

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat am 12.03.2016 folgende Notarztdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns beschlossen:

Notarztdienstordnung

der

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

(NADO-KVB)

In Kraft getreten am 19.03.2016

(geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 17.11.2018)

Inhaltsverzeichnis:

Präambel

§ 1 Grundlagen

§ 2 Geltungsbereich

§ 3 Organisationsstruktur

§ 4 Notarztdienstgruppen

§ 5 Teilnahme von Vertragsärzten

§ 6 Teilnahme von Ärzten ohne Zulassung und von Krankenhäusern

§ 7 Interessentenlisten

§ 8 Dienstplanung

§ 9 Dienstaustausch / -abgabe

§ 10 Dienstplichten

§ 11 Notarzteinsatzfahrzeug / Einsatzmittel

§ 12 Abrechnung / Vergütung

§ 13 Qualitätssicherung

§ 14 Weiterbehandlung

§ 15 Öffentlichkeitsarbeit

§ 16 Todesfeststellung / Leichenschau

§ 17 Pflichtverletzungen / Geeignetheit

§ 18 Inkrafttreten

Anlage 1 zur NADO-KVB - Interessentenliste und Nachrückverfahren an Notarztstandorten

Anlage 2 zur NADO-KVB - Verfahren zur Wahl des Gruppensprechers

Präambel

Der Notarztdienst wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) gemeinsam mit den Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) durch qualifizierte Notärzte* sowie Krankenhäuser / Kliniken sichergestellt. KVB und ZRF wirken im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten bei der Organisation des Notarztdienstes vertrauensvoll zusammen.

Im Mittelpunkt des Notarztdienstes steht die zeitgerechte und den aktuellen medizinischen Standards in der Notfallmedizin entsprechende Versorgung von Notfallpatienten.

Ziel dieser Notarztdienstordnung ist die bestmögliche Erfüllung des Sicherstellungsauftrags. Sie regelt die Rechte und Pflichten der Notärzte im Zusammenhang mit ihrer verantwortungsvollen Aufgabe und gewährleistet ein bayerneinheitliches Verwaltungshandeln der KVB.

Vom Notarztdienst zu unterscheiden ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst mit seinen Aufgaben und seiner Organisation auf der Grundlage des § 75 Abs. 1b Satz 1, 1. Halbsatz SGB V. Für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst gelten gesonderte Regelungen.

*Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

§ 1 Grundlagen

¹Der Notarztdienst ist gemäß § 75 Abs. 1b Satz 1, 2. Halbsatz SGB V in Verbindung mit Art. 14 Abs. 1 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) Teil der vertragsärztlichen Versorgung von Notfallpatienten in Bayern, soweit diese nach § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V Anspruch auf ärztliche Behandlung haben.

²Die KVB und die ZRF stellen gemeinsam für alle Notfallpatienten die Mitwirkung von Ärzten in der bodengebundenen Notfallrettung (Notarztdienst) sicher (vgl. Art. 14 Abs. 2 Satz 1 BayRDG). ³Die Einzelheiten der gemeinsamen Aufgabenerledigung werden in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG).

§ 2 Geltungsbereich

Diese Notarztdienstordnung gilt für alle am Notarztdienst in Bayern teilnehmenden Ärzte.

§ 3 Organisationsstruktur

(1) ¹Die ZRF legen im Einvernehmen mit der KVB die einzelnen Notarztstandorte in Bayern fest (Art. 5 Abs. 2 Satz 2 BayRDG). ²Die Einzelheiten der ärztlichen Besetzung der Notarztstandorte werden im nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG zu schließenden öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt. ³Die Organisation der Mitwirkung von Notärzten in der Notfallrettung ist Aufgabe der KVB.

(2) ¹Die Befugnis zur Teilnahme am Notarztdienst (Genehmigung, Ermächtigung oder Kooperationsvereinbarung) bezieht sich grundsätzlich auf einen individuellen Notarztstandort (Hauptstandort). ²Zur flächendeckenden Sicherstellung der Mitwirkung von Ärzten in der bodengebundenen Notfallrettung kann die KVB zusammen mit dem ZRF Standortkombinationen im Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG festlegen. ³Eine Standortkombination umfasst zwei Notarztstandorte. ⁴Näheres zu den Voraussetzungen zur Bildung von Standortkombinationen wird im Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG geregelt. ⁵Vor der Vereinbarung einer Standortkombination mit dem ZRF kann die KVB die von der Standortkombination betroffenen Gruppensprecher (vgl. § 4 Abs. 2) und regionalen Notarztsprecher (vgl. § 4 Abs. 4) anhören. ⁶Die KVB

informiert die Ärzte in geeigneter Weise über die bestehenden Standortkombinationen.

§ 4 Notarztdienstgruppen

- (1) Für jeden Notarztstandort bilden die Notärzte, die den Dienst an diesem Standort als ihrem Hauptstandort erbringen, eine Notarztdienstgruppe, soweit sie nicht während des Notarztdienstes dem Direktionsrecht eines Krankenhausträgers unterliegen.
- (2) ¹Jede Notarztdienstgruppe wählt nach Maßgabe der Anlage 2 für sechs Jahre einen Gruppensprecher aus ihrer Mitte. ²Eine Neuwahl wird erforderlich, wenn der Gruppensprecher keine Genehmigung, Ermächtigung oder gültige Kooperationsvereinbarung zur Teilnahme am Notarztendienst mehr hat, die Amtsperiode von sechs Jahren abgelaufen ist oder der Gruppensprecher auf sein Amt verzichtet. ³Für den Fall, dass der KVB von der Notarztdienstgruppe kein gewählter Gruppensprecher benannt wird, wählt die KVB aus dem Kreis der Mitglieder einen Arzt für die Funktion des Gruppensprechers aus, soweit dieser damit einverstanden ist. ⁴Die Bestellung zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst durch den ZRF schließt eine Tätigkeit als Gruppensprecher aus.
- (3) ¹Die Gruppensprecher vertreten die Notarztdienstgruppe in der Kommunikation mit den zuständigen Stellen der KVB und arbeiten mit diesen, dem ZRF und dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vertrauensvoll zusammen. ²Sie verantworten insbesondere die sach- und termingerechte Erstellung und Einreichung des Dienstplans (vgl. § 8).
- (4) ¹Die Gruppensprecher der Notarztdienstgruppen eines Bezirkes der KVB (§ 19 Abs. 1 Satz 1 der Satzung der KVB) wählen einen Notarzt als Sprecher (regionaler Notarztsprecher). ²Absatz 2 gilt entsprechend; insbesondere schließt die Bestellung zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst durch den ZRF auch eine Tätigkeit als regionaler Notarztsprecher aus.

§ 5 Teilnahme von Vertragsärzten

- (1) Vertragsärzte erhalten zur Teilnahme am Notarztdienst eine Genehmigung durch die KVB, wenn
1. die Teilnahme am Notarztdienst für einen bestimmten Notarztstandort vom Vertragsarzt bei der KVB schriftlich beantragt wird,
 2. ein von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemäß Art. 43 Abs. 4 Satz 2 BayRDG für die Teilnahme am Notarztdienst erteilter, aktuell geltender Qualifikationsnachweis vorgelegt wird,
 3. die im öffentlich-rechtlichen Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG geregelte maximale Teilnehmerzahl für Notärzte durch die Genehmigung am beantragten Standort nicht überschritten wird,
 4. die im öffentlich-rechtlichen Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG getroffenen Festlegungen für die ärztliche Besetzung des Notarztstandortes vom Vertragsarzt erfüllt werden.
- (2) ¹Die Genehmigung nach Absatz 1 zur Teilnahme am Notarztdienst ist zu befristen. ²Die Befristung darf fünf Jahre nicht überschreiten. ³Die Genehmigung kann unter Bedingungen und Auflagen erteilt werden.
- (3) ¹Nach Ablauf der Befristung wird eine erneute Genehmigung erteilt, wenn die Teilnahmevoraussetzungen nach Abs. 1 erfüllt sind und wenn
1. der Vertragsarzt im vorangegangenen Genehmigungszeitraum regelmäßig am Notarztdienst teilgenommen hat (vgl. § 13 Abs. 1),
 2. die regelmäßige Teilnahme an ärztlichen Fortbildungen gegenüber der KVB nachgewiesen wird (vgl. Art. 44 Abs. 2 BayRDG),
 3. sich, soweit für den Standort eine Interessentenliste nach § 7 geführt wird, der Hauptwohnsitz oder die Betriebsstätte des Vertragsarztes gem. § 1a Nr. 21 Bundesmantelvertrag-Ärzte im Dienstbereich des Notarztstandortes befindet.
- ²Von den Voraussetzungen nach Nr. 3 wird abgesehen, wenn
- kein Arzt auf der Interessentenliste nach § 7 den Hauptwohnsitz oder die Betriebsstätte gem. § 1a Nr. 21 Bundesmantelvertrag-Ärzte oder den zeitlichen Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit im Dienstbereich des Notarztstandortes hat,
 - der Vertragsarzt die Funktion eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst im entsprechenden Rettungsdienstbereich innehat,

- der Vertragsarzt bestellter Leitender Notarzt (LNA; Art. 19 Abs. 5 BayRDG) für den LNA-Dienstbereich ist, in dem sich der Notarztstandort befindet.

§ 6 Teilnahme von Ärzten ohne Zulassung und von Krankenhäusern

- (1) Ärzte ohne Zulassung als Vertragsarzt sowie Krankenhäuser / Kliniken nehmen am Notarzdienst teil, soweit und solange sie vom Zulassungsausschuss (§ 96 SGB V) zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Notarzdienst ermächtigt sind.
- (2) ¹Ärzte ohne Zulassung als Vertragsarzt nehmen am Notarzdienst teil, soweit und solange eine Kooperationsvereinbarung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Notarzdienst mit der KVB abgeschlossen wurde. ²Die Teilnahmevoraussetzungen ergeben sich aus der entsprechenden Anwendung des § 5 Abs. 1 und den durch Beschluss des Vorstands der KVB festgelegten Nachweisen und Erklärungen. ³§ 5 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 7 Interessentenlisten

- (1) Überschreitet an einem Notarztstandort die Anzahl der an einer Teilnahme interessierten Ärzte die im öffentlich-rechtlichen Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG vereinbarte Teilnehmerzahl für diesen Notarztstandort, führt die KVB gem. Anlage 1 eine Interessentenliste.
- (2) Soweit bei der KVB eine Genehmigung auf Teilnahme am Notarzdienst durch einen Vertragsarzt beantragt wird oder eine Kooperationsvereinbarung nach § 6 Abs. 2 geschlossen werden soll, ergibt sich das Nachrückverfahren aus den §§ 2 und 3 der Anlage 1.
- (3) ¹Soweit eine Ermächtigung beim Zulassungsausschuss durch einen Arzt beantragt wird, teilt die KVB im Rahmen ihrer Beteiligung am Zulassungsverfahren dem Zulassungsausschuss ihre Ergebnisse zum Nachrückverfahren gem. § 2 der Anlage 1 mit. ²Dabei finden die Vorgaben des § 3 der Anlage 1 entsprechende Anwendung.

- (4) Krankenhäuser und Kliniken können sich nicht auf eine Interessentenliste setzen lassen.

§ 8 Dienstplanung

- (1) ¹Die Notarztdienste sind grundsätzlich gleichmäßig auf alle Mitglieder der Notarztdienstgruppe zu verteilen, so dass jedes Mitglied seiner Pflicht zur regelmäßigen Teilnahme am Notarztdienst nachkommen kann. ²Abweichungen von diesem Grundsatz sind vom Gruppensprecher auf Anforderung schriftlich gegenüber der KVB zu begründen. ³Zur Klärung von Beschwerden kann die KVB den regionalen Notarztsprecher (§ 4 Abs. 4) einbeziehen.
- (2) ¹Notärzte, für die im Genehmigungs- oder Ermächtigungsbescheid oder in der Kooperationsvereinbarung eine Verhältniszahl für zu leistende Dienste an einem Notarztstandort einer Standortkombination festgelegt worden ist, sind nicht nach § 4 Abs. 1 Mitglied der zu unterstützenden Notarztdienstgruppe. ²Sie geben dem Gruppensprecher dieser Notarztdienstgruppe sowie nachrichtlich der KVB rechtzeitig für jeden Dienstplanzeitraum mindestens so viele Termine für die mögliche Übernahme sonst unbesetzter Dienste bekannt, wie im Bescheid oder in der Kooperationsvereinbarung definiert.
- (3) ¹Der Dienstplan wird im Voraus erstellt. ²Der Gruppensprecher jeder Notarztdienstgruppe legt den Dienstplanvorschlag grundsätzlich spätestens zwei Wochen vor Beginn des Gültigkeitszeitraums der KVB vor.
- (4) ¹Die KVB prüft den vorgelegten Dienstplan, genehmigt ihn wie vorgelegt oder mit Änderungen und gibt ihn vor Beginn des Gültigkeitszeitraums gegenüber den Mitgliedern der Notarztdienstgruppe, den eingeteilten Notärzten, der Integrierten Leitstelle und der Rettungswache bekannt. ²Eventuell notwendige Änderungen werden von der KVB, soweit möglich nach Rücksprache mit dem Gruppensprecher, vorgenommen.
- (5) Verbindlicher Dienstplan ist ausschließlich der von der KVB bekannt gegebene.
- (6) Die KVB kann die Dienstplanung insgesamt oder für einzelne Notarztstandorte oder einzelne Notarztdienste übernehmen, insbesondere dann, wenn

eine Dienstplanung nach den Grundsätzen der Abs. 1 bis 3 nicht auf anderem Weg gewährleistet werden kann.

§ 9 Diensttausch / -abgabe

- (1) Der Notarztdienst ist vom eingeteilten Notarzt persönlich auszuüben.
- (2) ¹Sofern der Notarzt seinen Dienst nicht persönlich wahrnehmen kann, hat er selbst für die Übernahme seines Dienstes durch einen anderen Notarzt der Notarztdienstgruppe oder der Standortkombination zu sorgen (Dienstabgabe).
²Der Notarzt kann hierbei im Gegenzug Dienste eines anderen Notarztes übernehmen (Diensttausch). ³Das Erfordernis einer regelmäßigen Teilnahme am Notarztdienst ist zu beachten (§ 13 Abs. 1).
- (3) ¹Der ursprünglich im Dienstplan eingetragene Notarzt hat die Dienstabgabe oder den Diensttausch unverzüglich schriftlich oder elektronisch der KVB mitzuteilen. ²Diese informiert die Integrierte Leitstelle und die Rettungswache.
³Außerhalb der Dienstzeiten der KVB, z. B. bei sehr kurzfristig notwendig werdender Änderung an Wochenenden oder zu Nachtzeiten, erfolgt die Änderungsanzeige zunächst direkt gegenüber der Integrierten Leitstelle. ⁴Die Mitteilung gegenüber der KVB ist in diesem Fall innerhalb von drei Werktagen nachzuholen. ⁵Kann der Notarzt aufgrund der Schwere einer eigenen Erkrankung oder wegen der Erkrankung eines eigenen pflegebedürftigen minderjährigen Kindes seiner Pflicht nach Abs. 2 Satz 1 nachweislich nicht nachkommen, hat der Gruppensprecher den Dienstplan zu ändern und die KVB unverzüglich zu informieren.

§ 10 Dienstpflichten

- (1) Die Notärzte sind verpflichtet, ihren Dienst ordnungsgemäß durchzuführen.
- (2) ¹Der Dienstantritt erfolgt zu dem im Dienstplan vorgesehenen Zeitpunkt. ²Jeder Notarzt meldet sich zu Dienstbeginn bei der Integrierten Leitstelle dienstbereit.

- (3) Der Notarzt muss über das im Dienstplan angegebene offizielle Dienstende hinaus tätig bleiben, wenn dienstliche Belange dies erfordern, soweit dies für den Notarzt zumutbar ist.
- (3a) Der Notarztendienst darf nicht unter Wirkung von Alkohol oder einer in der Anlage zu § 24a Abs. 2 StVG genannten Substanzen durchgeführt werden.
- (4) ¹Der Notarzt ist verpflichtet sich grundsätzlich am Notarztstandort aufzuhalten, es sei denn der ZRF hat gem. § 3 Abs. 2 Satz 2 AVBayRDG einen anderen Aufenthaltsort auf Antrag des Notarztes zugelassen. ²Der Notarzt stellt seine jederzeitige Einsatzbereitschaft und Erreichbarkeit sicher.
- (5) Nach erfolgter Alarmierung begibt sich der Notarzt unverzüglich zum Notarzteinsatzfahrzeug bzw. Notarztwagen, meldet sich über Funk bei der Integrierten Leitstelle einsatzbereit und sucht den Einsatzort auf.
- (6) Jeder von der Integrierten Leitstelle veranlasste Notarzteinsatz ist durchzuführen.
- (7) Die Notärzte arbeiten mit dem Rettungsdienstpersonal zum Wohle des Patienten vertrauensvoll zusammen.
- (8) Wird zur Bewältigung von Schadensereignissen, die eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitäts- oder Betreuungsdienstes erforderlich machen, die Einsatzleitung im Rettungsdienst durch eine übergeordnete Sanitätseinsatzleitung erweitert (Art. 19 Abs. 2 BayRDG), haben die Notärzte den medizinisch-organisatorischen Weisungen des Leitenden Notarztes Folge zu leisten (Art. 19 Abs. 3 BayRDG).
- (9) Die Notärzte sind verpflichtet, der KVB Änderungen ihrer für den Notarztendienst relevanten Daten, z. B. Arbeitgeber, Wohnort, Daten für eine telefonische und / oder elektronische Kontaktaufnahme, unverzüglich mitzuteilen.

§ 11 Notarzteinsatzfahrzeug / Einsatzmittel

- (1) Die Durchführenden der Notfallrettung (vgl. Art.13 Abs. 1 BayRDG) stellen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vereinbarung mit den ZRF die Notarzteinsatzfahrzeuge zur Verfügung (Art. 13 Abs. 5 BayRDG).
- (2) Steht am Notarztstandort ein Notarzteinsatzfahrzeug gemäß Abs. 1 zur Verfügung, ist dieses zu nutzen.
- (3) ¹Die Notärzte sind verpflichtet, die Notarzteinsatzfahrzeuge und die dazugehörige Ausstattung (z. B. Defibrillator, Beatmungseinheit) sachgerecht zu behandeln und in einem jederzeit einsatzbereiten Zustand zu halten. ²Mängel an der Verkehrs- und Betriebssicherheit und an der Ausstattung des Notarzteinsatzfahrzeuges sind von den Dienst habenden Notärzten, sofern sie das Notarzteinsatzfahrzeug selbst fahren, unverzüglich den Durchführenden des Rettungsdienstes, die mit der Vorhaltung und dem Betrieb des Fahrzeugs beauftragt wurden, bekannt zu geben. ³Kann statt eines defekten Notarzteinsatzfahrzeugs kein (Ersatz-) Notarzteinsatzfahrzeug zur Verfügung gestellt werden, entscheidet die Integrierte Leitstelle, ggf. in Abstimmung mit den Durchführenden des Rettungsdienstes, über den Transport des Dienst habenden Notarztes zum Einsatzort.
- (4) ¹Verbrauchtes medizinisches und technisches Material ist zur Gewährleistung der ständigen Einsatzbereitschaft unverzüglich aufzufüllen. ²Ebenso hat der selbst fahrende Notarzt auch Betriebsstoffe (insb. Treibstoff) des Fahrzeugs rechtzeitig zu ergänzen.
- (5) Der selbst fahrende Notarzt muss im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis sein.
- (6) ¹Der selbst fahrende Notarzt hat die Vorgaben des Durchführenden des Rettungsdienstes für die Nutzung des Notarzteinsatzfahrzeugs zu beachten. ²Dies betrifft insbesondere die Verpflichtung zur Teilnahme an der Belehrung über Sonder- und Wegerechte, zum Führen des Fahrtenbuches für das Notarzteinsatzfahrzeug, das Erstellen von Schadensberichten / Unfallanzeigen und ein Verbot zur Mitnahme unberechtigter Dritter.

- (7) ¹Der Notarzt hat sich in die Vorgaben für den Funk der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS-Funk) einweisen zu lassen und diese zu beachten. ²Einsatzrelevante Statusmeldungen sind abzugeben.
- (8) ¹Bei selbst fahrenden Notärzten vereinbart die Notarzteinsatzgruppe unbeschadet der Regelungen in Satz 3 einvernehmlich Regelungen zur Übergabe des Notarzteinsatzfahrzeugs zwischen Diensthabendem und Dienstinachfolger. ²Kommt eine Einigung nicht zustande, ist das Notarzteinsatzfahrzeug vom Dienstvorgänger an der Rettungswache des Notarztstandortes dem Dienstinachfolger persönlich in betriebsbereitem Zustand und mit vollständiger und betriebsbereiter medizinischer und technischer Ausstattung zu übergeben. ³Die Rückgabe des Notarzteinsatzfahrzeuges auf der Rettungswache ist auch dann zwingend, wenn das Notarzteinsatzfahrzeug nicht unmittelbar anschließend genutzt wird, es sei denn, der Durchführende des Rettungsdienstes trifft im Einzelfall oder generell eine andere Festlegung.
- (9) ¹Die Bestimmungen zum Betrieb von Medizinprodukten und die technischen Richtlinien für mitgeführte oder im Dienst vom Notarzt benutzte Geräte / Materialien bleiben von dieser Regelung unberührt und sind insbesondere im Hinblick auf die Funktionsprüfung und Anwendung von Medizinprodukten zu beachten. ²Dies betrifft insbesondere eine Verpflichtung des Notarztes zur Teilnahme an Einweisungen in die sachgerechte Handhabung dieser Medizinprodukte.

§ 12 Abrechnung / Vergütung

- (1) ¹Es gelten die jeweils zwischen KVB und Sozialversicherungsträgern nach Art. 35 Abs. 1 BayRDG für den Notarzteinsatz vereinbarten Vergütungsregelungen. ²Sofern zwischen KVB und Sozialversicherungsträgern keine Details zur Einreichung der Abrechnung und abrechnungsrelevanten Dokumentation geregelt sind, gelten die Festlegungen der KVB. ³Die Notärzte werden hierüber in geeigneter Weise informiert.
- (2) Leistungen bei nicht gesetzlich krankenversicherten Patienten werden vom Notarzt unter Anwendung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) privat liquidiert (vgl. Art. 35 Abs. 2 Satz 3 BayRDG).

§ 13 Qualitätssicherung

- (1) ¹Jeder Notarzt ist verpflichtet, regelmäßig und bedarfsgerecht am jeweiligen Notarztstandort, für den eine Genehmigung oder Ermächtigung erteilt oder eine Kooperationsvereinbarung geschlossen wurde, am Notarztdienst teilzunehmen. ²Nähere Regelungen, insbesondere in Bezug auf die aus Gründen der Qualitätssicherung erforderliche Mindestteilnahme am Notarztdienst, werden vom Vorstand der KVB beschlossen
- (2) Die Notärzte sind verpflichtet, regelmäßig an ärztlichen Fortbildungen teilzunehmen und die Teilnahme gegenüber der KVB nachzuweisen (Art. 44 Abs. 2 BayRDG).
- (3) Die Notärzte arbeiten mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vertrauensvoll zusammen und nehmen die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst formulierten und verteilten Empfehlungen zur Fortbildung, zum Qualitätsmanagement und zur Patientenversorgung zur Kenntnis.
- (4) ¹Einsätze und die dabei getroffenen aufgabenbezogenen Feststellungen und Maßnahmen sind von dem Notarzt zu dokumentieren (Art. 46 Abs. 1 BayRDG). ²Das Nähere zur einheitlichen Einsatzdokumentation aufgrund von Art. 46 Abs. 3 BayRDG regelt der Vorstand der KVB gesondert nach Beratung durch den Bereitschaftsdienstausschuss. ³Die KVB vereinbart mit den Sozialversicherungsträgern unter Beteiligung des Landesbeauftragten Ärztlicher Leiter Rettungsdienst und der obersten Rettungsdienstbehörde Inhalt und Umfang der durchzuführenden Maßnahmen des Qualitätsmanagements (Art. 45 Abs. 2 BayRDG). ⁴Die Regelungen nach Satz 2 und 3 sind für die Notärzte bindend.

§ 14 Weiterbehandlung

Die Weiterbehandlung des im Notarztdienst betreuten Patienten ist grundsätzlich Aufgabe eines Krankenhauses / einer Klinik, seines Hausarztes oder eines anderen niedergelassenen Vertragsarztes.

§ 15 Öffentlichkeitsarbeit

¹Auskünfte, die die Organisationsstruktur und / oder die Durchführung des Notarztdienstes betreffen, fallen in den Aufgabenbereich der KVB und der ZRF.

²Ausnahmen hiervon bedürfen der ausdrücklichen Zustimmung beider Organisationen.

§ 16 Todesfeststellung / Leichenschau

(1) Die Feststellung des Todes ist noch vertragsärztliche Leistung und damit im Rahmen eines Notarzteinsatzes, der von der Integrierten Leitstelle auf der Grundlage des Notarzteinsatzkatalogs veranlasst wurde, vom Dienst habenden Notarzt vorzunehmen.

(2) ¹Nach § 3 Abs. 4 der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes (Bestattungsverordnung – BestV) kann sich ein zur Leichenschau zugezogener Arzt, der für die Behandlung von Notfällen eingeteilt ist und die verstorbene Person vorher nicht behandelt hat, auf die Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung beschränken, wenn sichergestellt ist, dass der behandelnde Arzt oder ein anderer Arzt die noch fehlenden Feststellungen treffen wird. ²In der vorläufigen Todesbescheinigung werden der Tod, der Todeszeitpunkt, der Zustand der Leiche und die äußeren Umstände festgestellt. ³Eine Leichenschau kann vom Notarzt durchgeführt werden, sofern der Notarzdienst hierdurch nicht beeinträchtigt wird. ⁴Inhalt und Form der Todesbescheinigung und der vorläufigen Todesbescheinigung müssen den im Allgemeinen Ministerialblatt bekannt gemachten Mustern entsprechen (§ 3 Abs. 7 BestV). ⁵Leistungen im Zusammenhang mit der Untersuchung eines Toten (z. B. Leichenschau) sind dem Veranlasser oder den Angehörigen des Verstorbenen gegenüber privat zu liquidieren.

§ 17 Pflichtverletzungen / Geeignetheit

(1) ¹Die Genehmigung zur Teilnahme am Notarzdienst ist zu widerrufen, wenn

1. der Notarzt seine notärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht ausübt,
2. der Notarzt seine Pflichten aus der Genehmigung gröblich verletzt,
3. der Notarzt seinen Pflichten nach § 13 Abs. 4 nicht nachkommt,

4. durch einen in der Person des Notarztes liegenden Grund der mit der Genehmigung verfolgte Zweck nicht erreicht wird oder
5. der Notarzt aus den in § 21 der Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV) genannten Gründen zur weiteren Teilnahme am Notarztdienst ungeeignet ist.

²Im Fall einer Ermächtigung beantragt die KVB die Entziehung der Ermächtigung beim Zulassungsausschuss, soweit ein Widerrufsgrund nach S. 1 vorliegt. ³Die Kooperationsvereinbarung ist außerordentlich zu kündigen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. ⁴Dieser liegt insbesondere in den in der Kooperationsvereinbarung exemplarisch aufgeführten Fällen und in den Fällen des S. 1 vor. ⁵Bei Zweifeln hinsichtlich der Eignung des Notarztes zur Teilnahme am Notarztdienst kann für die Dauer des Verfahrens zur Überprüfung der Eignung die Teilnahme am Notarztdienst ausgesetzt werden.

- (2) Für die Verletzung von Pflichten im Rahmen der Tätigkeit als Notarzt gilt § 18 der Satzung der KVB.

§ 18 Inkrafttreten

¹Diese Notarztdienstordnung tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung in Kraft.

²Gleichzeitig tritt die Notarztdienstordnung vom 25.04.2009, veröffentlicht im Bayerischen Staatsanzeiger vom 15.05.2009 außer Kraft.

Anlage 1 zur NADO-KVB - Interessentenliste und Nachrückverfahren an Notarztstandorten

§ 1 Aufnahme in die Interessentenliste

- (1) Überschreitet an einem Notarztstandort die Anzahl der an einer Teilnahme interessierten Ärzte die im öffentlich-rechtlichen Vertrag nach Art. 14 Abs. 2 Satz 2 BayRDG vereinbarte Teilnehmerzahl, führt die KVB eine Interessentenliste.
- (2) ¹Ein Arzt kann sich in die Interessentenliste von bayernweit bis zu drei Notarztstandorten eintragen lassen. ²Eine Eintragung in die Interessentenliste nach Abs. 1 erfolgt, wenn
1. die Eintragung vom Arzt bei der KVB schriftlich beantragt wird,
 2. die Approbation als Arzt nachgewiesen und ein von der Bayerischen Landesärztekammer gemäß Art. 43 Abs. 4 Satz 2 BayRDG für die Teilnahme am Notarzdienst erteilter Qualifikationsnachweis vorgelegt wird. Soweit beide Nachweise der KVB bereits anderweitig vorliegen (z. B. wegen bereits erfolgter Eintragung ins Arztregister), kann auf diese im Antrag verwiesen werden.
- (3) ¹Die Eintragung in die Interessentenliste eines Notarztstandortes erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs des Antrags auf Aufnahme in diese. ²Es gilt das Datum des Posteingangsstempels der KVB. ³Bei gleichem Eingangsdatum entscheidet das Los.

§ 2 Nachrückverfahren

- (1) ¹Bei einer Erweiterung der Teilnehmerzahl einer Notarzdienstgruppe oder bei einem Nachrücken nach Ausscheiden eines Notarztes prüft die KVB die Eignung der Ärzte auf der Interessentenliste gem. den nachfolgenden Kriterien:
1. Hauptwohnsitz oder Betriebsstätte gem. § 1a Nr. 21 Bundesmantelvertrag-Ärzte bzw. zeitlicher Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit innerhalb des Dienstbereiches des Notarztstandortes.
 2. Zeitliche Verfügbarkeit, die den von der KVB erhobenen aktuellen Bedarf am Notarztstandort bestmöglich abdecken kann.

3. Rang bei der Übernahme von Diensten an Notarztstandorten mit Besetzungsproblemen oder bei akut auftretenden Dienstplanlücken auf Anfrage der KVB; Dienste an Notarztstandorten mit Besetzungsproblemen, für die der Arzt eine persönliche, standortbezogene Genehmigung/Ermächtigung oder Kooperationsvereinbarung hat, werden mitgerechnet.

4. Zulassung als Vertragsarzt.

²Bei gleichwertiger Erfüllung der Kriterien nach Abs. 1 Nr. 1 bis Nr. 4 entscheidet der Rang auf der Interessentenliste des Notarztstandortes (§ 1 Abs. 3 der Anlage 1).

(2) ¹Erfüllt ein Vertragsarzt alle Kriterien nach Abs. 1, erteilt die KVB diesem eine Genehmigung zur Teilnahme am Notarzdienst unter Beachtung der Vorgaben des § 5 Abs. 1 und Abs. 2 NADO. ²Ergibt die Prüfung, dass kein Vertragsarzt alle Kriterien nach Abs. 1 erfüllt, wird derjenige Arzt aus der Interessentenliste ausgewählt, der nach den Kriterien nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Satz 2 am besten geeignet ist. ³Bei gleicher Eignung hat ein Vertragsarzt Vorrang.

§ 3 Teilnahme an mehr als einem Notarztstandort mit Interessentenliste

¹Eine fortdauernde parallele Genehmigung zur Teilnahme an mehr als einem Notarztstandort mit Interessentenliste ist ausgeschlossen, weil die Sicherstellung des Notarzdienstes sich auf eine möglichst große Anzahl von qualifizierten und einsatzerfahrenen Notärzten stützen muss. ²Eine Genehmigung an einem Standort mit Interessentenliste wird daher nur dann erteilt, wenn auf eine bereits erteilte Genehmigung an einem anderen Standort mit Interessentenliste verzichtet wird. ³Die Sätze 1 und 2 gelten für den Abschluss einer Kooperationsvereinbarung entsprechend.

§ 4 Löschung der Eintragung in der Interessentenliste

(1) Lehnt ein von der KVB aus der Interessentenliste gem. § 2 der Anlage 1 ausgewählter Arzt die Teilnahme am Notarzdienst ab, wird er nach schriftlicher Mitteilung durch die KVB von der Interessentenliste gestrichen, es sei denn, er widerspricht innerhalb eines Monats gegenüber der KVB schriftlich der Streichung.

- (2) ¹Wird eine Genehmigung oder Ermächtigung zur Teilnahme für einen Notarztstandort mit Interessentenliste erteilt bzw. eine Kooperationsvereinbarung geschlossen, werden die Eintragungen auf anderen Interessentenlisten gestrichen. ²Über die beabsichtigte Streichung erhält der Arzt eine schriftliche Mitteilung, der er innerhalb eines Monats schriftlich widersprechen kann.
- (3) Nach Erteilung einer Genehmigung, Ermächtigung oder dem Abschluss einer Kooperationsvereinbarung im Wege des Nachrückverfahrens nach einer Interessentenliste gelten die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 der Anlage 1 angerechneten Dienststunden als verbraucht und werden auf null gesetzt.

Anlage 2 zur NADO-KVB - Verfahren zur Wahl des Gruppensprechers

- (1) ¹Gemäß § 4 Abs. 2 NADO wählt jede Notarztdienstgruppe für sechs Jahre aus ihrer Mitte einen Gruppensprecher. ²Hierzu beruft der gegenwärtige Gruppensprecher eine Versammlung der Mitglieder der Notarztdienstgruppe ein; kann die Einladung nicht durch den Gruppensprecher erfolgen, übernimmt dies die KVB. ³Die Einladung hat mindestens 4 Wochen vorher unter Beifügung einer Tagesordnung schriftlich zu erfolgen.

- (2) ¹Die Beschlussfähigkeit ist gegeben, wenn mindestens ein Viertel der Mitglieder der Notarztdienstgruppe anwesend ist. ²Für den Fall, dass die Beschlussfähigkeit aufgrund zu geringer Teilnehmerzahl nicht erreicht ist, wird bereits mit der ersten Einladung eine weitere Versammlung mit kurzfristig späterem Beginn und gleicher Tagesordnung einberufen. ³Diese weitere Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder der Notarztdienstgruppe beschlussfähig.

- (3) Für die Wahl des Gruppensprechers ist die einfache Mehrheit der Stimmen der in der Sitzung anwesenden Mitglieder erforderlich.

- (4) Über den Sitzungsverlauf und die Beschlussergebnisse ist ein Protokoll anzufertigen, das der KVB auf Anforderung zur Verfügung zu stellen ist.

- (5) ¹Die Stimmabgabe ist auch in der Form der Briefwahl zulässig. ²Einzelheiten zur Durchführung der Briefwahl regelt der Vorstand der KVB.