dienstplan ausgewiesene Dienstpflicht verbleibt bei dem vertretenen Arzt.

- 9) Bei einer Übernahme des Dienstes wird die Verpflichtung zum ÄBD für einen konkreten Zeitraum durch Einvernehmen auf einen anderen Arzt übertragen. Der Arzt, der vom ursprünglich eingeteilten Arzt den Dienst übernommen hat, trägt allein die Verantwortung für die Durchführung des übernommenen Dienstes. Die Dienstübernahme ist vor Dienstantritt im Dienstplan zu vollziehen (aktuell über das Onlineportal „mein ÄBD“). Die Abrechnung der Stundenpauschalen erfolgt anhand des Dienstplans.
- 10) Die primäre Aufgabe des Arztes im üHGD ist das Ersetzen des zum Dienst eingeteilten ÄBD-Arztes, falls dieser im Sinne des § 4 Abs. 4 und 5 BDO seinen Dienst nicht antritt und nicht eigenständig für einen geeigneten Vertreter gesorgt hat. In Situationen mit besonders hoher Belastung, in denen die zum ÄBD eingeteilten Ärzte die Versorgung der Patienten regional nicht sicherstellen können, kann der Arzt im üHGD ebenfalls herangezogen werden. Aufgabe des üHGD ist hingegen nicht das Besetzen von Diensten, die vakant geblieben sind, weil die ÄBD-Gemeinschaft bzw. der ÄBD-Obmann der Pflicht zur vollständigen Besetzung aller Dienste nicht nachgekommen ist. Näheres hinsichtlich der Aktivierung eines üHGD-Arztes regelt der Vorstand.
- 11) Alle im ÄBD tätigen Ärzte haben in eigener Verantwortung und auf eigene Kosten für eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zu sorgen.

§ 5 Aufgaben der ÄBD-Gemeinschaft

- 1) Die ÄBD-Gemeinschaft besteht aus allen nach § 3 Absätze 1 bis 3 BDO zur Teilnahme am ÄBD Verpflichteten und allen Vertragspsychotherapeuten in einem ÄBD-Bezirk. Sie organisiert und regelt die Durchführung des ÄBD in ihrem ÄBD-Bezirk nach den Vorgaben dieser Bereitschaftsdienstordnung sowie ggf. ergänzenden Beschlüssen der ÄBD-Gemeinschaft und Vorgaben der KVH.
- 2) Die ÄBD-Gemeinschaft organisiert die Besetzung der ÄBD-Zentrale(n) und des für ihren ÄBD-Bezirk zuständigen Hausbesuchsdienstes. Die abzudeckenden Dienstzeiten sind:
 - a. Montag, Dienstag und Donnerstag: jeweils 19:00 Uhr bis zum folgenden Morgen 7:00 Uhr

- b. Mittwoch und Freitag: jeweils 14:00 Uhr bis zum folgenden Morgen 7:00 Uhr
- c. Samstag und Sonntag: jeweils 7:00 Uhr bis zum folgenden Morgen 7:00 Uhr
- d. Feiertage, 24. Dezember, 31. Dezember: 7:00 Uhr bis zum folgenden Morgen 7:00 Uhr
- e. „Brückentage“, soweit diese vom Vorstand beschlossen werden

Für besondere regionale Versorgungssituationen kann der Vorstand der KVH Ausnahmeregelungen unter besonderer Würdigung der Wirtschaftlichkeit beschließen. Die Anträge sind vorab im Hauptausschuss zu beraten. Ausnahmeregelungen sind zu befristen. Über die betreffenden Beschlüsse sind der Hauptausschuss und die Vertreterversammlung zeitnah zu informieren.

- 3) Zur Umsetzung dieser Aufgaben wählt die ÄBD-Gemeinschaft einen Obmann sowie eine ausreichende Zahl von Stellvertretern, mindestens jedoch einen. Der Obmann und mindestens ein Stellvertreter müssen die Voraussetzungen zur aktiven Teilnahme am ÄBD im Sinne von § 3 Abs. 1 oder Abs. 3 BDO erfüllen, um insbesondere im Vertretungsfall persönlich tätig werden zu können sowie die Interessenlage der übrigen Mitglieder der ÄBD-Gemeinschaft als Dienstverpflichtete zu teilen. Weitere Stellvertreter müssen die Voraussetzungen zur aktiven Teilnahme am ÄBD im Sinne von § 3 BDO erfüllen, um insbesondere im Vertretungsfall persönlich tätig werden zu können. Bei Antritt des Amtes eines stellvertretenden Obmanns hat ein nicht gem. § 3 Absätze 1 bis 3 BDO zur Teilnahme verpflichteter Arzt schriftlich die Anerkennung der Bereitschaftsdienstordnung sowie der zu ihrer Konkretisierung erlassenen Regelungen zu bestätigen. In begründeten Fällen kann der Vorstand der KVH Ausnahmen zu der Regelung des § 5 Abs. 3 Satz 2 BDO zulassen. Für ihre Aufgabenwahrnehmung erhalten der Obmann und seine Stellvertreter eine Aufwandsentschädigung, deren Höhe und Verteilung vom Vorstand der KVH festzulegen ist.
- 4) Der Obmann ist zentraler Ansprechpartner für die KVH. Die KVH kann zur Unterstützung des Obmannes zur Erfüllung seiner Aufgaben diesem einen Mitarbeiter zur Verfügung stellen. Dem Obmann obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- a. Organisation der ÄBD-Zentrale bzw. des Hausbesuchsdienstes und ausreichende Besetzung aller Dienste mit qualifizierten Ärzten
- b. Verwaltung des Budgets der ÄBD-Gemeinschaft nach § 6 Abs. 3 BDO und Beschaffung von Material und Dienstleistungen innerhalb dieses Budgets
- c. Fachliche Weisung gegenüber den nichtärztlichen Mitarbeitern
- d. Zusammenarbeit mit den nichtärztlichen Mitarbeitern der ÄBD-Zentrale bzw. des Hausbesuchsdienstes, den Mitarbeitern der ÄBD-Dispositionszentralen und den übrigen Mitarbeitern der KVH
- e. Verordnen von Sprechstundenbedarf für seinen ÄBD entsprechend der jeweils gültigen Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf

Die KVH kann hierzu Rahmenvorgaben machen, insbesondere im „Aufgabenprofil des Obmannes“.

- 5) Die Übertragung von Aufgaben an den Obmann entbindet die ÄBD-Gemeinschaft nicht von der ihr obliegenden Gesamtverantwortung für die Durchführung des ÄBD in ihrem ÄBD-Bezirk und ihrer Verpflichtung zur Wahrung des Wirtschaftlichkeitsgebotes des § 12 SGB V.
- 6) (bleibt unbesetzt)
- 7) Die ÄBD-Gemeinschaft trifft Entscheidungen im Rahmen von Mitgliederversammlungen mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Ihr Stimmrecht richtet sich nach dem Teilnahmeumfang am ÄBD gemäß § 3 Abs. 1 und Abs. 3 BDO bzw. bei Psychotherapeuten nach dem Zulassungsumfang.
- 8) Mit Ausnahme von Entscheidungen nach § 5 Abs. 3 und 9 BDO besteht die Möglichkeit, dass die ÄBD-Gemeinschaft diese im Umlaufverfahren mit der Mehrheit der fristgerecht abgegebenen, gültigen Stimmen treffen kann. Für Abstimmungen im Rahmen eines Umlaufverfahrens gilt folgendes: Der Abstimmungsgegenstand oder Anträge hierzu müssen analog der allgemeinen Geschäftsordnung der Mitgliederversammlung bekannt gemacht bzw. gestellt werden. Nach Versand der Abstimmungsunterlagen haben die Mitglieder bis zu einem hierin bekanntgegebenen Datum, mindestens jedoch 14 Tage, Zeit, ihre

Stimme schriftlich in der dafür vorgegeben Art und Weise abzugeben. Die im Rahmen von Mitgliederversammlungen bzw. durch ein schriftliches Umlaufverfahren getroffenen Entscheidungen sind für alle Mitglieder der ÄBD-Gemeinschaft bindend. Regelungen, die mehrheitlich von der ÄBD-Gemeinschaft getroffen werden und über das zur Durchführung und Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes erforderliche Maß hinausgehen, stehen unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Vorstandes der KV Hessen.

- 9) Eine Mitgliederversammlung findet in der Regel einmal im Kalenderjahr statt. Zu der Versammlung erfolgt eine schriftliche Einladung mindestens zwei Wochen vor dem Versammlungstermin und unter Bekanntgabe der Tagesordnungspunkte. Die organisatorische Abwicklung der Versammlung obliegt dem Obmann oder dem Vorstand der KVH, der ebenfalls ein Einberufungsrecht für die Versammlung besitzt. Über das Ergebnis der Versammlung ist eine Niederschrift zu erstellen. Für den Ablauf der Versammlung gilt die von der KVH vorgegebene Geschäftsordnung. Sofern die KVH diese nicht vorgibt, gilt die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KVH mit Ausnahme des § 11 (Beschlussfähigkeit).
- 10) Das Mandat eines Obmanns oder Stellvertreters endet mit Ablauf der jeweiligen Legislaturperiode der Vertreterversammlung bzw. mit der Auflösung des ÄBD-Bezirktes. Eine vorzeitige Abberufung aus wichtigem Grund ist nach Anhörung des Betroffenen möglich, wenn dies auf der Einladung zur Mitgliederversammlung als Tagesordnungspunkt aufgeführt ist und 2/3 der anwesenden Mitglieder einem entsprechenden Antrag an den Vorstand der KVH zustimmen. Über die Abberufung entscheidet der Vorstand, der aus einem wichtigen Grund einen Obmann auch ohne Antrag der Mitgliederversammlung abberufen kann.

§ 6 Aufgaben der KVH

- 1) Der KVH obliegen die Definition der Struktur sowie der Betrieb der Einrichtungen des ÄBD gemäß § 2 BDO.
- 2) Die KVH ist für die Organisation und den Ablauf des ÄBD zuständig, sie kann Teile der Organisation an die ÄBD-Gemeinschaft oder an den ÄBD-Obmann delegieren. Die KVH trifft sämtliche Personalentschei-

dungen und übt die Aufsicht über die ÄBD-Gemeinschaften aus. Die KVH kann an deren Stelle Entscheidungen treffen, soweit erforderlich.

- 3) Soweit der Betrieb der ÄBD-Zentrale oder die Durchführung des Hausbesuchsdienstes dies erfordern, erhält die jeweilige ÄBD-Gemeinschaft ein Budget gemäß § 8 Abs. 4 BDO.
- 4) Die KVH entscheidet auf Antrag eines Arztsitzinhabers bzw. eines Privatarztes über dessen Freistellung von der Teilnahme am ÄBD gemäß § 3 Abs. 5 BDO.

§ 7 Vergütung der ÄBD-Ärzte

- 1) Für die nachgewiesene Übernahme von Diensten im Rahmen des ÄBD und im gebietsärztlichen Bereitschaftsdienst, sofern dieser in von der KVH betriebenen ÄBD-Zentralen durchgeführt wird, und zu den Zeiten nach § 5 Abs. 2 BDO erhält jeder ÄBD-Arzt:
 - a. eine Pauschale i. H. v. € 43,- je Dienststunde (Stundenpauschale)sowie
 - b. den Anteil des ordnungsgemäß abgerechneten, anerkannten und beregelten EBM-Honorars, der pro „Diensteinheit“ die Summe der Stundenpauschalen gemäß Buchstabe a. übersteigt, vermindert um den einheitlichen Betriebskostenabzug nach § 8 Abs. 1 BDO; diese Berechnung erfolgt für jeden ÄBD-Bezirk bzw. jeden HBD getrennt. Dabei gelten die tagesbezogenen Dienstzeiten in § 5 Abs. 2 BDO.
 - c. im Rahmen des HBD eine Wegepauschale ausgezahlt soweit er keinen Fahrdienst in Anspruch nimmt. Die Vergütung der (hessischen) Wegepauschalen im ÄBD ist nach der Entfernung gestaffelt und richtet sich nach dem Zeitpunkt der Erbringung.
- 2) Leistungen im Rahmen von gebietsärztlichen Bereitschaftsdiensten nach § 2 Abs. 4 BDO auch in Form von Hintergrundbereitschaften werden im Rahmen der normalen vertragsärztlichen Leistungsabrechnung nach dem jeweils geltenden EBM und den sonstigen, für die Erbringung und Abrechnung von Leistungen jeweils geltenden Vorschriften, vergütet. Sofern der gebietsärztliche Bereitschaftsdienst nicht in von der KVH betriebenen ÄBD-Zentralen durchgeführt wird,

erhält der Dienst ausübende Arzt zusätzlich zum abgerechneten Honorar eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von € 205,- für Dienste an Wochenenden, Feiertagen sowie dem 24. und 31. Dezember, wenn an diesen Tagen die Zeiten nach § 5 Abs. 2 BDO vollständig abgedeckt werden.

- 3) Jeder ÄBD-Arzt ist verpflichtet, seine erbrachten Leistungen vollständig und ordnungsgemäß nach dem jeweils geltenden EBM und den sonstigen jeweils geltenden Vorschriften gegenüber der KVH abzurechnen.
- 4) Als Nachweis für die Dienstübernahme nach Abs. 1 gelten:
 - eine EBM-Abrechnung oder eine Erklärung, dass kein EBM-abrechnungsrelevanter Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat
 - und eine ordnungsgemäß ausgefüllte Quartalsklärung

innerhalb der Fristen der jeweils gültigen Abrechnungsrichtlinie der KVH.

Sofern die Dienstübernahme nicht nachgewiesen ist, behält sich die KVH eine Rückforderung der Stundenpauschalen vor.

- 5) Um die Besetzung der Dienste an Ostersonntag, -sonntag und -montag, an Pfingstsonntag und -montag sicherzustellen, erhält jeder ÄBD-Arzt an diesen Tagen anstatt des in Abs. 1 Buchstabe a. festgelegten Betrages jeweils eine Pauschale i. H. v. € 50,- je Dienststunde.
- 6) Um die Besetzung der Dienste am 24.12., an den Weihnachtsfeiertagen sowie am 31.12. und an Neujahr sicherzustellen, erhält jeder ÄBD-Arzt an diesen Tagen zusätzlich zu der Stundenpauschale i. H. v. € 43,- nach Abs. 1 Buchstabe a. eine Sonderpauschale in Höhe von € 20,- je Dienststunde. Eine Verrechnung der Sonderpauschale mit dem EBM-Honorar nach Abs. 1 Buchstabe b. erfolgt nicht. Weiterhin ist diese bei der Berechnung der Betriebskosten nach Abs. 1 Buchstabe b. nicht zu berücksichtigen.
- 7) Der gem. § 2 Abs. 5 BDO zum überregionalen Hintergrundbereitschaftsdienst eingeteilte Arzt erhält eine Pauschale für seine Dienst-

bereitschaft – in Höhe von € 10,- pro Stunde. Bei einem Dienstantritt erfolgt eine weitere Vergütung gem. § 7 Abs. 1 BDO.

§ 8 Finanzierung des ÄBD

- 1) Die Finanzierung des ÄBD erfolgt auf der Grundlage der im ÄBD abgerechneten Leistungen nach § 7 Abs. 3, mit Ausnahme der Wegepauschalen im ÄBD. Im ÄBD und im gebietsärztlichen Bereitschaftsdienst, sofern dieser in ÄBD-Zentralen durchgeführt wird, erhebt die KVH einen allgemeinen einheitlichen Abzug (Betriebskostenabzug) von 35 % des Anteils des ordnungsgemäß abgerechneten, anerkannten und beregelten Honorars, der in der Diensteinheit die Summe der Stundenpauschalen gemäß § 7 Abs. 1 Buchstabe a. BDO übersteigt.
- 2) Reichen die Erträge nach Abs. 1 nicht zur Deckung des Gesamtaufwandes nach Abs. 4 aus, wird zusätzlich ein jeweils einheitlicher ÄBD-Beitrag unter allen abrechnenden Ärzten und Psychotherapeuten sowie ermächtigten Krankenhausärzten nach folgender Regel erhoben:

Prozentualer, jeweils einheitlicher Abzug je Quartal vom Honorar jedes abrechnenden Arztes und Psychotherapeuten sowie jedes ermächtigten Krankenhausarztes mit einem festgelegten Höchstbeitrag. Die Höhe des Abzugssatzes und des Höchstbetrages wird durch den Vorstand der KVH festgelegt.

- 3) Bei Privatärzten wird grundsätzlich abweichend von Abs. 2 zur Deckung des Gesamtaufwandes nach Abs. 4 zusätzlich zu den Erträgen nach Abs. 1 als pauschaler ÄBD-Beitrag die Hälfte des in Abs. 2 genannten Höchstbeitrages je Quartal erhoben. Das Beitragsjahr beginnt jeweils zum 1. Januar eines Kalenderjahres. Näheres regelt der Vorstand.

Auf Antrag kann für das jeweilige Beitragsjahr abweichend von Satz 1 bei der Beitragserhebung der prozentuale Abzug nach Abs. 2 zugrunde gelegt werden. Als Bezugsgröße für die prozentuale Beitragsberechnung wird das Jahresbruttoeinkommen aus ärztlicher Tätigkeit aus dem Kalenderjahr heran gezogen, das zum Zeitpunkt des aktuellen Beitragsjahres zwei Jahre zurückliegt (Vor-Vorjahr). Vom Antragsteller ist dem Antrag als Nachweis der entsprechende Einkommensteuerbescheid beizufügen.

In besonderen Fällen kann der Vorstand auf Antrag entscheiden, dass eine abweichende Bezugsgröße für den Einzelfall berücksichtigt wird.

Der Widerspruch und die Klage gegen die Beitragsbescheide haben keine aufschiebende Wirkung. Der Beitrag wird nach Möglichkeit mit den Ansprüchen des Privatarztes gegen die KVH verrechnet.

- 4) Die KVH finanziert aus den Erträgen nach den Absätzen 1 bis 3 sowie des pauschalierten Aufwendungsersatzes nach § 4 Abs. 5 BDO den gesamten Aufwand des ÄBD, einschließlich der Zahlungen an ÄBD-Ärzte gemäß § 7 BDO. In diesem Zusammenhang stellt die KVH jeder ÄBD-Gemeinschaft zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben Mittel zur Verfügung (Regionalbudget), soweit der Betrieb der ÄBD-Zentrale dies erfordert, insbesondere zur eigenständigen Beschaffung von Dienstleistungen und Material unterhalb des Schwellenwertes für den Direktkauf nach der Beschaffungsrichtlinie der KVH. Näheres regeln die §§ 5 und 6. Der Vorstand kann ergänzende Regelungen treffen.
- 5) Der Vorstand hat die Pflicht, mittels geeigneter Kennzahlen den ÄBD auf wirtschaftliche Erbringung der ÄBD-Leistungen alle zwei Jahre zu überprüfen wie z.B. Zuschnitte und Größe der ÄBD-Bezirke, Öffnungszeiten der ÄBD-Zentralen, Fahrdienstkosten, Obmann-Entschädigung und Personalkosten und der Vertreterversammlung darüber Bericht zu erstatten, insbesondere bezüglich des sich ergebenden Zuschussbedarfes nach § 8 Abs. 2 und 3 BDO.

§ 9 Inkrafttreten

- 1) Diese Bereitschaftsdienstordnung tritt zum 01.10.2013 in Kraft.
- 2) Um einen möglichst reibungslosen Übergang der Organisation und Durchführung des ÄBD hin zu den Regelungen dieser Bereitschaftsdienstordnung zu ermöglichen, kann die KVH in einem Übergangszeitraum von 18 Monaten ab Inkrafttreten dieser Bereitschaftsdienstordnung deren Umsetzung ganz oder in Teilen, in eigenem Ermessen auf ÄBD-Bezirke beschränken und deren Kreis erst nach und nach erweitern. Die Finanzierung dieses Übergangs und des gegebenenfalls von der KVH zu finanzierenden Aufwandes derjenigen ÄBD-Bezirke, in denen zunächst, ganz oder in Teilen, noch nicht die Regelungen dieser Bereitschaftsdienstordnung angewandt werden, erfolgt nach § 8 Abs. 2. In diesen ÄBD-Bezirken gilt im Übrigen die Notdienstordnung der KVH

in ihrer letzten Fassung fort. Widersprechen sich einzelne Regelungen der Notdienstordnung und dieser Bereitschaftsdienstordnung, so entscheidet der Vorstand der KVH.

Anlage

Anhang zu § 7 der BDO

Ergänzend zu den Abrechnungsrichtlinien der KV Hessen in der Fassung vom 1. April 2010 und den Honorarverteilungsregelungen der KV Hessen gelten für die Abrechnung von ÄBD-Leistungen folgende Regelungen:

1. Bei den im ÄBD erbrachten EBM-Leistungen sind die jeweiligen Uhrzeiten der Leistungserbringung je Ziffer anzugeben.
2. Unabhängig davon, ob der Hausbesuchsdienst als sog. Selbstfahrer oder als Fahrdienst organisiert ist, hat der diensttuende ÄBD-Arzt eine Wegepauschale abzurechnen. Ausgangspunkt für die Berechnung des Radius ist die jeweilige ÄBD-Zentrale. Entsprechend den Entfernungen sind nachfolgende GOP Ziffern anzugeben:

40220	Wegepauschale für Besuche bis zu 2 km Radius, bei Tage zwischen 8:00 und 20:00 Uhr	4,00 €
40222	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 2 km bis zu 5 km Radius, bei Tage zwischen 8:00 und 20:00 Uhr	7,50 €
40224	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 5 km bis zu 15 km Radius, bei Tage zwischen 8:00 und 20:00 Uhr	9,50 €
94226	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 15 km bis zu 25 km Radius, bei Tage zwischen 8:00 und 20:00 Uhr	16,00 €
94225	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 25 km Radius, bei Tage zwischen 8:00 und 20:00 Uhr	25,00 €

40226	Wegepauschale für Besuche bis zu 2 km Radius, <u>bei Nacht</u> zwischen 20:00 und 8:00 Uhr	7,00 €
40228	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 2 km bis zu 5 km Radius, <u>bei Nacht</u> zwischen 20:00 und 8:00 Uhr	10,50 €
40230	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 5 km bis zu 15 km Radius, <u>bei Nacht</u> zwischen 20:00 und 8:00 Uhr	14,00 €
94232	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 15 km bis zu 25 km Radius, <u>bei Nacht</u> zwischen 20:00 und 8:00 Uhr	20,00 €
94231	Wegepauschale für Besuche bei mehr als 25 km Radius, <u>bei Nacht</u> zwischen 20:00 und 8:00 Uhr	30,00 €