

In Erfüllung des gesetzlichen Auftrages des § 75 SGB V zur Sicherung eines ausreichenden Notdienstes zu den sprechstundenfreien Zeiten hat die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) folgende Notdienstordnung beschlossen:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Notdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

§ 1 Grundsätze

1.

Zur Sicherstellung einer ausreichenden ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung richtet die KVT entsprechend § 75 SGB V einen ärztlichen Notdienst ein. Er dient der Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in dringenden Fällen während der sprechstundenfreien Zeiten, insbesondere nachts und an Sonn- und Feiertagen. Er ist ein allgemeiner ärztlicher Notdienst, an dem sich die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte aller Fachgruppen beteiligen.

2.

Die Behandlung im Rahmen des ärztlichen Notdienstes ist darauf ausgerichtet, den Patienten bis zur nächstmöglichen regulären ambulanten oder stationären Behandlung ärztlich zweckmäßig und ausreichend zu versorgen. Sie hat sich auf das hierfür Notwendige zu beschränken. Eine Weiterbehandlung von im ärztlichen Notdienst versorgten Patienten außerhalb des ärztlichen Notdienstes durch den Notdienstarzt ist unzulässig, soweit sich der Patient in anderer ärztlicher Behandlung befindet und sofern dies nicht auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten erfolgt. Der Notdienstarzt ist verpflichtet, den Hausarzt oder einen weiterbehandelnden Arzt jedes Patienten, den er im ärztlichen Notdienst versorgt hat, über seine ärztliche Behandlung durch Übersenden oder Mitgabe der Zweitschrift des von ihm auszustellenden Muster 19 zu informieren, auch wenn ein weiterbehandelnder Arzt nicht bekannt ist.

3.

Die Einrichtung des ärztlichen Notdienstes entbindet den behandelnden Arzt nicht von seiner Verpflichtung zur bedarfsgerechten Versorgung seiner Patienten. Er hat für die Betreuung seiner Patienten in dem Umfang zu sorgen, wie es deren Krankheitszustand erfordert. Ist die Notwendigkeit der Fortsetzung einer Behandlung außerhalb der Sprechstundenzeiten absehbar, hat der behandelnde Arzt für die Fortsetzung der Behandlung selbst Sorge zu tragen. Besuche, die vor Beginn des ärztlichen Notdienstes bestellt wurden, sind vom behandelnden Arzt selbst durchzuführen. Das Bestellen und Verlagern der Behandlung eigener Patienten in die Zeit des ärztlichen Notdienstes ist nicht zulässig. Ein Besuch, der während des ärztlichen Notdienstes bestellt wurde, muss auch nach Beendigung des ärztlichen Notdienstes vom Notdienstarzt noch ausgeführt werden, sofern nicht der nachfolgende Notdienstarzt oder der Hausarzt bzw. der vorbehandelnde Arzt bereit ist, den Besuch zu übernehmen.

Der diensthabende Arzt ist verpflichtet, Patienten auch außerhalb seines Notdienstbereiches zu behandeln, wenn Einsätze durch die zentrale Einsatzdisposition der KVT vermittelt werden und dies im Rahmen der Sicherstellung des ärztlichen Notdienstes erforderlich wird.

4.

In Zeiten, in denen kein ärztlicher Notdienst eingerichtet ist, obliegt dem Arzt die Einhaltung seiner Präsenzpflcht am Montag, Dienstag und Donnerstag von 07.00 Uhr bis 18.00 Uhr bzw. am Mittwoch und Freitag von 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr. Im Falle einer Verhinderung während dieser Zeit ist für eine ordnungsgemäße Vertretung zu sorgen. Die Bekanntgabe der Vertretung am Praxiseingang sowie als Mitteilung auf dem Anrufbeantworter und die entsprechende Absprache mit dem vertretenden Kollegen ist zu gewährleisten.

5.

Jeder zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichtete Arzt oder jeder freiwillig am ärztlichen Notdienst teilnehmende Arzt ist verpflichtet, sich regelmäßig in der Notfallmedizin fortzubilden.

6.

Im Falle des Inkrafttretens eines Vertrages gemäß § 73 b Abs. 4 und § 73 c Abs. 3 SGB V ist der Notdienst nur dann Gegenstand dieser Notdienstordnung, wenn und soweit es zwischen den Krankenkassen und der KVT vereinbart wurde.

7.

Im Rahmen des ärztlichen Notdienstes kann die KVT mit externen Leistungserbringern (z. B. DRK, ASB) zusammenarbeiten, insbesondere mit Hilfsorganisationen, den Trägern des Rettungsdienstes, Transportorganisationen und Krankenhäusern.

8.

Alle Entscheidungen, die die Organisation des ärztlichen Notdienstes betreffen, obliegen dem Vorstand der KVT. Das Recht der Vertreterversammlung der KVT über Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden, bleibt davon unberührt.

§ 2 Notdienstausschuss

1.

Der Vorstand der KVT bildet einen Notdienstausschuss bestehend aus bis zu 6 Mitgliedern der KVT. Den Vorsitz führt ein Mitglied des Vorstandes der KVT oder ein von ihm berufener Vertreter aus der Mitte der Vertreterversammlung der KVT; die übrigen Mitglieder werden vom Vorstand für die Dauer einer Amtszeit des Vorstandes berufen.

2.

Dem Notdienstausschuss obliegt die Beratung des Vorstandes der KVT in allen den ärztlichen Notdienst betreffenden Angelegenheiten sowie die Vorbereitung der in diesem Zusammenhang stehenden Beschlussfassungen. Die Entscheidungen des Vorstandes der KVT sollen im Benehmen mit dem Notdienstausschuss erfolgen, der hierfür Stellungnahmen des Notdienstbeauftragten einholen kann.

§ 3 Zeiten des ärztlichen Notdienstes

Die Zeiten des ärztlichen Notdienstes werden wie folgt festgelegt:

- Montag, Dienstag, Donnerstag, jeweils von 18.00 Uhr bis 7.00 Uhr des Folgetages
- Mittwoch und Freitag jeweils von 13.00 Uhr bis 7.00 Uhr des Folgetages
- Samstag, Sonntag, Feiertag sowie am 24.12. und 31.12. jeweils von 7.00 Uhr bis 7.00 Uhr des Folgetages

Soweit ein einzelner Tag (Brückentag) zwischen einem gesetzlichen Feiertag, dem 24.12. oder dem 31.12. und einem Wochenende liegt, ist dieser ganztägig als ärztlicher Notdienst analog den Notdienstzeiten am Samstag, Sonntag, Feiertag abzusichern.

Die Zeiten des Sitzdienstes in der Notdienstzentrale oder in der Portalpraxis innerhalb der Zeiten des ärztlichen Notdienstes sind den regionalen Besonderheiten anzupassen und dem Vorstand der KVT zur Genehmigung vorzulegen.

Innerhalb der Zeiten des ärztlichen Notdienstes können für den speziellen fachärztlichen Notdienst gem. § 9 und den Einsatz des beratenden Arztes in der zentralen Einsatzdisposition abweichende zeitliche Regelungen getroffen werden, wenn der Vorstand der KVT dies genehmigt.

§ 4 Teilnahmeverpflichtung

1.

Alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und zugelassenen Einrichtungen sind verpflichtet, im jeweiligen Notdienstbereich ihrer ärztlichen Tätigkeit am ärztlichen Notdienst teilzunehmen. Diese sind u. a.:

- niedergelassene Vertragsärzte sowie Job-Sharing-Partner gem. § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V,

- zugelassene MVZ gem. § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V, zugelassene Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie Einrichtungen nach § 105 Abs. 1 und Abs. 5 SGB V,
- Vertragsärzte mit angestellten Ärzten gem. § 95 Abs. 9 und Abs. 9 a SGB V sowie § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V,
- auf der Grundlage einer gem. § 24 Abs. 3 Satz 6 Ärzte-ZV erteilten Genehmigung des Zulassungsausschusses außerhalb des Vertragsarztsitzes an weiteren Orten tätigen Ärzte,
- ermächtigte Ärzte gem. § 31 und 31 a Ärzte-ZV.

Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nehmen nicht am ärztlichen Notdienst teil.

Die Teilnahmeverpflichtung gilt grundsätzlich auch für Praxisvertreter.

2.

Das MVZ erfüllt seine Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notdienst durch die im MVZ tätigen Vertragsärzte und angestellten Ärzte. Das MVZ erhält über die Dienstplanung der KVT Vorschläge zur Einteilung der im MVZ tätigen Ärzte. Welcher Arzt durch das MVZ im ärztlichen Notdienst eingesetzt wird, obliegt dem MVZ. Durch das MVZ ist zu melden, welcher Arzt den jeweiligen Notdienst durchführt. Für Vertragsärzte, die angestellte Ärzte beschäftigen, gilt diese Regelung entsprechend.

3.

Darüber hinaus können weitere approbierte Ärzte, die nicht gemäß Absatz 1 zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichtet sind, auf Antrag am ärztlichen Notdienst teilnehmen, sofern diese eine abgeschlossene Weiterbildung nachweisen, sich im letzten Drittel der Facharztweiterbildung befinden oder die über eine Approbation und über die Zusatz-Weiterbildung "Notfallmedizin" oder eine vergleichbare, von der Landesärztekammer Thüringen anerkannte Qualifikation verfügen. Entsprechende Nachweise sind vorzulegen. Voraussetzung ist weiterhin, dass der Arzt im Rahmen der selbständigen Teilnahme am Notdienst alle für Vertragsärzte geltenden Bestimmungen anerkennt. Über die Teilnahme am ärztlichen Notdienst und ihre Abrechnungsbefugnis entscheidet der Vorstand der KVT. Dies gilt nicht für die über die Landesärztekammer Thüringen zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichteten Ärzte.

4.

Im Falle einer befristeten Genehmigung der KVT zum Betreiben einer Zweigpraxis bzw. der Genehmigung einer Filiale außerhalb des Notdienstbereiches der Hauptpraxis ist der Zweigpraxis-/Filialinhaber verpflichtet, zusätzlich am ärztlichen Notdienst im Bereich der Zweigpraxis/Filiale teilzunehmen. Wenn angestellte Ärzte bzw. im MVZ tätige Vertragsärzte ausschließlich in der Filiale tätig sind, richtet sich die Teilnahmeverpflichtung nach den in § 5 Abs. 4 festgelegten Anrechnungsfaktoren für den Notdienstbereich, in dem sich die Filiale befindet.

5.

Ärzte, deren Zulassung/Anstellung in vollem Umfang ruht, sind für den Zeitraum des Ruhens nicht verpflichtet, am ärztlichen Notdienst teilzunehmen. Wurden Notdienste bereits vor dem Zeitpunkt der Genehmigung des Ruhens vergeben, haben die Ärzte für einen Zeitraum von zwei Monaten selbst für eine Vertretung Sorge zu tragen.

6.

Zur Durchführung des ärztlichen Notdienstes kann der Vorstand der KVT Dritte beauftragen.

7.

Freiwillig am ärztlichen Notdienst teilnehmende Ärzte, die sich zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst ungeeignet erwiesen haben oder bei denen der dringende Verdacht der Ungeeignetheit zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst besteht, sind vom ärztlichen Notdienst auszuschließen. Ausschlüsse beschließt der Vorstand der KVT nach Anhörung des Arztes, des Notdienstbeauftragten und des Notdienstausschusses.

8.

Am ärztlichen Notdienst teilnehmende Ärzte, die die zentrale Einsatzdisposition unterstützen, kann der Vorstand der KVT auf Antrag zur Teilnahme als beratender Arzt in der zentralen Einsatzdisposition verpflichten. Eine Genehmigung zur Teilnahme als beratender Arzt ist vom Bedarf abhängig und kann nur

erteilt werden, wenn dadurch die Sicherstellung im jeweiligen Notdienstbereich des Antragstellers nicht gefährdet ist. Die Anzahl der beratenden Ärzte wird auf 30 beschränkt. Zu den Aufgaben des beratenden Arztes gehören insbesondere:

- Durchführung der medizinischen Beratung von Patienten und Einrichtungen (z. B. Pflegeheimen)
- Deeskalation in Konfliktfällen

Der beratende Arzt soll über folgende Voraussetzungen verfügen:

- Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- mindestens 5jährige Berufserfahrung als niedergelassener Vertragsarzt/angestellter Arzt (soweit er Mitglied der KV ist)
- Notdienst-Erfahrung (mindestens 3 Jahre aktive Dienstzeit)
- Nachweis regelmäßiger Weiterbildungen
- Kenntnis der gesetzlichen Rahmenbedingungen/Notdienststrukturen

§ 5 Einteilung

1.

Die zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichteten Ärzte und MVZ/Einrichtungen werden entsprechend dem Umfang ihrer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zum ärztlichen Notdienst eingeteilt. Der Teilnahmeumfang eines MVZ/einer Einrichtung ergibt sich aus den Anrechnungsfaktoren gemäß Abs. 4 aller im MVZ/in der Einrichtung tätigen Ärzte zum Zeitpunkt der Dienstplanerstellung. Gleiches gilt bei Vertragsärzten, die angestellte Ärzte nach §§ 95 Abs. 9 und Abs. 9 a, 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V beschäftigen.

Die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst bleibt bei Ausscheiden eines angestellten Arztes solange bestehen, wie das MVZ/die Einrichtung bzw. der Vertragsarzt ein Nachbesetzungsrecht nach § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V bzw. § 103 Abs. 4b Satz 3 SGB V hat.

2.

Die Einteilung der Ärzte zum ärztlichen Notdienst soll im Voraus für die Dauer von mindestens 3 Monaten vorgenommen werden. Eine gleichmäßige Dienstverteilung aller am ärztlichen Notdienst teilnehmenden Ärzte/MVZ/Einrichtungen muss gewährleistet sein, insbesondere an gesetzlichen Feiertagen, am 24.12., 31.12. und Brückentagen.

3.

Entfällt die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst aufgrund einer Befreiung vom ärztlichen Notdienst oder eines Ruhens der Zulassung, dem Verzicht auf die Zulassung, des Todes des Vertragsarztes bzw. entfällt die Möglichkeit der Teilnahme am Notdienst aufgrund eines angeordneten Ruhens der Zulassung/der Approbation oder der Entziehung der Zulassung/der Approbation, bestimmt der Notdienstbeauftragte oder die KVT unter Zugrundelegung der gleichmäßigen Dienstverteilung einen Ersatz für die bereits im Dienstplan erstellten Dienste. Der ersatzweise eingeteilte Arzt wird hierüber schriftlich informiert. In Bereichen, in denen ein Hintergrunddienst eingerichtet ist, kann in diesen Fällen auf den Hintergrunddienst zurückgegriffen werden. In diesem Fall kommt § 6 Nr. 19 nicht zur Anwendung. Für die dadurch unbesetzten Hintergrunddienste ist unter Zugrundelegung der gleichmäßigen Dienstverteilung ein Ersatz zu bestimmen.

4.

Die Einteilung zum ärztlichen Notdienst erfolgt nach folgenden Anrechnungsfaktoren:

- | | |
|---|-------------|
| a) Niedergelassene Vertragsärzte und Job-Sharing-Partner entsprechend ihres Versorgungsauftrages, | |
| - mit vollem Versorgungsauftrag | Faktor 1,0 |
| - mit hälftigem Versorgungsauftrag | Faktor 0,5 |
| b) Vertragsärzte am Ort der Zweigpraxis bzw. Ermächtigung nach § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV | Faktor 0,25 |
| c) angestellte Ärzte und angestellte Ärzte mit Leistungsbegrenzung: | |
| - bis 10 Stunden pro Woche | Faktor 0,25 |
| - über 10 bis 20 Stunden pro Woche | Faktor 0,5 |

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| - über 20 bis 30 Stunden pro Woche | Faktor 0,75 |
| - über 30 Stunden pro Woche | Faktor 1,0 |
| d) Privatärzte | Faktor 0,5 |
| e) Ermächtigte Krankenhausärzte | Faktor 0,25 |

5.
Über die Einteilung von ermächtigten Ärzten entscheidet der Vorstand der KVT im Einzelfall. Nimmt das Krankenhaus, in dem der ermächtigte Arzt tätig ist, an der Sicherstellung des Rettungsdienstes mit mindestens 50 % teil, erfolgt grundsätzlich keine Einteilung der ermächtigten Ärzte zum ärztlichen Notdienst.

6.
Ärzte, die im Rahmen eines besonderen Versorgungsauftrages, z. B. im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung, aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Regelungen, einen eigenen Bereitschaftsdienst auch in den Notdienstzeiten vorhalten bzw. absichern müssen, können vermindert zum ärztlichen Notdienst eingeteilt werden. Über die verminderte Einteilung entscheidet der Vorstand im Einzelfall, wenn dadurch die Sicherstellung des örtlichen Notdienstes nicht gefährdet ist.

7.
Der Dienstplan ist spätestens 4 Wochen vor Ablauf des vorhergehenden Dienstplanes allen im Bereich zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichteten und berechtigten Ärzten sowie den vertraglich gebundenen Leistungserbringern insbesondere den Fahrdiensten, Krankenhäusern, Rettungsleitstellen mitzuteilen bzw. zugänglich zu machen.

8.
Für die Erstellung der Dienstpläne ist das durch die KVT eingesetzte Dienstplanprogramm zu nutzen. Ärzte in zugelassenen MVZ/Einrichtungen sowie angestellte Ärzte bei Vertragsärzten werden namentlich im Dienstplan dargestellt. Die namentliche Darstellung erfolgt zur Prüfung des Anrechnungsfaktors, zur Erfassung von Urlaubs- und Abwesenheitszeiten sowie zur Abrechnung der Pauschalen im ärztlichen Notdienst durch das MVZ/die Einrichtung. Die Dienstpläne erhält das zugelassene MVZ/die zugelassene Einrichtung sowie der anstellende Vertragsarzt mit namentlichen Vorschlägen. Ungeachtet dessen entscheidet das MVZ/die Einrichtung bzw. der anstellende Vertragsarzt über den Einsatz der Ärzte und teilt der KVT die entsprechenden Ärzte namentlich mit.

9.
Bei der Erstellung der Dienstpläne sind grundsätzlich Urlaubs- und Abwesenheitszeiten im Umfang von 90 Tagen pro Arzt/Jahr zu berücksichtigen. Dies gilt nicht an gesetzlichen Feiertagen, am 24.12, 31.12. und Brückentagen. Eine Berücksichtigung kann nur im Rahmen der namentlichen Darstellung erfolgen.

10.
Eine zeitgleiche Durchführung des ärztlichen Notdienstes durch einen Arzt in mehreren Notdienstbereichen ist nicht zulässig. Dies gilt nicht im Fall von § 1 Nr. 3 S.7. Es dürfen nicht in direkter Folge Dienste im ärztlichen Notdienst übernommen und durchgeführt werden, wenn damit eine zusammenhängende Dienstzeit von 24 Stunden überschritten wird. Ausgenommen hiervon ist die Absicherung der Besetzung des Notdienstes im Fall eines unvorhergesehenen Dienstausfalles des für den nachfolgenden Dienst eingeteilten Arztes.

11.
Zur Absicherung des Notdienstes richtet der Vorstand grundsätzlich Hintergrunddienste ein. Abweichende Regelungen in den einzelnen Notdienstbereichen bedürfen der Zustimmung des Vorstandes. Hat der Vorstand einer abweichenden Regelung zugestimmt, sind durch den für den Notdienstbereich zuständigen Notdienstbeauftragten dahingehend Vorkehrungen zu treffen, dass im Fall des Nichtantritts des zum Notdienst eingeteilten Arztes der Dienst durch einen Vertreter abgesichert wird. Erweist sich die abweichende Regelung als ungeeignet, richtet der Vorstand den Hintergrunddienst ein.

12.
Eine Einteilung der beratenden Ärzte erfolgt über die KVT. Auf die Einrichtung eines Hintergrunddienstes wird verzichtet. Ärzte, die als beratende Ärzte verpflichtet werden, üben ihren Notdienst ausschließlich in der Vermittlungszentrale der KVT aus. Eine darüber hinausgehende Einteilung zum ärztlichen Notdienst erfolgt grundsätzlich nicht.

§ 6 Pflichten des Arztes im Notdienst

1.

Der Einsatz im ärztlichen Notdienst hat von dem von der KVT ausgewiesenen Fahrdienststandort aus zu erfolgen. Sitzdienste sind an den durch die KVT ausgewiesenen Notdienstzentralen durchzuführen. Hat die KVT spezielle fachärztliche Notdienste an Notdienstzentralen eingerichtet, sind diese von dort aus durchzuführen, darüber hinaus vom Praxisort aus, soweit der Vorstand der KVT keine anderen Festlegungen getroffen hat.

2.

Sitzdienst

Der Arzt, der zum Sitzdienst an einer Notdienstzentrale oder in der Portalpraxis eingeteilt ist, muss während der gesamten Sitzdienstzeit in der Notdienstzentrale/Portalpraxis persönlich anwesend sein. Die Sitzdienstzeit ist im Dienstplan ausgewiesen.

3.

Fahrdienst

Der Arzt, der zum Fahrdienst eingeteilt ist, hat sich am Fahrdienststandort aufzuhalten. Von dort aus erfolgt der Einsatz im Fahrdienst. Der Fahrdienststandort ist den Veröffentlichungen der KVT (Rundschreiben und Internet) zu entnehmen. Der durch die KVT eingesetzte Fahrdienst ist zwingend zu nutzen. Eine telefonische Erreichbarkeit im Dienst muss gewährleistet sein. Sofern die KVT Diensthandys vorhält, sind diese zu nutzen.

4.

Ist an einzelnen Tagen kein Arzt im Sitzdienst eingeteilt, übernimmt der Arzt im Fahrdienst zusätzlich die Behandlung der Patienten, die sich in der Notdienstzentrale eingefunden haben. Die unter Punkt 2 genannte Regelung zum Sitzdienst gilt im Falle der Durchführung eines Hausbesuches nicht.

5.

Der Arzt im ärztlichen Notdienst ist verpflichtet, alle vermittelten Fahrdiensteinsätze durchzuführen, indem er den Patienten persönlich aufsucht. Die Reihenfolge der Abarbeitung der Einsätze kann durch den diensthabenden Arzt nach medizinischen Gesichtspunkten bestimmt werden.

6.

Hintergrunddienst (allgemeiner Notdienst)

Aufgabe des Hintergrunddienstes ist es, kurzfristige Ausfälle des Arztes im Sitzdienst oder des Arztes im Fahrdienst zu kompensieren. Der Arzt, der zum Hintergrunddienst eingeteilt ist, wird durch den ausfallenden Arzt, der regionalen Leitstelle/Vermittlungsstelle, durch den Notdienstbeauftragten oder die KVT über die eingetretene Dienstverpflichtung informiert. Der Arzt hat sich in der Regel innerhalb von 60 Minuten am jeweiligen Notdienststandort einzufinden.

7.

Spezielle fachärztliche Notdienste (Rufbereitschaft)

Der Arzt hat sich entsprechend der Terminvereinbarung mit dem Patienten in der Regel innerhalb von 60 Minuten am Praxisort einzufinden.

8.

Die zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst gem. § 4 Verpflichteten müssen in ihrer Praxis einen Hinweis anbringen, wie und wo der ärztliche Notdienst durch Patienten zu erreichen ist. Auf die Erreichbarkeit über die bundeseinheitliche Rufnummer 116 117 ist hinzuweisen.

9.

Der zum ärztlichen Notdienst eingeteilte Arzt muss ständig telefonisch erreichbar sein. Dies ist durch geeignete personelle Vorkehrungen oder technische Einrichtungen zu gewährleisten.

10.

Mit der Einrichtung einer zentralen Einsatzdisposition durch die KVT hat sich der zum Notdienst eingeteilte Arzt in dem betreffenden Notdienstbereich in einem von der KVT vorgegebenen Zeitfenster vor Dienstbeginn in der zentralen Einsatzdisposition dienstbereit zu melden. Meldet sich der eingeteilte Arzt nicht pünktlich zu Dienstbeginn dienstbereit, gilt der Dienst als nicht angetreten.

11.

Der Arzt ist grundsätzlich verpflichtet, den Notdienst persönlich wahrzunehmen. Er kann den Dienst mit einem Vertragsarzt tauschen oder sich durch einen anderen geeigneten Arzt, der die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 erfüllt, vertreten lassen. Der Arzt im Hintergrunddienst ist nicht der reguläre Vertreter des Arztes im Sitzdienst oder Fahrdienst. Übernimmt er den Dienst des Arztes im Sitzdienst oder Fahrdienst im Rahmen der Vertretung, muss er seinerseits für eine Vertretung im Rahmen des Hintergrunddienstes Sorge tragen.

12.

Für die Bestellung eines Vertreters und die Prüfung der Qualifikation ist der Arzt selbst verantwortlich; er hat die mit der Vertretung evtl. entstehenden Kosten selbst zu tragen. Ob der Vertreter im Arztregister eingetragen ist, kann bei der KVT erfragt werden.

13.

Der Arzt, der zum Notdienst eingeteilt ist bzw. den Dienst durch Tausch übernommen hat und kurzfristig (z. B. durch eigene Erkrankung) gehindert ist, hat selbst dafür Sorge zu tragen, dass der Dienst durch einen geeigneten Vertreter sichergestellt wird. Dies betrifft alle Dienstarten (Sitzdienst, Fahrdienst, Hintergrunddienst). Sind Ärzte bei Vertragsärzten, in MVZ oder einer Einrichtung angestellt, ist der Arbeitgeber bei Ausfall für die Sicherstellung des Dienstes verantwortlich.

14.

Der diensthabende Arzt eines speziell organisierten fachärztlichen Notdienstes darf sich nur von einem Arzt vertreten lassen, der die Weiterbildung im entsprechenden Fachgebiet abgeschlossen oder der sich im letzten Drittel seiner Weiterbildung befindet und dies dem teilnahmepflichtigen Arzt nachweisen kann.

15.

Der Arzt, der sich vertreten lässt, ist verpflichtet, die Vertretung im Vorfeld dem für den Dienstplan zuständigen Notdienstbeauftragten bzw. der KVT schriftlich mitzuteilen.

16.

Im Falle der Vertretung durch einen nicht teilnahmepflichtigen Arzt verbleibt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des Notdienstes bei dem ursprünglich eingeteilten Arzt. Dieser hat den Vertreter sachgerecht in den Dienstablauf, die vertragsärztlichen Pflichten und die Nutzung der vorhandenen Einrichtungen (Praxis/Notdienstzentrale, Kommunikationseinrichtungen etc.) einzuweisen. In diesem Fall hat die Abrechnung der Leistungen durch den vertretenen Arzt zu erfolgen. Bei kollegialer Vertretung erfolgt die Abrechnung der Leistungen über den Vertreter. Im Fall des Nichtantrittes des Dienstes durch den Vertreter gilt, dass der ursprünglich eingeteilte Arzt zum Ersatz der Aufwendungen gem. Abs. 19 verpflichtet ist.

17.

Beim Dienstaustausch wird die Verpflichtung zum ärztlichen Notdienst für einen konkreten Zeitraum durch Absprache auf einen anderen Arzt übertragen. Der Arzt, der vom ursprünglich eingeteilten Arzt durch Tausch den Dienst übernommen hat, trägt allein die Verantwortung für die Durchführung des übernommenen Dienstes.

18.

Verletzt ein Arzt seine Pflichten im ärztlichen Notdienst, kann durch den Vorstand der KVT ein Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens gestellt werden. Pflichtverletzungen liegen u. a. vor, wenn die festgelegten Strukturen im ärztlichen Notdienst nicht genutzt werden, der Arzt den ärztlichen Notdienst nicht durchführt, wiederholt zu spät erscheint, sich nicht dienstbereit meldet bzw. nicht erreichbar ist, vermittelte Fahrdiensteinsätze nicht durchführt bzw. Hilfeersuchen ablehnt.

19.

Der zum Notdienst eingeteilte Arzt ist verpflichtet, den Notdienst pünktlich anzutreten. Bei Nichtantritt des Notdienstes ohne die vorherige Bestellung eines Vertreters sind die mit der Vertretersuche verbundenen Aufwendungen als pauschalisierter Aufwendersatz in Höhe von 500,00 € pro Dienst auszugleichen.

Der Betrag wird mit den Ansprüchen des zum Notdienst eingeteilten Arztes gegen die KVT verrechnet und dem den Dienst übernehmenden Arzt werden pro übernommenen Dienst 500,00 € gutgeschrieben. Voraussetzung ist, dass die Übernahme durch den übernehmenden Arzt bis spätestens 5 Tage nach dem Ende des Quartals der KVT gemeldet wurde.

§ 7 Befreiung

1.

Auf Antrag eines Teilnahmeverpflichteten gem. § 4 kann eine befristete, teilweise bzw. vollständige Befreiung von der persönlichen Teilnahme am ärztlichen Notdienst für sich selbst oder den dort angestellten Arzt erteilt werden. Gründe hierfür liegen insbesondere dann vor, wenn

a)

der Arzt aus schwerwiegenden gesundheitlichen Gründen nicht nur vorübergehend in der Ausübung seiner vertragsärztlichen Pflichten erheblich eingeschränkt ist und nachweislich seine Praxistätigkeit nur eingeschränkt ausübt;

b)

eine Schwangerschaft besteht (eine Freistellung vom ärztlichen Notdienst kann nur ab dem Zeitpunkt der Vorlage des ärztlichen Zeugnisses bis zu 18 Monaten nach der Entbindung gewährt werden).

c)

Ärzte regelmäßig am bodengebundenen Rettungsdienst in Thüringen teilnehmen und dies aus Gründen der Sicherstellung des bodengebundenen Rettungsdienstes in Thüringen erforderlich ist.

d)

Ärzte im Vorstand der KVT oder KBV hauptamtlich tätig sind.

e)

der Arzt das 65. Lebensjahr vollendet hat; in diesem Fall kann der Arzt vom Fahrdienst befreit werden;

Der Antrag auf Befreiung vom ärztlichen Notdienst ist schriftlich unter Darlegung der Hinderungsgründe an den Vorstand der KVT zu richten. Wird der Befreiungsantrag aus gesundheitlichen Gründen gestellt, so ist der Vorstand der KVT berechtigt, vom Antragsteller ein aktuelles ärztliches Attest mit ICD 10-Verschlüsselung einschließlich Medikation anzufordern. Inhalt des Attestes muss insbesondere sein, welche körperlichen bzw. psychischen Einschränkungen vorliegen, die eine Teilnahme am ärztlichen Notdienst nicht ermöglichen.

2.

Eine Befreiung darf nur erfolgen, wenn dadurch die Sicherstellung des örtlichen Notdienstes nicht gefährdet ist.

3.

Liegt ein Befreiungsgrund nach Punkt 1 vor, ist zusätzlich zu prüfen, ob

a)

dem Antragsteller die Bestellung eines Vertreters auf eigene Kosten zugemutet werden kann oder

b)

dem Arzt eine ärztliche Tätigkeit anderer Art im Rahmen des ärztlichen Notdienstes, wie z. B. Sitzdienst in der Notdienstzentrale, zugemutet werden kann.

Kommen die Alternativen nach den v. g. Buchstaben a) und/oder b) in Betracht, darf eine Befreiung von der Teilnahme am ärztlichen Notdienst nicht erfolgen.

4.

Eine Befreiung kann nur befristet erteilt werden. Sie kann jederzeit aufgehoben werden, wenn die tatsächlichen Voraussetzungen für die Befreiung nicht vorlagen oder nachträglich entfallen sind. Dies ist dem Antragsteller rechtzeitig vor einem geplanten Einsatz im ärztlichen Notdienst durch den Vorstand der KVT schriftlich mitzuteilen.

5.

Unbeschadet einer vorübergehenden Befreiung von der persönlichen Teilnahme eines Arztes am ärztlichen Notdienst ist der Antragsteller auch für die Dauer der Befreiung verpflichtet, sich an den Kosten des Notdienstes zu beteiligen.

6.

Wird einem Befreiungsantrag entsprochen und ist der Dienstplan für den Befreiungszeitraum bereits erstellt, ist der zur Teilnahme am Notdienst Verpflichtete für eine Übergangsfrist von 2 Monaten für die Absicherung der noch im Dienstplan ausgewiesenen Notdienste verantwortlich.

§ 8 Organisation

1.

Aus Sicherstellungsgründen legt der Vorstand der KVT unter Berücksichtigung von § 1 Abs. 8 die technische und organisatorische Struktur des ärztlichen Notdienstes fest. Sie ist für alle Ärzte des Notdienstbereiches verbindlich.

2.

Diese Struktur umfasst u. a.:

- die Größe der Notdienstbereiche,
- den Einsatz der zur Teilnahme verpflichteten Ärzte,
- die Einrichtung von Präsenzpraxen und/oder Notdienstzentralen bzw. Portalpraxen,
- die Einrichtung von Sitzdiensten und/oder Fahrdiensten (auch mit Leistungserbringern) und Hintergrunddiensten,
- vertragliche Bindung von Leistungserbringern,
- die Einrichtung von speziellen fachärztlichen Notdiensten,
- die Ausstattung und personelle Besetzung der Notdienstzentralen bzw. Portalpraxen und Fahrdienste sowie die Leistungsbeschreibungen,
- die Schaltung zentraler Rufnummern,
- den Einsatz der Kommunikationstechnik,
- den Einsatz von technischen Systemen zur Dienstplanung und Regelungen zur Dienstplanung
- zentrale Einsatzvermittlung und -disposition

3.

Die territoriale Größe des Notdienstbereiches legt der Vorstand der KVT anhand von Sicherstellungsgesichtspunkten fest. Hierzu kann er die Zusammenlegung einzelner Notdienstbereiche beschließen.

4.

In Ausnahmefällen kann auch über bestehende Landesgrenzen eine gesonderte Regelung getroffen werden. Diese Regelung bedarf der Zustimmung des Vorstandes der KVT und der jeweiligen betroffenen KV.

5.

Notdienstzentralen sind Einrichtungen, in denen die Notfallversorgung im Rahmen eines Sitzdienstes durch einen Arzt an einem festgelegten Standort erfolgt. Die Notdienstzentralen müssen während der festgelegten Zeiten ärztlich besetzt sein.

6.

Portalpraxen sind auch Notdienstzentralen an Krankenhäusern, in denen die KVT mittels Kooperationsvertrag eine sektorübergreifende ambulante Notfallversorgung organisiert.

7.

Die Verordnung von Sprechstundenbedarf in Notdienstzentralen erfolgt nach der gültigen Sprechstundenbedarfsvereinbarung durch den Notdienstbeauftragten. Das Verordnungsblatt wird mit dem Stempel der Notdienstzentrale, der von der KVT ausgegeben wird, versehen. Es ist nur das hierfür vorgesehene codierte Arzneiverordnungsblatt zu verwenden. Der Stempel sowie die Arzneiverordnungsblätter sind durch den Notdienstbeauftragten zu verwalten.

8.

Notdienstzentralen unterliegen hinsichtlich der Verordnung von Sprechstundenbedarf der Wirtschaftlichkeitsprüfung entsprechend der Sprechstundenbedarfsvereinbarung bzw. Prüfvereinbarung. Beschlossene Regresse werden von allen zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichteten und berechtigten Ärzten aus dem betreffenden Notdienstbereich mit der jeweiligen Notdienstzentrale ihrer Zahl entsprechend anteilig getragen und im Umlageverfahren über die KVT erhoben.

9.

Aus jedem Notdienstbereich ist vom Vorstand der KVT für die Dauer einer Amtszeit des Vorstandes der KVT auf Vorschlag der örtlich zuständigen Regionalstelle ein Notdienstbeauftragter für den ärztlichen Notdienst zu berufen. Dieser wird Beauftragter der KVT.

§ 9 Spezielle fachärztliche Notdienste

1.

Ergänzend zum allgemeinen ärztlichen Notdienst können spezielle fachärztliche Notdienste für ein Fachgebiet eingerichtet werden, soweit hierfür Bedarf besteht und eine Mindestzahl von 4 Ärzten des Fachgebietes zur Verfügung stehen. Ein spezieller fachärztlicher Notdienst darf nur eingerichtet und durchgeführt werden, wenn dadurch die Sicherstellung des allgemeinen ärztlichen Notdienstes nicht gefährdet ist.

2.

Über die Einrichtung von speziellen fachärztlichen Notdiensten entscheidet der Vorstand der KVT.

3.

Ärzte, die an einem speziellen fachärztlichen Notdienst teilnehmen, sind von der Teilnahme am allgemeinen ärztlichen Notdienst befreit.

4.

Spezielle fachärztliche Notdienste sollen auf die Fachrichtungen HNO-Heilkunde, Kinderheilkunde und Augenheilkunde beschränkt werden.

§ 10 Rechte und Pflichten des Notdienstbeauftragten

1.

Der Notdienstbeauftragte ist für die laufende Organisation des ärztlichen Notdienstes im jeweiligen Notdienstbereich verantwortlich.

2.

Der Vorstand der KVT beruft auf Vorschlag der Regionalstelle den Notdienstbeauftragten für die Dauer der Amtszeit des Vorstandes der KVT. Dem Vorschlag ist die schriftliche Einverständniserklärung zur Übernahme der Tätigkeit als Notdienstbeauftragter beizufügen. Berufen werden kann grundsätzlich nur ein Mitglied der KVT. In besonderen Ausnahmefällen, z. B. wenn kein Mitglied der KVT zur Übernahme der Tätigkeit als Notdienstbeauftragter zur Verfügung steht, ist es möglich, vorübergehend einen am Notdienst teilnehmenden Arzt, der nicht Mitglied der KVT ist, als Notdienstbeauftragten zu berufen. Legt ein vom Vorstand berufener Notdienstbeauftragter vor Ablauf der Amtszeit sein Amt nieder, hat er dies dem Vorstand der KVT schriftlich mitzuteilen. Legt der berufene Notdienstbeauftragte vor Ablauf der Amtszeit sein Amt nieder oder endet seine Mitgliedschaft in der KVT, beruft der Vorstand der KVT auf Vorschlag der Regionalstelle einen anderen Notdienstbeauftragten für die noch verbleibende Amtszeit.

3.
Schlägt die Regionalstelle aus ihren Mitgliedern keinen Notdienstbeauftragten vor, beruft der Vorstand der KVT einen Notdienstbeauftragten für diese Position.

4.
Die Berufung wird dem Notdienstbeauftragten schriftlich vom Vorstand der KVT mitgeteilt.

5.
Die vom Vorstand der KVT berufenen Notdienstbeauftragten bleiben solange im Amt, bis nach Ablauf der Amtszeit die neugewählte Vertreterversammlung der KVT einen Vorstand gewählt hat und dieser für die laufende Amtszeit Notdienstbeauftragte berufen hat.

6.
Die berufenen Notdienstbeauftragten sind Beauftragte der KVT und an Weisungen des Vorstandes der KVT gebunden.

7.
Die Notdienstbeauftragten werden für den Vorstand der KVT als Verwaltungshelfer für die Erledigung der Aufgaben der KVT zur Durchführung des ärztlichen Notdienstes tätig.

8.
Die vom Vorstand der KVT berufenen Notdienstbeauftragten sind verpflichtet, bei der Ausübung der ihnen übertragenen Aufgaben stets die Interessen der KVT nach den Beschlüssen der Vertreterversammlung und des Vorstandes der KVT zu wahren und dabei mit der größtmöglichen Sorgfalt und Umsicht vorzugehen.

9.
Für die in der Dienst- und Geschäftsordnung für Notdienstbeauftragte der KVT festgelegten Aufgaben, erhält der Notdienstbeauftragte eine pauschale Entschädigung. Die Höhe der Entschädigung richtet sich nach dem Arztbestand des jeweiligen Notdienstbereiches und ist wie folgt zu staffeln:

- bis 100 Ärzte,
- bis 200 Ärzte und
- über 200 Ärzte.

Durch die Entschädigung sind u. a. die laufenden Ausgaben für Bürobedarf und Porto abgegolten. Diese Pauschalen zählen zu den Kosten des ärztlichen Notdienstes.

10.
Über die Höhe der pauschalen Entschädigung entscheidet der Vorstand der KV Thüringen. Sie ist in geeigneter Weise bekannt zu machen.

11.
Die Notdienstbeauftragten haben der KVT einen ständigen Vertreter zu benennen, der bei Verhinderung des Notdienstbeauftragten als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Dieser wird nicht durch den Vorstand der KVT berufen. Soll ein ständiger Vertreter einen Teil der pauschalen Vergütung erhalten, ist eine Meldung an die KVT notwendig.

12.
Einzelheiten zu den Rechten und Pflichten der Notdienstbeauftragten regelt eine Dienst- und Geschäftsordnung, die vom Vorstand der KVT zu beschließen ist.

§ 11 Abrechnung

1.
Die im ärztlichen Notdienst erbrachten vertragsärztlichen Leistungen, ausgenommen Leistungen für Privatpatienten, sind von den am ärztlichen Notdienst teilnehmenden Ärzten über die KVT abzurechnen und werden nach den jeweils geltenden Regelungen vergütet.

2.

Die im ärztlichen Notdienst erbrachten vertragsärztlichen Leistungen von Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V, § 95 Abs. 1 SGB V sowie Einrichtungen nach § 105 Abs. 1 und Abs. 5 SGB V werden über die Einrichtung gegenüber der KVT abgerechnet, soweit nicht der dort tätige Arzt außerhalb und unabhängig von seiner Tätigkeit in der Einrichtung zusätzlich auf eigene Honorarabrechnung am ärztlichen Notdienst teilnimmt. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des jeweils gültigen Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sowie die Honorarverteilungsregelungen in der jeweils gültigen Fassung oder die damit im Zusammenhang stehenden Verträge. Für die Berechnung der Pauschalen im Notdienst werden nur diejenigen Zeiten zugrunde gelegt, in denen der Arzt tatsächlich zur Versorgung im ärztlichen Notdienst zur Verfügung stand und die Strukturen des Notdienstes gemäß § 8 genutzt hat.

3.

Allen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung im Notdienst behandelten Patienten ist eine Privatliquidation auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auszustellen.

4.

Für alle weiteren am ärztlichen Notdienst teilnehmenden Ärzte gelten bei der Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen dieselben Grundsätze wie für einen Vertragsarzt entsprechend der Satzung der KVT, den jeweils gültigen Regelungen des EBM, der Honorarverteilungsregelungen in der jeweils gültigen Fassung und/ oder der damit im Zusammenhang stehenden Verträge.

§ 12 Kosten

1.

Alle im allgemeinen und im speziellen fachärztlichen Notdienst anfallenden Kosten werden von allen zur Teilnahme verpflichteten und berechtigten Ärzten und Einrichtungen anteilig getragen. Dies gilt auch dann, wenn der Arzt von seiner Verpflichtung zur Teilnahme am Notdienst ganz oder teilweise befreit wurde. Bei MVZ sowie zugelassenen Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V erfolgt die Berechnung der Kosten nach der Zahl der dort tätigen Ärzte. Die Berechnung der Kosten erfolgt je Arzt, nicht nach dem Umfang der Tätigkeit. Die Kosten werden unabhängig von der Teilnahme des einzelnen Arztes nach der Anzahl der zur Teilnahme verpflichteten und berechtigten Ärzte anteilig berechnet und von diesen im Umlageverfahren (Notdienstumlage) durch die KVT erhoben. Sie werden mit dem vertragsärztlichen Honoraranspruch gegenüber der KVT verrechnet. Die Notdienstumlage ist gegenüber den zur Kostentragung verpflichteten Ärzten und Einrichtungen auf den Auszügen aus dem Honorarkonto nachzuweisen bzw. darzustellen.

Die KVT ist berechtigt, von am Notdienst teilnehmenden Ärzten, welche nicht ihre Mitglieder sind, einen Kostenbeitrag für die Nutzung der Strukturen des Notdienstes einzubehalten, wenn diese über die KVT finanziert werden. Die Kosten entsprechen der Notdienstumlage.

2.

Sofern der Vorstand der KVT mit Dritten Verträge zum Transport eines zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst berechtigten und verpflichteten Arztes abschließt, werden die dafür anfallenden Kosten nach der tatsächlichen Inanspruchnahme des Transportdienstes durch den jeweiligen Arzt getragen (Einbehaltung des Wegegeldes) und über eine Pauschale auf alle am ärztlichen Notdienst teilnehmenden Ärzte und MVZ/Einrichtungen umgelegt. Über die anfallenden Kosten nach der tatsächlichen Inanspruchnahme hinausgehende Transportkosten sind in jedem Fall Bestandteil der allgemeinen Kosten des ärztlichen Notdienstes nach Abs. 1.

3.

Von Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V, § 95 Abs. 1 SGB V sowie Einrichtungen nach § 105 Abs. 1 und Abs. 5 SGB V werden die Kosten nur insoweit erhoben, als sie außerhalb ihrer Tätigkeit in der Einrichtung zusätzlich auf eigene Abrechnung am ärztlichen Notdienst teilnehmen. Hierbei können zwischen der KVT, dem Träger der Einrichtung und dem betroffenen Arzt gesonderte vertragliche Vereinbarungen getroffen werden. Soweit diese Ärzte aufgrund ihres Dienstverhältnisses für die jeweilige Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V, § 95 Abs. 1 SGB V sowie Einrichtungen nach § 105 Abs. 1 und Abs. 5 SGB V zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichtet sind, werden die

dabei anfallenden Kosten gegenüber der Einrichtung in dem Umfang geltend gemacht, wie dies der Zahl der bei ihr tätigen Ärzte entspricht. Dies gilt auch für Vertragsärzte, die angestellte Ärzte i. S. d. § 95 Abs. 9 oder 9a SGB V sowie § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V beschäftigen.

4.

Die Abrechnung der anfallenden Kosten des ärztlichen Notdienstes erfolgt in der KVT durch den Notdienstbeauftragten. Dabei ist sicherzustellen, dass nur prüffähige, vom Notdienstbeauftragten ordnungsgemäß bestätigte Rechnungen, anerkannt werden können. Die Bestätigung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit sowie die Anweisung von Beträgen im Zusammenhang mit dem ärztlichen Notdienst richtet sich nach der jeweils gültigen Kassen- und Zeichnungsordnung der KVT.

5.

Hinsichtlich der Ermittlung der anteilmäßigen Kosten des ärztlichen Notdienstes unterliegt die KVT der Revisionspflicht.

6.

Investitionskosten im Zusammenhang mit dem ärztlichen Notdienst werden nach Maßgabe einer Entscheidung des Vorstandes der KVT unter Berücksichtigung der Beschlussfassung der Vertreterversammlung der KVT von der KVT getragen.

§ 13 Vereinbarungen

Die KVT schließt zur Durchführung des ärztlichen Notdienstes mit Dritten die notwendigen Verträge ab. Diese sind für alle nach § 4 zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst verpflichteten Ärzte und Einrichtungen verbindlich.

§ 14 Versicherung

Die am ärztlichen Notdienst teilnehmenden Ärzte haben selbst für ausreichenden Versicherungsschutz (Unfall- und Haftpflichtversicherung) Sorge zu tragen.

§ 15 Außergewöhnliche Situationen

Im Falle von Epidemien oder sonstigen außergewöhnlichen Situationen kann von den Regelungen in der Notdienstordnung abgewichen werden. Entsprechende Maßnahmen werden durch den Vorstand der KVT eingeleitet.

§ 16 In-Kraft-Treten/Außer-Kraft-Treten

Die Notdienstordnung der KVT in der Fassung vom 14.06.2017 tritt zum 01.07.2017 in Kraft und tritt damit an die Stelle der bisher geltenden Notdienstordnung.

ausgefertigt: 14. Juni 2017

gezeichnet: (Dienstsiegel)
Dr. med. Andreas Jordan
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

