

GEMEINSAME NOTFALLDIENSTORDNUNG

Gemeinsame Notfalldienstordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe vom 11. November 2009/20. März 2010

Präambel

Das Heilberufsgesetz NRW und das Sozialgesetzbuch V übertragen den ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten (im Folgenden: Ärzte) und ihren Selbstverwaltungsorganen die Sicherstellung für die ambulante Notfallversorgung. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (im Folgenden: ÄKWL) und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (im Folgenden: KVWL) erfüllen mit der Gemeinsamen Notfalldienstordnung (GNO) ihre in diesem Zusammenhang jeweils bestehende gesetzliche Verpflichtung.

§ 1

Grundsätze

- (1) Es ist Aufgabe der niedergelassenen oder in einem Anstellungsverhältnis an der ambulanten Versorgung mitwirkenden Ärzte, die ambulante Versorgung der Patienten zu jeder Zeit sicherzustellen. Um die Ärzte von dieser umfassenden zeitlichen Verpflichtung zu entlasten, wird als regionales Versorgungsangebot ein ärztlicher Notfalldienst eingerichtet.
- (2) Die Einrichtung des Notfalldienstes entbindet den behandelnden Arzt jedoch nicht von seiner Verpflichtung, für die Betreuung seiner Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, 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 Sorge zu tragen.
- (3) Die Behandlung im Rahmen des Notfalldienstes 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.
- (4) Ist die Notfallbehandlung des Patienten abgeschlossen, darf der Notfalldienstarzt nicht mehr weiterbehandeln, wenn sich der Patient in der Behandlung eines anderen niedergelassenen Arztes befindet.
- (5) Der im Notfalldienst tätige Arzt ist verpflichtet, umgehend den behandelnden oder weiterbehandelnden Arzt über Art und Umfang seiner ärztlichen Tätigkeit durch Übersenden der vollständig ausgefüllten Durchschrift des von ihm auszustellenden Notfalldienstscheines zu benachrichtigen.

- (6) Jeder approbierte Arzt ist zur Teilnahme am Notfalldienst fachlich geeignet, unabhängig davon, in welchem Fachgebiet er weitergebildet und ärztlich tätig ist.
- (7) Die zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichteten Ärzte haben sich kontinuierlich für die Wahrnehmung des Notfalldienstes fortzubilden.

§ 2

Teilnahmeverpflichteter Personenkreis

- (1) Zur Teilnahme am Notfalldienst sind
 - zugelassene Vertragsärzte - auch soweit sie mit hälftigem Versorgungsauftrag oder unter Job-Sharing-Bedingungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen -,
 - niedergelassene ermächtigte Ärzte (§ 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV),
 - niedergelassene privatärztlich tätige Ärzte
 verpflichtet. Sie werden jeweils mit dem Einteilungsfaktor 1,0 berücksichtigt, auch wenn sie im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind.
- (2) Zur Teilnahme am Notfalldienst sind auch Ärzte verpflichtet, die in einem Anstellungsverhältnis an der ambulanten Versorgung mitwirken (vgl. § 32 b Ärzte-ZV, § 95 Abs. 9 SGB V, § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V, § 19 Berufsordnung). Zur Erfüllung dieser Pflicht wird der Einteilungsfaktor der anstellenden Ärzte im Umfang des jeweiligen Anstellungsverhältnisses wie folgt erhöht:

Tätigkeit bis zu 10 Stunden pro Woche	Einteilungsfaktor 0,25
über 10 bis zu 20 Stunden pro Woche	Einteilungsfaktor 0,5
über 20 bis zu 30 Stunden pro Woche	Einteilungsfaktor 0,75
über 30 Stunden pro Woche	Einteilungsfaktor 1,0
- (3) Übt ein Arzt seine ärztliche Tätigkeit an weiteren Orten aus (§ 24 Abs. 3 Ärzte-ZV, § 17 Abs. 2 Berufsordnung), ist er zur Teilnahme am Notfalldienst am weiteren Tätigkeitsort grundsätzlich nicht verpflichtet, es sei denn, die Notfallversorgung kann anders nicht sichergestellt werden. Die Entscheidung hierüber trifft der zuständige Bezirksstellenleiter.

- (4) Vertragsärzte, deren Zulassung ruht, aber gleichwohl in privat-ärztlicher Niederlassung tätig sind, sind zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet, wenn dem nicht schwerwiegende Gründe entgegenstehen.
- (5) Nimmt ein Arzt in verschiedenen Formen an der ambulanten Versorgung i. S. v. Abs. 1 bis 4 teil, ist er für jede Teilnahmeform mit dem entsprechenden Einteilungsfaktor am jeweiligen Tätigkeitsort gesondert zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet.
- (6) Für die in einem zugelassenen medizinischen Versorgungszentrum tätigen, angestellten Ärzte gelten die vorstehenden Regelungen mit der Maßgabe entsprechend, dass der Träger des medizinischen Versorgungszentrums als anstellender Arzt i. S. von Abs. 2 S. 2 gilt.
- (7) Über den in den Abs. 1 bis 6 festgelegten Personenkreis hinaus können weitere Ärzte auf freiwilliger Grundlage am Notfalldienst teilnehmen. Der erforderliche Antrag ist an die KVWL zu richten; mit dem Antrag unterwirft sich der Arzt den Bestimmungen der GNO.
- (8) Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nehmen nicht am ärztlichen Notfalldienst teil.
- (9) Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie haben die Wahl, am zahnärztlichen oder vertragsärztlichen Notfalldienst teilzunehmen. Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe und KVWL stellen sicher, dass der ausgewählte Dienst wahrgenommen wird.

§ 3

Umfang des Notfalldienstes

- (1) Der ärztliche Notfalldienst stellt die ambulante Versorgung sicher in den Zeiten:
 - a) Montag, Dienstag, Donnerstag
18.00 Uhr bis 8.00 Uhr am Folgetag
 - b) Mittwoch, Freitag
13.00 Uhr bis 8.00 Uhr am Folgetag
 - c) Samstag, Sonntag, gesetzliche Feiertage
8.00 Uhr bis 8.00 Uhr am Folgetag
 - d) am 24.12. und 31.12.
8.00 Uhr bis 8.00 Uhr am Folgetag
- (2) Im Ausnahmefall kann abweichend von Abs. 1 der ärztliche Notfalldienst auf folgende Zeiten beschränkt werden:
 - a) samstags, 8.00 Uhr bis montags, 8.00 Uhr
 - b) mittwochs, 13.00 Uhr bis donnerstags, 8.00 Uhr
 - c) gesetzliche Feiertage 20.00 Uhr des Vorabends bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Werktages

d) am 24.12. und 31.12. jeweils ab 8.00 Uhr, sofern es sich bei diesen Tagen um Werktage handelt.

Die Entscheidung hierüber treffen die jeweiligen beteiligten Bezirksstellenleiter im Benehmen mit der jeweiligen Notfalldienstgruppe.

§ 4

Organisation und Zuständigkeiten

- (1) Um organisatorische Doppelstrukturen zu vermeiden, beauftragt die ÄKWL die KVWL mit der Organisation und Durchführung des Notfalldienstes, mit Ausnahme der Entscheidungen nach §§ 5 Abs. 1 S. 3, 6 Abs. 6, 11 Abs. 1, 13 Abs. 5 gegenüber niedergelassenen privatärztlich tätigen Ärzten (vgl. § 2 Abs. 1 letzter Spiegelstrich).
- (2) Der Vorstand der KVWL legt die Notfalldienstbezirke fest und dokumentiert sie in geeigneter Weise. Die Bildung der Notfalldienstbezirke erfolgt unter Abwägung folgender Kriterien:
 - Sicherstellung einer i. S. v. § 1 Abs. 3 ausreichenden ärztlichen Versorgung in angemessener Zeit.
 - Zumutbare und grundsätzlich gleichmäßige Diensterteilung der Ärzte.

Die Bezirksstellenleiter geben den zum Notfalldienst verpflichteten Ärzten die Notfalldienstbezirke durch schriftlichen Bescheid bekannt.
- (3) Der Vorstand der KVWL legt die zur Durchführung des Notfalldienstes notwendigen technischen und organisatorischen Einheiten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes fest.

Grundsätzlich sollte jeder Notfalldienstbezirk ein Versorgungsangebot mit folgender Infrastruktur vorhalten:

 - allgemeiner ärztlicher Notfalldienst,
 - Notfallpraxis bzw. Notfallpraxen in bzw. an (einem) Krankenhaus/-häusern,
 - Anbindung an die Leitstelle für die Vermittlung der Patientenrufe,
 - Fahrdienst mit Fremdfahrzeugen,
 - flächendeckende, einheitliche Rufnummer.

Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend.
- (4) Der Vorstand der KVWL schließt die für die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes notwendigen Verträge ab. Die KVWL verpflichtende Anstellungsverhältnisse dürfen nicht begründet werden.

- (5) Die KVWL kann sich zur Organisation bzw. Durchführung des Notfalldienstes einer Dienstleistungsgesellschaft bedienen.

- (6) Der Bezirksstellenleiter entscheidet in allen Notfalldienstangelegenheiten seines Bereiches, soweit die Entscheidung nicht dem Vorstand der KVWL ausdrücklich vorbehalten ist.

Entscheidungen nach §§ 5 Abs. 1 S. 3, 6 Abs. 6, 11 Abs. 1 gegenüber niedergelassenen privatärztlich tätigen Ärzten trifft der zuständige Vorsitzende des Verwaltungsbezirks der ÄKWL.

Die Zuordnung zu einem Bezirksstellenbereich richtet sich jeweils gesondert nach dem Tätigkeitsort (Praxis- bzw. Vertragsarztsitz, weiterer Tätigkeitsort i. S. v. § 2 Abs. 3 und Abs. 5).

Bei bezirksstellenübergreifenden Notfalldienstbezirken legt der Vorstand fest, welche Bezirksstelle hierfür zuständig ist.

Ist ein Arzt im Bereich mehrerer Bezirksstellen zum Notfalldienst verpflichtet, sind die jeweils zuständigen Bezirksstellenleiter verpflichtet, ihre Entscheidungen untereinander abzustimmen.

Über die Heranziehung zum Notfalldienst und über Anträge auf Befreiung ist durch schriftlichen Bescheid zu entscheiden.

Der Bezirksstellenleiter ist verpflichtet, bei Entscheidungen von grundsätzlichem Charakter den Vorsitzenden des Verwaltungsbezirks der ÄKWL zeitnah zu informieren.

- (7) Über Widersprüche von Ärzten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, entscheidet der zuständige Bezirksstellenleiter als Abhilfe- und der Vorstand der KVWL als Widerspruchsstelle. Allen übrigen Ärzten steht ohne vorausgehendes Widerspruchsverfahren das Rechtsmittel der Klage gegen die ÄKWL zu.

§ 5

Notfalldienstgruppen

- (1) Alle im jeweiligen Notfalldienstbezirk zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichteten Ärzte bilden die Notfalldienstgruppe. Für die Zuordnung eines Arztes zu einer Notfalldienstgruppe ist sein jeweiliger Tätigkeitsort maßgeblich. Eine abweichende Zuordnung ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Bezirksstellenleiters möglich.
- (2) Die Notfalldienstgruppe ist im jeweiligen Notfalldienstbezirk zuständig für die Sicherstellung des Notfalldienstes im Sinne von § 3.
- (3) Notfalldienstbezirke können ausnahmsweise auch unter Einbeziehung angrenzender Gebiete anderer Kassenärztlicher Vereinigungen gebildet werden. Die betroffenen Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Ärztekammern haben dies schriftlich zu vereinbaren.

§ 6

Diensteinteilung

- (1) Der Bezirksstellenleiter erstellt die Dienstpläne für die Notfalldienstgruppen. Die Dienstpläne sind grundsätzlich für ein halbes Jahr zu erstellen. Sie sind spätestens 1 Monat vor deren Inkrafttreten den Mitgliedern der Notfalldienstgruppe schriftlich bekannt zu geben.
- (2) Die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst kann auch – sofern ein entsprechender Bedarf besteht – durch Einteilung zum Dienst in der Leitstelle erfüllt werden.
- (3) Angestellte Ärzte werden bei der Diensteinteilung durch Heranziehung des anstellenden Arztes oder des medizinischen Versorgungszentrums entsprechend § 2 Abs. 2 und 6 berücksichtigt. Der anstellende Arzt bzw. das anstellende medizinische Versorgungszentrum ist für die Durchführung des zugeteilten Notfalldienstes verantwortlich.
- (4) Die Heranziehung zum ununterbrochenen Notfalldienst darf in der Regel 24 Stunden nicht überschreiten. Eine darüber hinausgehende Einteilung auf freiwilliger Basis ist möglich.
- (5) Die Ärzte des Notfalldienstes haben Anspruch auf eine möglichst gleichmäßige Diensteinteilung in der Notfalldienstgruppe.
- (6) Die Heranziehung zum Notfalldienst erfolgt mit Bekanntgabe des Notfalldienstplanes, mit dem der Arzt zum Notfalldienst eingeteilt wird.
- (7) Die KVWL unterrichtet die Öffentlichkeit über das Versorgungsangebot des ärztlichen Notfalldienstes. Eine darüber hinausgehende namentliche Nennung eines eingeteilten Arztes sowie dessen Telefonnummer ist unzulässig.

§ 7

Fachärztlicher Notfalldienst

- (1) Der Vorstand der KVWL kann ergänzend fachärztliche Notfalldienste einrichten, wenn die jeweilige fachärztliche Notfallversorgung flächendeckend für das gesamte Zuständigkeitsgebiet Westfalen-Lippe sichergestellt ist.
- Ein fachärztlicher Notfalldienst kann nur eingerichtet werden, wenn hierdurch die Sicherstellung des allgemeinen Notfalldienstes nicht beeinträchtigt wird.
- (2) Der Vorstand der KVWL legt die örtlichen Grenzen und den zeitlichen Umfang des fachärztlichen Notfalldienstes fest; dabei kann von den entsprechenden Festlegungen für den allgemeinen Notfalldienst abgewichen werden.
- (3) Für den fachärztlichen Notfalldienst gelten im Übrigen die Bestimmungen dieser GNO entsprechend.

- (4) Ist ein fachärztlicher Notfalldienst eingerichtet, nehmen alle Ärzte dieses Fachgebietes im jeweiligen Notfalldienstbezirk daran teil, die gem. § 2 zum Notfalldienst verpflichtet sind. Sie erfüllen damit ihre Notfalldienstverpflichtung.
- (5) Eine freiwillig angebotene fachärztliche Notfalldienstversorgung entbindet nicht von der Teilnahmepflicht am allgemeinen Notfalldienst.
- (5) Lässt sich ein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt durch einen Arzt vertreten, der nicht selbst an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, verbleibt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des Notfalldienstes – auch i. S. von § 14 – bei dem ursprünglich eingeteilten Arzt.

In allen anderen Vertretungsfällen geht die Verantwortung auf den Vertreter über.

§ 8

Durchführung des Notfalldienstes

- (1) Der Sitzdienst im allgemeinen Notfalldienst ist während der Öffnungszeiten der Notfallpraxis von der Notfallpraxis aus wahrzunehmen. Außerhalb der Öffnungszeiten der Notfallpraxis muss der diensthabende Arzt im Sitzdienst innerhalb des Notfalldienstbezirkes anwesend und ständig für die Leitstelle erreichbar sein; ein Aufenthalt außerhalb des Notfalldienstbezirkes ist nur mit Genehmigung des Bezirksstellenleiters zulässig.
- (2) Auch der Fahrdienst ist grundsätzlich von der Notfallpraxis aus wahrzunehmen. Die Leitstelle entscheidet im Einzelfall, welcher Fahrdienst (unabhängig vom Notfalldienstbezirk) eingesetzt wird.
- (3) Die fachärztlichen Notfalldienste sind in den Praxen der zum Notfalldienst eingeteilten Ärzte oder in Notfallpraxen durchzuführen.
- (4) Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt oder sein Vertreter ist verpflichtet, sich unmittelbar vor Dienstantritt bei der Leitstelle dienstbereit zu melden.
- (5) Notwendige, dringende Besuche, die während der Notfalldienstzeit angefordert wurden, müssen auch nach Beendigung der Notfalldienstzeit vom diensthabenden Arzt noch ausgeführt werden.
- (6) Bei unmittelbar aufeinanderfolgendem Wechsel der diensthabenden Ärzte (z. B. Samstag/Sonntag) bleibt der diensthabende Arzt in der Verpflichtung, bis sein Dienstanfolger den Dienst aufnimmt.

§ 9

Vertretung

- (1) Der Arzt kann sich durch einen anderen geeigneten Arzt (vgl. § 32 Abs. 1 S. 5 Ärzte-ZV bzw. § 20 Abs. 1 S. 2 Berufsordnung) vertreten lassen.
- (2) Der Arzt, der sich vertreten lässt, ist verpflichtet, die Vertretung rechtzeitig allen Beteiligten bekannt zu machen.
- (3) Der Arzt ist für die Bestellung eines Vertreters und die Prüfung der Qualifikation selbst verantwortlich; er hat die mit der Vertretung evtl. entstehenden Kosten selbst zu tragen.
- (4) Die Vertretung im fachärztlichen Notfalldienst muss von der Praxis des vertretenen Arztes oder von einer anderen im Notfalldienstbezirk gelegenen Praxis aus wahrgenommen werden.

§ 10

Diensttausch

Durch Diensttausch wird die Verpflichtung zum Notfalldienst für einen konkreten Zeitraum durch Absprache auf einen anderen Arzt übertragen. Der Arzt, der durch Tausch den Dienst übernommen hat, trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des übernommenen Dienstes. Der Arzt, der seinen Dienst tauscht, ist verpflichtet, den Tausch rechtzeitig allen Beteiligten bekannt zu machen.

§ 11

Befreiung von der Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst

- (1) Ärzte können auf schriftlichen Antrag durch den Bezirksstellenleiter vom Notfalldienst auf Dauer oder befristet befreit werden, wenn schwerwiegende Gründe vorliegen.
- (2) Befreiungsgründe sind insbesondere
- eine nachgewiesene schwere Erkrankung oder Behinderung des Arztes, sofern sich die Erkrankung oder Behinderung in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätigkeit (z. B. Fallzahlen) nachteilig auswirkt und dem Arzt deshalb die Beauftragung eines Vertreters für den Notfalldienst auf eigene Kosten nicht zugemutet werden kann.
 - eine Schwangerschaft (während der Schwangerschaft und längstens 12 Monate nach der Niederkunft). Über diesen Zeitraum hinaus rechtfertigt der Erziehungsaufwand für minderjährige Kinder eine Befreiung in der Regel nicht.
- (3) Ärzte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, sind auf Antrag vom Notfalldienst zu befreien.
- (4) Belegärztlich tätige Ärzte können im Einzelfall auf Antrag unter Berücksichtigung folgender Kriterien befreit werden:
- die Anzahl der Belegbetten; kooperative Ausübung der Belegarztztätigkeit,
 - Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft (z. B. Gemeinschaftspraxis),
 - Dienstfrequenz im Notfalldienstbezirk.
- Diese Regelung gilt entsprechend für Ärzte, die an der Dialyseversorgung oder an der palliativmedizinischen Versorgung mit regelmäßiger Notfalldiensttätigkeit teilnehmen.

- (5) Ehrenamtlich für die Ärzteschaft tätige Ärzte können auf Antrag vom Notfalldienst befreit werden. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, die Vorstandsmitglieder, die Verwaltungsstellenleiter, die Bezirksstellenleiter der KVWL, die Vorsitzenden der Verwaltungsbezirke der ÄKWL sowie der Präsident, der Vizepräsident und die Vorstandsmitglieder der ÄKWL sind auf Antrag vom Notfalldienst zu befreien.
- (6) Die freiwillige Teilnahme am Rettungsdienst rechtfertigt keine Befreiung vom Notfalldienst. Der freiwillig am Rettungsdienst teilnehmende Arzt muss deshalb sicherstellen, dass er durch die Teilnahme am Rettungsdienst nicht gehindert ist, seiner Notfalldienstpflicht nachzukommen.
- (7) Eine mangelnde Fortbildung für die Wahrnehmung des Notfalldienstes rechtfertigt keine Befreiung. Die Notfalldienstverpflichtung ist in diesen Fällen durch eine auf eigene Kosten zu erfolgende Beauftragung eines Vertreters zu erfüllen.
- (8) Die Nichteinteilung eines Arztes im Einvernehmen mit der Notfalldienstgruppe stellt keine Befreiung im Sinne des Abs. 1 dar; sie ist jederzeit widerruflich und begründet keinen Rechtsanspruch des Arztes auf weitere Nichteinteilung oder auf Befreiung.

§ 12

Ausschluss von der Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst

- (1) Ist ein Arzt für eine qualifizierte Durchführung des Notfalldienstes ungeeignet, kann er vom Notfalldienst ausgeschlossen werden. Der Ausschluss kann dauerhaft oder befristet mit der Auflage zur Fortbildung ausgesprochen werden.
- (2) Ungeeignet zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst ist insbesondere, wer fachlich und/oder persönlich nicht die Gewähr für eine ordnungsgemäße und qualifizierte Durchführung des ärztlichen Notfalldienstes bietet.
- (3) Über den Ausschluss entscheidet bei Vertragsärzten der Vorstand der KVWL auf Antrag des Bezirksstellenleiters. Bei privatärztlich tätigen Ärzten entscheidet der Vorstand der ÄKWL auf Antrag des Vorsitzenden des Verwaltungsbezirks.

§ 13

Kostenumlage

- (1) Die Kosten für die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes – soweit sie nicht durch den zweckgebundenen Beitrag der Krankenkassen und das Wegegeldaufkommen nach Abs. 2 gedeckt sind – werden auf alle zum Notfalldienst verpflichteten Ärzte gleichmäßig umgelegt und mit der Quartalsabrechnung verrechnet. Für Ärzte, die mit einem Faktor < 1,0 zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet sind (vgl. § 2 Abs. 2), reduziert sich die Umlage nach Satz 1 entsprechend ihres Teilnahmefaktors.

Satz 1 gilt für Ärzte, deren Zulassung ruht, sowie Ärzte, die ganz oder teilweise nach § 11 von der Teilnahme am Notfalldienst be-

freit sind, mit der Maßgabe entsprechend, dass deren Umlage auf 50 % reduziert wird.

Die Verpflichtung zur Tragung der Umlage besteht unabhängig vom Umfang der tatsächlichen Heranziehung zum Notfalldienst und der Inanspruchnahme der Infrastrukturleistungen.

- (2) Die Wegegelder für Besuchsfahrten im Notfalldienst nach § 3, für die Fremdfahrzeuge eines i. S. von § 4 Abs. 3 angeordneten Fahrdienstes genutzt bzw. genutzt werden können, behält die KVWL von der Quartalsabrechnung des abrechnenden Arztes ein.
- (3) Für angestellte Ärzte gelten die vorstehenden Regelungen mit der Maßgabe entsprechend, dass deren Kostenumlage vom jeweils anstellenden Arzt i. S. von § 2 Abs. 2 und Abs. 6 zu tragen ist.
- (4) Ärzte, die an weiteren Tätigkeitsorten zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet sind, werden für die weiteren Tätigkeitsorte nicht zusätzlich mit einer Umlage nach Abs. 1 belastet.
- (5) In Härtefällen kann der Vorstand auf Antrag die Umlage für den Notfalldienst reduzieren oder erlassen.

§ 14

Verstöße

Verstöße gegen diese GNO werden nach berufsrechtlichen und/oder vertragsarztrechtlichen Vorschriften geahndet.

§ 15

Inkrafttreten

- (1) Diese GNO tritt am 01.04.2010 in Kraft und wird zum 01.02.2011* organisatorisch umgesetzt.
- (2) Die GNO in der Fassung vom 01.01.2002 bleibt übergangsweise bis zum 31.01.2011* in Kraft.

Münster, den 20.03.2010

Dortmund, den 11.11.2009

Dr. med. T. Windhorst
(Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe)

Dr. med. B. Schiepe
(Vorsitzender der Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe)

Ausfertigung

Der vorstehende Text stimmt mit den Beschlussfassungen aus den Sitzungen der Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe am 20.03.2010 und der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe am 11.11.2009* überein. Diese Ausfertigung dient der Veröffentlichung im „Westfälischen Ärzteblatt“ und im „Pluspunkt“ der KVWL.

Münster, den 22.03.2010

Dr. med. T. Windhorst
(Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe)

Dr. med. B. Schiepe
(Vorsitzender der Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe)

* = Die von der VV der KVWL zum 01.01.2011 beschlossene Umsetzung der GNO ist aus organisatorischen Gründen in Übereinstimmung mit dem Beschluss der Kammerversammlung auf den 01.02.2011 verschoben worden.

VERWALTUNGSgebÜHRENORDNUNG

Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 16. Januar 2010

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 16. Januar 2010 aufgrund § 23 Abs. 1 Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. November 2007 (GV.NRW. S. 572 ff.) folgende Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 28. März 1981 (MBI. NRW. S. 1211) zuletzt geändert am 24. November 2007 (MBI. NRW. 2008 S. 192), beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 23. Februar 2010 – III C 2 – 810.54.2 – genehmigt worden ist.

§ 1 wird wie folgt geändert:

„Buchstabe C. 1. und 3. wird wie folgt gefasst:

C 1. die Beurteilung durch die „Ärztliche Stelle“

nach der Röntgenverordnung je eigenverantwortlichen Strahlenschutzverantwortlichen

- je Gerät = € 375,00
- Überprüfung eines zur Teleradiologie genutzten Röntgengerätes am Betriebsort zusätzlich = € 1.000,00

- mobiles Durchleuchtungsgerät ohne Dokumentationsmöglichkeit in diagnostischer Qualität = € 100,00
- Nachprüfung nach Mängelbeseitigung = € 50,00
- Röntgentherapiegeräte = € 1.000,00

nach der Strahlenschutzverordnung je eigenverantwortlichen Betriebs- bzw. Umgangsgenehmigungsinhaber

- je Gerät in der Strahlentherapie = € 2.000,00
- je Gerät in der Nuklearmedizin = € 500,00
- je PET-Gerät = € 750,00

3. die Zertifizierung der Brustzentren

- Durchführungsgebühr je Brustzentrum = € 5.200,00
- zusätzliche Gebühr bei Zentren mit mehr als einem Standort, je Standort = € 1.700,00
- Voraudit je Standort = € 1.700,00
- Nachaudit je Standort = € 1.700,00
- Überwachungsaudit je Standort = € 990,00

Buchstabe G. wird wie folgt gefasst:

G 1. die Bearbeitung von Anträgen zur Vergabe von Fortbildungspunkten im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung, der Anerkennung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn

- Präsenzveranstaltungen mit Unterstützung durch Dritte und/oder Teilnehmergebühren = € 100,00
- Printmedien, CD-Rom = € 200,00
- e Learning, Blended-Learning = € 300,00

2. die Bearbeitung von Anträgen zur Vergabe von Fortbildungspunkten im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung, der Anerkennung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen weniger als 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn

zuzüglich zur Grundgebühr Ziffer G1 = € 100,00

3. die koordinierende Bearbeitung von Anträgen zur Anerkennung und Begutachtung von Fortbildungsmaßnahmen der strukturierten interaktiven Fortbildung
= € 500,00