

Gemeinsame Notfalldienstordnung

der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe
vom 12. Dezember 2001/26. Januar 2002

Präambel

Das Heilberufsgesetz NRW und das Sozialgesetzbuch V übertragen der niedergelassenen Ärzteschaft und ihren Selbstverwaltungsorganen die Verantwortung für die ambulante Notfallversorgung. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe erfüllen mit der Gemeinsamen Notfalldienstordnung (GNO) für ihren Zuständigkeitsbereich diese gesetzliche Verpflichtung. Die nachfolgenden Regelungen verfolgen das Ziel, den Patienten bis zur nächstmöglichen ambulanten oder stationären Behandlung ärztlich zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich zu versorgen und zugleich die aus der Notfalldienstpflicht folgenden zusätzlichen Belastungen für die Ärzteschaft zumutbar auszugestalten.

§ 1 Grundsätze

- (1) Es ist Aufgabe der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte (im folgenden: Ärzte), die ambulante (vertragsärztliche) Versorgung der Patienten zu jeder Zeit sicherzustellen. Die Sicherstellung kann durch den Arzt selbst, einen Vertreter oder einen ärztlichen Notfalldienst erfolgen.
- (2) Die Einrichtung des Notfalldienstes entbindet den behandelnden Arzt 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 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 in der Notfallmedizin fortzubilden.

§ 2

Teilnahmeverpflichteter Personenkreis

- (1) Um die ärztliche und vertragsärztliche Versorgung der Bevölkerung in dringenden Fällen sicherzustellen, wird zu den in § 3 genannten Zeiten ein ärztlicher Notfalldienst eingerichtet.
- (2) Die Teilnahmepflicht erstreckt sich auf
 - Vertragsärzte (§ 24 Ärzte-ZV)
 - in eigener Praxis tätige ermächtigte Ärzte (§ 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV)
 - niedergelassene privatärztlich tätige Ärzte.
- (3) Sofern sich (Vertrags-)Ärzte zu einer Gemeinschaftspraxis zusammengeschlossen haben, ist jeder Arzt der Gemeinschaftspraxis zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet. Dies gilt auch für Ärzte, die in einer Gemeinschaftspraxis unter Job-Sharing-Bedingungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V zugelassen sind.
- (4) Soweit Vertragsärzte angestellte Ärzte nach § 32 b Ärzte-ZV beschäftigen, ist der Notfalldienstanteil des anstellenden Praxisinhabers nach dem Umfang des Anstellungsverhältnisses zu erweitern. Dies gilt entsprechend für Ärzte, die angestellte Ärzte unter Job-Sharing-Bedingungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V beschäftigen.
- (5) Vertragsärzte, deren Zulassung ruht, aber gleichwohl in privatärztlicher Niederlassung tätig sind, sind zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet, wenn dem nicht schwerwiegende Gründe entgegenstehen.
- (6) Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nehmen nicht am ärztlichen Notfalldienst teil.

§ 3

Umfang des Notfalldienstes

Der ärztliche Notfalldienst stellt die ärztliche und vertragsärztliche Versorgung sicher in den Zeiten

- a) samstags, 8.00 Uhr, bis montags, 7.00 Uhr,
- b) mittwochs, 13.00 Uhr, bis donnerstags, 7.00 Uhr,

- c) gesetzliche Feiertage 20.00 Uhr des Vorabends bis 7.00 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.
- e) Fallen Feiertage, der 24.12. und der 31.12. auf einen Freitag, endet der Notfalldienst am Samstag um 08.00 Uhr. Fallen der 24.12. und der 31.12. auf einen Montag oder Donnerstag, endet der Notfalldienst um 08.00 Uhr.
- (5) Notfalldienstbereiche können ausnahmsweise auch unter Einbeziehung angrenzender Gebiete anderer Kassenärztlicher Vereinigungen gebildet werden. Die betroffenen Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Ärztekammern haben dies schriftlich zu vereinbaren.
- (6) Die regionale Festsetzung aller Notfalldienstbereiche ist durch den Bezirksstellenleiter in geeigneter Weise zu dokumentieren.

§ 4 Zuständigkeiten

- (1) Soweit die Ärztekammer Westfalen-Lippe für die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes zuständig ist (z. B. Abgrenzung der Notfalldienstbereiche und Heranziehung zum Notfalldienst), überträgt sie diese Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Ausgenommen ist die Zuständigkeit nach Absatz 4 und nach § 12 Abs. 3.
- (2) Der Bezirksstellenleiter entscheidet in allen Notfalldienstangelegenheiten seines Bezirksstellenbereiches. Die Entscheidungen über die Heranziehung zum Notfalldienst, Anträge auf Befreiung sowie Anträge nach § 5 Abs. 5 erfolgen durch Verwaltungsakt.
- (3) Abhilfestelle ist der zuständige Bezirksstellenleiter.
- (4) Widerspruchsstelle für Vertragsärzte ist der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, für alle übrigen Ärzte der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe.
- (5) Die Widerspruchsfrist beträgt 1 Monat nach Zugang des jeweiligen Verwaltungsaktes.

§ 5 Notfalldienstbereiche und Notfalldienstgruppen

- (1) Die Bezirksstellenleiter bilden Notfalldienstbereiche. Für jeden Notfalldienstbereich wird unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und nach folgenden Grundsätzen mindestens eine Notfalldienstgruppe bestimmt.
- (2) Die Notfalldienstgruppe ist zuständig für die Sicherstellung des Notfalldienstes im Sinne von § 3 im jeweiligen Notfalldienstbereich. Ihr gehören alle gem. § 2 notfalldienstverpflichteten Ärzte an. Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt darf während der Ausübung seines Dienstes den Notfalldienstbereich nicht verlassen.
- (3) Notfalldienstgruppen mit weniger als 5 Ärzten sind nicht zulässig.
- (4) Für die Zuordnung eines Arztes zu einer Notfalldienstgruppe ist grundsätzlich sein Praxissitz maßgeblich. Abweichungen bedürfen der Zustimmung des Bezirksstellenleiters.

§ 6 Diensteinteilung

- (1) Der Bezirksstellenleiter erstellt die Dienstpläne für die Notfalldienstgruppen. Die Dienstpläne sollen für ein halbes Jahr erstellt werden. Sie sind spätestens 1 Monat vor deren Inkrafttreten den Mitgliedern der Notfalldienstgruppe zu übersenden.
- (2) Der Bezirksstellenleiter kann ein Mitglied der Notfalldienstgruppe (Notfalldienstbeauftragter) damit beauftragen, den Dienstplan in seinem Namen zu erstellen. Abs. 1 S. 2 und 3 gelten entsprechend. Die Übertragung der Diensteinteilung entbindet den Bezirksstellenleiter nicht von der Verpflichtung zur Organisation des Notfalldienstes. Die Delegation kann jederzeit widerrufen werden, insbesondere wenn eine einvernehmliche Dienstplanerstellung nicht zustandekommt oder der Dienstplan nicht fristgerecht zugeleitet wurde.
- (3) Die Heranziehung zum ununterbrochenen Notfalldienst darf in der Regel 24 Stunden nicht überschreiten. Eine darüber hinausgehende Einteilung auf freiwilliger Basis ist möglich.
- (4) Die Ärzte des Notfalldienstes haben Anspruch auf eine möglichst gleichmäßige Diensteinteilung in der Notfalldienstgruppe.
- (5) In begründeten Ausnahmefällen kann die Teilnahmepflicht am Notfalldienst auch dadurch erfüllt werden, dass der Bezirksstellenleiter den betreffenden Arzt mit nicht unmittelbar patientenbezogenen Aufgaben (z. B. Vermittlungstätigkeit in einer Notfalldienstzentrale) betraut.
- (6) Die Heranziehung zum Notfalldienst erfolgt durch Übersendung des Notfalldienstplanes, mit dem der Arzt zum Notfalldienst eingeteilt wird.

§ 7 Durchführung des Notfalldienstes

- (1) Der Notfalldienst muss in der Regel von der Praxis aus wahrgenommen werden. Während der Dienstzeiten muss gewährleistet sein, dass der diensthabende Arzt innerhalb seines Dienstbereiches anwesend und ständig unter der veröffentlichten Rufnummer erreichbar ist. Während besuchsbedingter Abwesenheiten ist die Erreichbarkeit durch Kommunikationstechniken bzw. durch eine Person sicherzustellen, die die Kontaktaufnahme mit dem Arzt koordiniert. Ist eine personell besetzte Notfalldienstzentrale vorhanden, reicht es aus, wenn der den Notfalldienst ausführende Arzt für die Patienten über die Zentrale erreichbar ist.

- (2) Zur Kontaktaufnahme mit dem diensthabenden Arzt kann ein Anrufbeantworter als Informationsträger eingesetzt werden; hierbei muss sichergestellt sein, dass der Patient auf der Grundlage der dabei erhaltenen Information mit lediglich einem weiteren Anruf den Arzt selbst oder eine Person erreicht, die die Kontaktaufnahme mit dem Arzt koordiniert.
 - (3) Für Besuche, die beim behandelnden Arzt vor Beginn des Notfalldienstes bestellt wurden, ist dieser verantwortlich.
 - (4) Notwendige, dringende Besuche, die während der Notfalldienstzeit angefordert wurden, müssen auch nach Beendigung der Notfalldienstzeit vom diensthabenden Arzt noch ausgeführt werden.
 - (5) Bei unmittelbar aufeinanderfolgendem Wechsel der diensthabenden Ärzte (z. B. Samstag/Sonntag) bleibt der diensthabende Arzt in der Verpflichtung, bis sein Dienstmachfolger den Dienst aufnimmt.
- len. In diesem Fall hat die Abrechnung der Leistungen durch den vertretenen Arzt zu erfolgen.
- (10) Im Falle der Vertretung verbleibt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des Notfalldienstes bei dem ursprünglich eingeteilten Arzt. Dieser hat den Vertreter sachgerecht in den Dienstablauf, die (vertrags-) ärztlichen Pflichten und die Nutzung der vorhandenen Kommunikationseinrichtungen einzuweisen. Nichtvertragsärzte haben während der Tätigkeit im Notfalldienst dieselben Pflichten wie Vertragsärzte.
 - (11) Beim Tausch wird die Verpflichtung zum Notfalldienst 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.
 - (12) Der Arzt, der zum Notfalldienst eingeteilt ist bzw. den Dienst durch Tausch übernommen hat und kurzfristig (z. B. durch Erkrankung) gehindert ist, hat alle zumutbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Notfallversorgung sicherzustellen.

§ 8

Vertretung und Dienstaustausch

- (1) Der Arzt ist grundsätzlich verpflichtet, den Notfalldienst persönlich wahrzunehmen.
- (2) In begründeten Einzelfällen kann er den Dienst mit einem Kollegen seiner Notfalldienstgruppe tauschen oder sich durch einen anderen geeigneten Arzt vertreten lassen (vgl. § 32 Abs. 1 S. 4 Ärzte-ZV bzw. § 20 Abs. 1 S. 2 Berufsordnung). Als geeignet gelten auch approbierte Ärzte, die zumindest die Hälfte ihrer Weiterbildungszeit nachweislich absolviert haben.
- (3) Der diensthabende Arzt eines fachärztlichen Notfalldienstes darf sich nur von einem Arzt vertreten lassen, der die Weiterbildung im entsprechenden Fachgebiet abgeschlossen oder zumindest zur Hälfte nachweislich absolviert hat.
- (4) Der Vertreter darf sich grundsätzlich nicht von einem weiteren Arzt vertreten lassen.
- (5) Ärzte im Praktikum dürfen aufgrund ihrer eingeschränkten Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung nicht mit der Vertretung im Notfalldienst beauftragt werden.
- (6) Der Arzt, der sich vertreten lässt, ist verpflichtet, die Vertretung rechtzeitig allen Beteiligten bekannt zu machen.
- (7) 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.
- (8) Die Vertretung muss von der Praxis des vertretenen Arztes oder von einer anderen im Notfalldienstbereich gelegenen Praxis aus wahrgenommen werden.
- (9) Wird ein Arzt mit der Vertretung beauftragt, der nicht selbst niedergelassen ist, hat der Vertretene dem Vertreter für die Dauer des Notfalldienstes seine Praxis zur Verfügung zu stel-

§ 9

Fachärztlicher Notfalldienst

- (1) Die Bezirksstellenleiter können ergänzend fachärztliche Notfalldienste unter Festlegung des jeweiligen Notfalldienstbereiches einrichten, soweit hierfür ein Bedarf besteht und eine ausreichende Zahl von Ärzten des Fachgebietes zur Verfügung steht. § 5 Abs. 3 gilt sinngemäß.
- (2) Ein fachärztlicher Notfalldienst kann nur eingerichtet werden, wenn hierdurch die Sicherstellung des allgemeinen Notfalldienstes nicht beeinträchtigt wird.
- (3) Die örtlichen Grenzen eines fachärztlichen Notfalldienstes können von den Grenzen des Notfalldienstbereiches für den allgemeinen Notfalldienst abweichen.
- (4) Für den fachärztlichen Notfalldienst gelten im übrigen die Bestimmungen dieser GNO entsprechend.
- (5) Ist ein fachärztlicher Notfalldienst eingerichtet, nehmen alle Ärzte dieses Fachgebietes daran teil, die gem. § 2 zum Notfalldienst verpflichtet sind.
- (6) Eine freiwillig angebotene fachärztliche Notfalldienstversorgung entbindet nicht von der Teilnahmepflicht am allgemeinen Notfalldienst.
- (7) Ein Notfalldienst für ein oder mehrere Fachgebiete begründet keinen Anspruch auf die Einrichtung anderer fachärztlicher Notfalldienste.

§ 10**Infrastruktur des Notfalldienstes**

- (1) Der Bezirksstellenleiter legt die technische und organisatorische Infrastruktur des Notfalldienstes ggf. nach Anhörung der Notfalldienstgruppe und des Notfalldienstausschusses unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes fest. Sie ist für alle Mitglieder der Notfalldienstgruppe verbindlich.
- (2) Die Infrastruktur kann umfassen:
 - Schaltung zentraler Rufnummern; vorzugsweise die bundeseinheitliche Rufnummer 1 92 92
 - moderne Kommunikationstechniken (z. B. Mobiltelefon, Funkanlagen, TK-Anlagen etc.)
 - Fahrdienste mit Fremdfahrzeugen
 - personell besetzte Notfalldienstzentralen
 - Notfallpraxen

- (3) Der Vorstand ermächtigt die Bezirksstellenleiter zum Abschluss von Verträgen mit folgendem Inhalt:

- Durchführung des Fernsprech- und/oder Funkleitdienstes
- Durchführung des Fahrdienstes
- Programmierung zentraler Rufnummern
- Anmietung von Räumen für Notfalldienstzentralen bzw. Notfallpraxen
- Anmietung und Wartung von Kommunikationseinrichtungen

Persönliche Anstellungsverhältnisse dürfen nicht begründet werden.

Die Verträge sind vor Abschluss durch die Landesstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe zu prüfen.

- (4) Die Öffentlichkeit ist über die örtliche Presse sowie die Feuerwehr, die Polizei, örtliche Rettungsleitstellen etc. über die Dienstzeiten, das Versorgungsangebot und die Form der Inanspruchnahme zu unterrichten. Der Bezirksstellenleiter legt fest, wer für die Unterrichtung verantwortlich ist. Sofern für einen örtlichen Notfalldienst eine zentrale Rufnummer geschaltet ist, darf ausschließlich diese bekanntgegeben werden. Eine darüber hinausgehende namentliche Nennung des eingeteilten Arztes dieser Versorgungseinheit sowie dessen Telefonnummer ist in diesem Fall unzulässig.

§ 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) Eine Befreiung ist nur möglich, wenn dadurch die Sicherstellung der Notfallversorgung im Notfalldienstbereich nicht gefährdet ist.

- (3) Befreiungsgründe sind insbesondere

- a) nachgewiesene schwere Erkrankung oder Behinderung des Arztes, wenn sich die Erkrankung oder Behinderung in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätigkeit (z. B. Fallzahlen) auswirkt.
- b) Schwangerschaft (während der Schwangerschaft und längstens 12 Monate nach der Niederkunft); der anschließende Erziehungsaufwand für minderjährige Kinder rechtfertigt eine Befreiung in der Regel nicht.
- c) die Vollendung des 65. Lebensjahres.

- (4) Niedergelassene privatärztlich tätige Ärzte, die das 68. Lebensjahr vollendet haben, sind auf Antrag vom Notfalldienst zu befreien.

- (5) Über Befreiungsanträge von belegärztlich tätigen Ärzten entscheidet der Bezirksstellenleiter im Einzelfall unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- die Anzahl der Belegbetten; kooperative Ausübung der Belegarztstätigkeit
- Einzelpraxis/Gemeinschaftspraxis
- Dienstfrequenz im Notfalldienstbezirk

- (6) Über Befreiungsanträge von Ärzten mit Dialysetätigkeit entscheidet der Bezirksstellenleiter im Einzelfall unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- die Anzahl der Dialyseplätze
- gemeinschaftliche Ausübung der Dialysetätigkeit
- Einzelpraxis/Gemeinschaftspraxis
- Dienstfrequenz im Notfalldienstbezirk

- (7) Ärzte, die an einem fachärztlichen Notfalldienst teilnehmen, sind vom allgemeinen Notfalldienst befreit.

- (8) Ehrenamtlich für die Ärzteschaft tätige Ärzte können auf Antrag vom Notfalldienst befreit werden. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, die Vorstandsmitglieder, die Verwaltungsstellenleiter, die Bezirksstellenleiter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, die Verwaltungsbezirksvorsitzenden der Ärztekammer Westfalen-Lippe sowie der Präsident, der Vizepräsident und die Vorstandsmitglieder der Ärztekammer Westfalen-Lippe sind auf Antrag vom Notfalldienst zu befreien.

- (9) 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.

- (10) 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 Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe auf Antrag des Bezirksstellenleiters. Bei privatärztlich tätigen Ärzten entscheidet der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe auf Antrag des Verwaltungsbezirksvorsitzenden.

§ 13**Kollegiale Vertretung/Präsenzpflicht**

- (1) Außerhalb der in § 3 genannten Zeiten, d. h. montags, dienstags und donnerstags in der Zeit von z. B. 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr des darauffolgenden Tages und freitags in der Zeit von z. B. 19.00 Uhr bis 8.00 Uhr samstags, ist die ärztliche Versorgung durch Präsenz (= Erreichbarkeit) des niedergelassenen Vertragsarztes selbst oder durch eine kollegiale Vertretung zu gewährleisten. Eine kollegiale Vertretung kann grundsätzlich nur unter Mitgliedern derselben Facharzt- bzw. Versorgungsdisziplin eingerichtet werden.
- (2) Soweit die ärztliche Versorgung während der in Abs. 1 genannten Zeiten nicht ausreichend gewährleistet ist, hat der Bezirksstellenleiter entsprechende Maßnahmen zu treffen.
- (3) Für Ärzte, die während der Zeiten der kollegialen Vertretung selbst dienstbereit sind und ihre Präsenzpflicht erfüllen, ist die Teilnahme an der kollegialen Vertretung entbehrlich.

§ 14**Notfalldienstausschüsse**

- (1) Die Bezirksstellen bilden zur Beratung des Bezirksstellenleiters in Fragen des Notfalldienstes für jeweils 4 Jahre einen Notfalldienstausschuss.
- (2) Der Bezirksstellenleiter ist Vorsitzender des Notfalldienstausschusses. Der Verwaltungsbezirksvorsitzende der Ärztekammer Westfalen-Lippe ist sein Stellvertreter.
- (3) Die Notfalldienstausschüsse bestehen aus bis zu 5 Mitgliedern. Die Mitglieder benennt der Bezirksstellenleiter. Sofern sachgerecht, kann der Bezirksstellenleiter im Einzelfall örtliche Notfalldienstbeauftragte zu den Beratungen hinzuziehen.

§ 15**Kostenumlage**

Die Kosten des Notfalldienstes werden auf alle im jeweiligen Notfalldienstbereich zum Notfalldienst verpflichteten Ärzte nach Maßgabe der von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe beschlossenen Regelung aufgeteilt und mit der Quartalsabrechnung verrechnet. Für privatärztlich tätige Ärzte gilt Satz 1 entsprechend.

§ 16**Verstöße**

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

§ 17**Inkrafttreten**

- (1) Diese GNO tritt am 01.01.2002 in Kraft. Sie löst die bisherige GNO in der Fassung vom 01.07.1996 Übergangslos ab.
- (2) Die auf der Grundlage der GNO in der Fassung vom 01.07.1996 ergangenen Entscheidungen (Befreiungen, regionale Festlegung der Notfalldienstbereiche etc.) gelten weiter.

Münster, den 26.01.2002

Dortmund, den 12.12.2001

Dr. Flenker
(Präsident
der Ärztekammer
Westfalen-Lippe)

Dr. Schiepe
(Vorsitzender der Vertreter-
versammlung der Kassenärzt-
lichen Vereinigung
Westfalen-Lippe)

Ausfertigung

Der vorstehende Text stimmt mit den Beschlussfassungen aus den Sitzungen der Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe am 26.01.2002 und der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe am 12.12.2001 überein. Diese Ausfertigung dient der Veröffentlichung im „Westfälischen Ärzteblatt“.

Münster, den 28.01.2002

Dr. Flenker
(Präsident
der Ärztekammer
Westfalen-Lippe)

Dr. Schiepe
(Vorsitzender der Vertreter-
versammlung der Kassenärzt-
lichen Vereinigung
Westfalen-Lippe)