

## **Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz**

- § 1 Grundsätze des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- § 2 Aufgabe des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- § 3 Organisationsformen
- § 4 Regelungsermächtigung
- § 5 Zeiten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- § 6 Bereitschaftsdienstbereiche des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- § 7 Fachärztlicher Bereitschaftsdienst
- § 8 Teilnahmepflicht
- § 9 Befreiung von der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- § 10 Verstöße im Rahmen der Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- § 11 Finanzierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- § 12 Generalklausel
- § 13 Disziplinarmaßnahmen
- § 14 Inkrafttreten

in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung  
der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 2. September 2009

zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung am 13. September 2023

### **Präambel**

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) hat zur Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 75 Absatz 1 und Absatz 1b SGB V in Verbindung mit § 5 Absatz 8 der Hauptsatzung der KV RLP die folgende Bereitschaftsdienstordnung (BDO) für ihren Zuständigkeitsbereich beschlossen.

### **§ 1 Grundsätze des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes**

- (1) Es ist Aufgabe der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und der zugelassenen medizinischen Versorgungszentren (im Folgenden: MVZ), die ambulante vertragsärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu jeder Zeit sicherzustellen.
- (2) Die Durchführung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten – sprechstundenfreie Zeiten, § 75 Absatz 1b SGB V – ist als eine gemeinsame Aufgabe aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte gemäß § 8 Absatz 1 und in den folgenden Regelungen im Einzelnen näher ausgestaltet.
- (3) Die ambulante vertragsärztliche Versorgung außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten ist in einen Ärztlichen Bereitschaftsdienst (§ 3 Absatz 1) und in die persönliche Sicherstellung beziehungsweise persönliche oder kollegiale Vertretung (§ 3 Absatz 2) unterteilt.

- (4) Die Einrichtung und Regelung eines Ärztlichen Bereitschaftsdienstes berührt die persönliche Verpflichtung nach Absatz 1 nicht und entbindet die behandelnde Ärztin und den behandelnden Arzt auch nicht von der Verpflichtung, für die Betreuung ihrer und seiner Patientinnen und Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.
- (5) <sup>1</sup> Patientinnen und Patienten, die von ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt zu den Sprechstundenüblichen Zeiten eine Beratung oder einen notwendigen Hausbesuch erbitten, dürfen nicht auf den Ärztlichen Bereitschaftsdienst verwiesen werden. <sup>2</sup> Ebenso ist es unzulässig, Patientinnen und Patienten während der Abwesenheit der Ärztin oder des Arztes von ihrer oder seiner Praxis wegen Krankheit, Urlaub oder einem anderen in § 32 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) genannten Grund statt durch eine Vertretung durch den Ärztlichen Bereitschaftsdienst versorgen zu lassen.
- (6) <sup>1</sup> Die den Ärztlichen Bereitschaftsdienst ausübenden Ärztinnen und Ärzte werden eigenverantwortlich tätig. <sup>2</sup> Ein Arbeitsverhältnis zur KV RLP wird nicht begründet.
- (7) Dienste der nach § 8 Absatz 1 zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer haben Vorrang vor Dienstwünschen anderer Ärztinnen und Ärzte.
- (8) Die am Ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte haben sich kontinuierlich in der Notfallmedizin fortzubilden.

## **§ 2 Aufgabe des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes**

- (1) <sup>1</sup> Aufgabe der am Ärztlichen Bereitschaftsdienst Teilnehmenden ist es, die ambulante vertragsärztliche Versorgung der Bevölkerung im Gebiet der KV RLP außerhalb Sprechstundenüblicher Zeiten sicherzustellen. <sup>2</sup> Ein vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst zu versorgender Behandlungsfall (Bereitschaftsdienstfall) liegt vor, wenn eine dringende Behandlungsbedürftigkeit besteht und die oder der für die Patientin oder den Patienten im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zuständige behandelnde Ärztin oder Arzt nicht zur Verfügung steht.
- (2) <sup>1</sup> In KV-übergreifenden Bereitschaftsdienstbereichen kann die Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst auch dadurch erfüllt werden, dass der Dienst in einem Bereitschaftsdienstbereich außerhalb des Zuständigkeitsbereichs der KV RLP erfolgt. <sup>2</sup> Hierbei können die Dienstzeiten von § 5 Absatz 1 und 2 abweichen. <sup>3</sup> Das Nähere einschließlich der Beteiligung an der Finanzierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes regelt die zwischen den beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen zu schließende Vereinbarung.
- (3) <sup>1</sup> Die Behandlung im Rahmen des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ist darauf ausgerichtet, Patientinnen und Patienten bis zur nächstmöglichen ambulanten vertragsärztlichen oder stationären Behandlung medizinisch zweckmäßig und ausreichend zu versorgen. <sup>2</sup> Sie hat sich auf das hierfür Notwendige zu beschränken.
- (4) <sup>1</sup> Die Einrichtung eines Ärztlichen Bereitschaftsdienstes entbindet die Behandelnden nicht von der Verpflichtung zur bedarfsgerechten Versorgung der Patientinnen und Patienten. <sup>2</sup> Ist die Notwendigkeit der Fortsetzung einer Behandlung außerhalb der Sprechstundenzeiten absehbar, hat die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt diese durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen.

### **§ 3 Organisationsformen**

- (1) <sup>1</sup> Der allgemeine Ärztliche Bereitschaftsdienst wird als ein zentralisierter Ärztlicher Bereitschaftsdienst durchgeführt. <sup>2</sup> Hierzu hat die KV RLP in jedem Bereitschaftsdienstbereich mindestens eine Ärztliche Bereitschaftspraxis eingerichtet, wobei eine Anbindung an ein Krankenhaus angestrebt wurde. <sup>3</sup> Der Ärztliche Bereitschaftsdienst wird im betreffenden Bereitschaftsdienstbereich durch die Ärztliche/-n Bereitschaftspraxis/-praxen, gegebenenfalls in Kooperation mit einem Krankenhaus sowie den Hausbesuchsdienst wahrgenommen. <sup>4</sup> Er findet grundsätzlich zu den in § 5 Absatz 1 angegebenen Zeiten sowie nach einem festgelegten Dienstplan und unter Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen statt.
- (2) <sup>1</sup> Die ambulante vertragsärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu sprechstundenfreien Zeiten außerhalb des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ist eine eigenverantwortliche Aufgabe der Niedergelassenen und der zugelassenen MVZ (§ 1 Absatz 1). <sup>2</sup> Sie kann auch durch kollegiale Absprachen oder individuelle persönliche Vertretung sichergestellt werden. <sup>3</sup> Dies ist in geeigneter Weise bekannt zu geben. <sup>4</sup> Eine kollegiale oder individuelle persönliche Vertretung kann grundsätzlich nur unter Mitgliedern derselben fachärztlichen Ausbildungs- beziehungsweise Versorgungsdisziplin ausgeübt werden. <sup>5</sup> Ärztinnen und Ärzte, die nicht an einer kollegialen Vertretung teilnehmen, können sich von ihrer persönlichen Verpflichtung nach § 2 Absatz 5 nicht durch Verweis auf eine kollegiale Vertretung anderer Ärztinnen und Ärzte befreien.

### **§ 4 Regelungsermächtigung**

<sup>1</sup> Der Vorstand der KV RLP wird ermächtigt, innerhalb der durch diese BDO vorgezeichneten Strukturen die organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes auszugestalten. <sup>2</sup> Dies beinhaltet die Schaffung von Richtlinien, insbesondere über die Pflichten im Ärztlichen Bereitschaftsdienst und die Durchführung der mit einer Errichtung, Verwaltung und den Betrieb von Ärztlichen Bereitschaftspraxen verbundenen Aufgaben (gegebenenfalls auch durch eine in die Organisation der KV RLP eingebundene Gesellschaft). <sup>3</sup> Richtlinien mit grundsätzlicher Bedeutung sind vor Inkrafttreten der Vertreterversammlung zur Kenntnis zu bringen.

### **§ 5 Zeiten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes**

- (1) <sup>1</sup> Der Ärztliche Bereitschaftsdienst umfasst grundsätzlich folgende Zeiten:
- a) montags 19:00 Uhr bis dienstags 7:00 Uhr
  - b) dienstags 19:00 Uhr bis mittwochs 7:00 Uhr
  - c) mittwochs 14:00 Uhr bis donnerstags 7:00 Uhr
  - d) donnerstags 19:00 Uhr bis freitags 7:00 Uhr
  - e) freitags 16:00 Uhr bis montags 7:00 Uhr
  - f) Vortag eines Feiertages 18:00 Uhr bis Tag nach dem Feiertag 7:00 Uhr
  - g) Brückentage durchgehend geöffnet

<sup>2</sup> Abweichende Dienstzeiten in den Ärztlichen Bereitschaftspraxen können vom Vorstand der KV RLP festgelegt werden.

<sup>3</sup> Als Brückentag gilt ein Tag, der zwischen einem Feiertag und einem Wochenende liegt und umgekehrt. <sup>4</sup> Der 24. Dezember und der 31. Dezember gelten als Feiertage.

- (2) <sup>1</sup> Darüber hinaus gehende Zeiten in unmittelbarem Zusammenhang mit gesetzlichen Feiertagen oder in Zusammenhang mit Festen von überregionaler Bedeutung können von der Leitung einer Ärztlichen Bereitschaftspraxis beim Vorstand der KV RLP beantragt werden. <sup>2</sup> Die Genehmigung kann mit Nebenbestimmungen verbunden werden.

<sup>3</sup> In der Faschings-/Fastnachts-/Karnevalszeit kann auf Antrag der Leitung die Ärztliche Bereitschaftspraxis an maximal zwei der folgenden Tage öffnen:

- a) Donnerstag vor Fasching/Fastnacht/Karneval,
- b) Freitag vor Fasching/Fastnacht/Karneval,
- c) Rosenmontag,
- d) Faschings-/Fastnachts-/Karnevalsdienstag.

- (3) Soweit die ambulante vertragsärztliche Versorgung außerhalb der in Absatz 1 genannten Zeiten nicht ausreichend gewährleistet ist, hat der Vorstand der KV RLP unverzüglich entsprechende Maßnahmen zu treffen.

## **§ 6 Bereitschaftsdienstbereiche des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes**

- (1) <sup>1</sup> Um eine flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung in Rheinland-Pfalz außerhalb üblicher Sprechstundenzeiten im Ärztlichen Bereitschaftsdienst sicherzustellen, hat die KV RLP Bereitschaftsdienstbereiche eingerichtet. <sup>2</sup> Dabei wurden unter Berücksichtigung besonderer historisch gewachsener und bewährter Strukturen oder wenn es die geographische Lage oder die Anzahl der im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich zur Verfügung stehenden Ärztinnen und Ärzte erfordert, Bereitschaftsdienstbereiche auch unabhängig von den Verbandsgemeindengrenzen/Stadtteilen festgelegt.
- (2) Falls es aufgrund der regionalen Entwicklung erforderlich ist, kann der Vorstand der KV RLP Bereitschaftsdienstbereiche verändern oder zusammenlegen und Ärztliche Bereitschaftspraxen verlegen oder schließen.
- (3) Die Einteilung der Bereitschaftsdienstbereiche muss gewährleisten, dass die diensthabende Ärztin und der diensthabende Arzt unter Berücksichtigung der regionalen Infrastruktur in angemessener Zeit und in zumutbarer Entfernung für die Patientinnen und Patienten erreichbar ist.
- (4) <sup>1</sup> Für die Zuordnung einer Ärztin und eines Arztes zu einem Bereitschaftsdienstbereich ist grundsätzlich der Vertragsarztsitz maßgeblich. <sup>2</sup> In besonderen Fällen kann der Vorstand der KV RLP auf Antrag eine vom Vertragsarztsitz abweichende Zuordnung genehmigen. <sup>3</sup> Ohne eine derartige Genehmigung hat die Ärztin oder der Arzt keinen Anspruch darauf, in einer Ärztlichen Bereitschaftspraxis außerhalb des Vertragsarztsitzes Bereitschaftsdienste zu übernehmen, sofern nicht die Voraussetzungen nach § 8 Absatz 6 vorliegen.

## § 7 Fachärztlicher Bereitschaftsdienst

- (1) Ergänzend zum allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst können fachärztliche Bereitschaftsdienste durch die KV RLP eingerichtet werden.
- (2) Mit der Einrichtung eines fachärztlichen Bereitschaftsdienstes sind die Ärztinnen und Ärzte der betreffenden Fachgruppen zur Teilnahme verpflichtet und von der Teilnahme am allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit.
- (3) <sup>1</sup> Der Vorstand der KV RLP legt die Versorgungsbereiche der fachärztlichen Dienste fest. <sup>2</sup> Die Präsenzzeiten des fachärztlichen Bereitschaftsdienstes werden ebenfalls vom Vorstand der KV RLP beschlossen. <sup>3</sup> Im Übrigen gelten die Bestimmungen zum allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst.
- (4) Die Teilnahme an einem nicht von der KV RLP anerkannten fachärztlichen Bereitschaftsdienst entbindet nicht von der Verpflichtung zur Teilnahme am allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst.

## § 8 Teilnahmepflicht

- (1) Zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst im Bereich der Ärztlichen Bereitschaftspraxis entsprechend § 6 Absatz 4 Satz 1 sind berechtigt und verpflichtet
  - a) als Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zugelassene Ärztinnen und Ärzte (§§ 24, 19a Ärzte-ZV),
  - b) niedergelassene ermächtigte Ärztinnen und Ärzte (§ 31 Absatz 2 Ärzte-ZV und § 5 BMV-Ä),
  - c) zugelassene MVZ.
- (2) Sofern der Versorgungsauftrag nach Zulassungsrecht reduziert ist, reduziert sich die Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst entsprechend.
- (3) <sup>1</sup> In ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften ist jede Partnerin und jeder Partner zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet. <sup>2</sup> Dies gilt nicht für Ärztinnen und Ärzte, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft unter Job-Sharing-Bedingungen nach § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V zugelassen sind.
- (4) <sup>1</sup> Soweit Vertragsärztinnen und Vertragsärzte angestellte Ärztinnen und Ärzte nach § 95 Absatz 9 Satz 1 SGB V beschäftigen, ist der Bereitschaftsdienstanteil der anstellenden Praxisinhaberin oder des anstellenden Praxisinhabers nach Umfang und Zahl der Anstellungsverhältnisse unter Berücksichtigung der folgenden Anrechnungsfaktoren zu erweitern:

Vertraglich vereinbarte Arbeitszeit	Anrechnungsfaktor
Bis 10 Stunden pro Woche	0,25
über 10 bis 20 Stunden pro Woche	0,5
über 20 bis 30 Stunden pro Woche	0,75
über 30 Stunden pro Woche	1,0.

<sup>2</sup> Die Erweiterung unter Berücksichtigung des Anrechnungsfaktors entfällt mit der Vollendung des 65. Lebensjahres der angestellten Ärztin oder des angestellten Arztes.

- (5) Für zugelassene MVZ und genehmigte Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), die angestellte Ärztinnen und angestellte Ärzte gemäß § 95 Absatz 9 Satz 1 SGB V beschäftigen, wird der Umfang der Verpflichtung in entsprechender Anwendung von Absatz 4 festgestellt.
- (6) <sup>1</sup> Wird eine Zweigpraxis betrieben, die sich außerhalb des Bereitschaftsdienstbereiches des Vertragsarztsitzes befindet, kann die Zweigpraxisinhaberin oder der Zweigpraxisinhaber auch in diesem Bereich entsprechend der zeitlichen Einbindung gemäß Absatz 4 zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet werden. <sup>2</sup> Der Umfang der Bereitschaftsdienstverpflichtung darf grundsätzlich den Faktor 1,0 nicht übersteigen; Absatz 4 gilt entsprechend.
- (7) <sup>1</sup> Lässt sich eine Ärztin, ein Arzt oder ein MVZ bei der Ausübung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes vertreten, ist sicherzustellen, dass die vertretende Ärztin oder der vertretende Arzt die Voraussetzungen für die Ausübung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes erfüllt und bei der KV RLP hierfür registriert ist. <sup>2</sup> Anderenfalls besteht kein Vergütungsanspruch für den geleisteten Dienst.
- (8) <sup>1</sup> Die KV RLP führt für jeden Bereitschaftsdienstbereich eine Vertreterliste. <sup>2</sup> Ärztinnen und Ärzte, die sich nach § 1 Absatz 1 der Richtlinie der KV RLP zur Bereitschaftsdienstordnung vertreten lassen möchten, müssen auf diese Vertreterliste zurückgreifen, wenn sie selbst keine geeignete Vertretung benennen können. <sup>3</sup> Auf der Vertreterliste werden Ärztinnen und Ärzte, die die Voraussetzungen nach § 1 Absatz 1 Satz 3 und 4 der Richtlinie der KV RLP zur Bereitschaftsdienstordnung erfüllen und über keine Mitgliedschaft bei der KV RLP verfügen, geführt; Ärztinnen und Ärzte, die nach § 8 Absatz 1 berechtigt und verpflichtet sind, werden auf Antrag in die Vertreterliste aufgenommen. <sup>4</sup> Das Recht und die Pflicht der KV RLP kurzfristig eine andere Ärztin oder einen anderen Arzt aus Sicherstellungsgründen zu benennen bleibt unberührt. <sup>5</sup> Bei kurzfristigem Ausfall sind die Ärztlichen Bereitschaftspraxen der angrenzenden Bereitschaftsdienstbereiche verpflichtet, die Patientinnen und Patienten mitzuversorgen bis eine Vertretung sichergestellt ist.

## **§ 9 Befreiung von der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst**

- (1) <sup>1</sup> In besonders gelagerten Einzelfällen können die niedergelassene Ärztin und der niedergelassene Arzt von der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden. <sup>2</sup> Eine Befreiung kann erfolgen, wenn ein schwerwiegender Grund vorliegt und die Sicherstellung der Patientenversorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten im Ärztlichen Bereitschaftsdienst nicht gefährdet ist.

<sup>3</sup> Als schwerwiegende Gründe in diesem Sinne gelten insbesondere:

- a) schwere Erkrankungen oder körperliche Behinderungen, die auf Dauer oder für einen längeren Zeitraum der Einteilung zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst entgegenstehen,
- b) Mutterschaft / Erziehungsurlaub
  - für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Schwangerschaft und bis zu 12 Monate nach der Entbindung sowie für weitere 24 Monate, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet,

- für Ärzte ab dem Tag der Geburt des Kindes für einen Zeitraum von 36 Monaten, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet,
- c) die Teilnahme an einem auf der Grundlage anderer Bestimmungen vorzuhaltenden vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst mit Akutversorgung (gilt nicht für belegärztliche Tätigkeit),
- d) sonstige vergleichbar schwerwiegende Gründe, welche die Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst auf Zeit oder dauernd unzumutbar erscheinen lassen,
- e) eine belegärztliche Tätigkeit, wenn diese im Hinblick auf die Anzahl der Belegbetten, einer kooperativen Ausübung der Belegarztstätigkeit, des Vorliegens einer Berufsausübungsgemeinschaft/Einzelpraxis und der Dienstfrequenz im Bereitschaftsdienstbereich im Einzelfall unzumutbar erscheint.
- (2) <sup>1</sup> Ein schwerwiegender Grund liegt in der Regel jedoch dann nicht vor, wenn seitens der Antragstellenden eine Praxistätigkeit in nicht deutlich eingeschränktem Umfang aufrechterhalten wird. <sup>2</sup> Die Befreiung von der Teilnahmepflicht wird davon abhängig gemacht, ob der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt aufgrund des Honorarumsatzes nicht mehr zugemutet werden kann, den Ärztlichen Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten von einer Vertretung wahrnehmen zu lassen. <sup>3</sup> Sofern Honorarumsatz auch durch Vergütungen über eine Kassenzahnärztliche Vereinigung oder andere Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit generiert wird, ist der KV RLP auch dieses Honorar auf Verlangen offenzulegen. <sup>4</sup> Bei einer Weigerung wird die Zumutbarkeit im Sinne des Satz 2 unterstellt.
- (3) <sup>1</sup> Die unter Absatz 1 genannten schwerwiegenden Gründe sind durch Vorlage nachprüfbarer Unterlagen nachzuweisen. <sup>2</sup> Bei einem Antrag aus gesundheitlichen Gründen ist die KV RLP zur Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens auf Kosten der Antragstellenden berechtigt.
- (4) <sup>1</sup> Anträge nach Absatz 1 sind an die KV RLP zu richten. <sup>2</sup> Der Antrag auf Befreiung muss schriftlich erfolgen; erforderliche Unterlagen sind dem Antrag beizufügen. <sup>3</sup> Die Antragstellenden können vorübergehend, ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden. <sup>4</sup> Die Befreiung gilt ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung.
- (5) <sup>1</sup> Die freiwillige Teilnahme am Rettungsdienst oder andere freiwillig eingegangene Verpflichtungen (beispielsweise Kooperationen mit Krankenhäusern) begründen keinen Anspruch auf Befreiung von der Pflicht zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst. <sup>2</sup> Die freiwillig am Rettungsdienst teilnehmenden oder andere Verpflichtungen übernehmenden Ärztinnen und Ärzte müssen sicherstellen, dass sie durch die Teilnahme am Rettungsdienst oder an einem anderen Dienst nicht gehindert sind, ihrer Bereitschaftsdienstverpflichtung nachzukommen.
- (6) <sup>1</sup> Fachärztinnen und Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, die am zahnärztlichen Notdienst teilnehmen, können sich auf Antrag vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreien lassen.
- <sup>2</sup> Die KV RLP fordert dafür bei der für den zahnärztlichen Notdienst zuständigen Behörde einen entsprechenden Nachweis über die Teilnahme am Notdienst an.

- (7) Die Teilnahme an einem von der KV RLP anerkannten fachärztlichen Bereitschaftsdienst gemäß § 7 entbindet die Teilnehmenden ohne weiteres vom allgemeinen Ärztlichen Bereitschaftsdienst.
- (8) Ärztinnen und Ärzte sind ab der Vollendung des 65. Lebensjahres von der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit.
- (9) Die bloße Nichtberücksichtigung zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst stellt keine Befreiung oder Anpassung im Sinne des Absatz 1 dar.
- (10) Jede Ärztin und jeder Arzt ist verpflichtet, die KV RLP unverzüglich schriftlich über den Wegfall der Gründe in Kenntnis zu setzen, die zu einer Befreiung oder Anpassung der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst führen oder geführt haben.
- (11) Die Befreiung oder Anpassung der Verpflichtung zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst entbinden nicht von der Verpflichtung zur Entrichtung einer Umlage.
- (12) Eine Befreiung vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst bewirkt, dass sich der Anrechnungsfaktor bei der Berechnung der Zahl der zu erfüllenden Bereitschaftsdienste um denjenigen Anrechnungsfaktor reduziert, der in der Person der befreiten Ärztin oder des befreiten Arztes vorliegt.

## **§ 10 Verstöße im Rahmen der Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst**

- (1) <sup>1</sup> Ist eine Ärztin oder ein Arzt für eine qualifizierte Durchführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ungeeignet, kann sie oder er vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst ausgeschlossen werden. <sup>2</sup> Der Ausschluss kann dauerhaft, befristet oder befristet mit der Auflage zur Fortbildung ausgesprochen werden.
- (2) Ungeeignet zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst ist insbesondere, wer fachlich oder persönlich nicht die Gewähr für eine ordnungsgemäße und qualifizierte Durchführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes bietet.
- (3) Über den Ausschluss von Ärztinnen und Ärzten entscheidet der Vorstand der KV RLP auf Antrag der Leitung der Ärztlichen Bereitschaftspraxis oder von Amts wegen.
- (4) <sup>1</sup> Verstöße gegen einzelne Pflichten können zum befristeten Ausschluss von der Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst führen.

<sup>2</sup> Verrichtet die zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Ärztin oder der eingeteilte Arzt ihren oder seinen Dienst nicht persönlich und hat nicht gemäß § 1 Absatz 1 Satz 2 der Richtlinie der KV RLP zur Bereitschaftsdienstordnung für eine geeignete Vertretung gesorgt, so kann die KV RLP insbesondere für den mit der Vertretersuche verbundenen Aufwand einen pauschalisierten Aufwendersersatz in Höhe von 1.000 Euro pro Dienst verlangen.

<sup>3</sup> Die KV RLP behält sich das Recht vor, den Aufwendersersatz gegen eine etwaige Honorarforderung der eingeteilten Ärztin oder des eingeteilten Arztes beziehungsweise des MVZ aufzurechnen.

- (5) § 9 Absatz 11 gilt entsprechend.



- (6) Hat die Ärztin oder der Arzt aufgrund einer begründeten Beschwerde oder aufgrund eines den Pflichten einer Bereitschaftsdienstärztin oder eines Bereitschaftsdienstarztes zuwiderlaufenden Verhaltens Anlass für diesen Ausschluss gegeben oder ist eine Klärung des Sachverhaltes nicht möglich, besteht kein Anspruch auf Vergütung oder Ersatz des Honorarausfalls für bereits zugeteilte, aber aufgrund der Maßnahme nicht wahrgenommene Dienste.

## § 11 Finanzierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes

- (1) <sup>1</sup> Zum Betrieb der Ärztlichen Bereitschaftspraxen in Rheinland-Pfalz sind deren aus der Erbringung vertragsärztlicher Leistungen insgesamt erwirtschafteten Erträge zu verwenden. <sup>2</sup> Daneben wird von allen gemäß § 8 Absatz 1 zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst berechtigten und verpflichteten Ärztinnen, Ärzten und MVZ eine kostendeckende Umlage in einheitlicher Höhe erhoben. <sup>3</sup> § 8 Absatz 3 und 4 gelten entsprechend, § 9 Absatz 11 gilt.

<sup>4</sup> Bei Festsetzung der Höhe der Umlage kann danach differenziert werden, ob die oder der zur Zahlung der Umlage Verpflichtete

a) am Ärztlichen Bereitschaftsdienst persönlich teilnimmt beziehungsweise von der Verpflichtung zur Teilnahme auf Grundlage des § 9 Absatz 1 lit. a, lit. b oder Absatz 2 befreit ist oder

b) auf der Grundlage eines anderen Tatbestandes des § 9 befreit wurde.

<sup>5</sup> Im Falle des Satzes 4 lit. b kann eine höhere Umlage festgesetzt werden.

<sup>6</sup> Fachärztinnen und Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, die am zahnärztlichen Notdienst teilnehmen, werden auf Antrag nur zur Hälfte der jeweils geltenden Umlage bei der Finanzierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes herangezogen.

<sup>7</sup> Entsprechend des Anrechnungs-Faktors in § 8 Absatz 4 Satz 1 erhöht sich die Umlage in den Fällen des § 8 Absatz 4 bis 6 für die Anstellenden. <sup>8</sup> § 8 Absatz 4 Satz 2 findet keine Anwendung.

<sup>9</sup> In begründeten Einzelfällen kann die Höhe der Umlage aufgrund des Honorarumsatzes reduziert oder von ihrer Erhebung ganz abgesehen werden (Härtefallregelung). <sup>10</sup> Sofern Honorarumsatz auch durch Vergütungen über eine Kassenzahnärztliche Vereinigung oder andere Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit generiert wird, ist der KV RLP auch dieses Honorar auf Verlangen offenzulegen.

<sup>11</sup> In Abhängigkeit von der wirtschaftlichen Situation aller Ärztlichen Bereitschaftspraxen kann die Umlage entsprechend angepasst werden.

- (2) <sup>1</sup> Die Erweiterung der Dienstzeiten gemäß § 5 Absatz 2 ist mit einer Erhöhung der Umlage verbunden, sofern dies zum wirtschaftlichen Betrieb der Ärztlichen Bereitschaftspraxis erforderlich ist. <sup>2</sup> Die Umlageerhöhung betrifft nur die der entsprechenden Ärztlichen Bereitschaftspraxis zugeordneten Ärztinnen, Ärzte und MVZ.

- (3) Der Vorstand der KV RLP wird ermächtigt, Richtlinien zur Abrechnung der in den Ärztlichen Bereitschaftspraxen erbrachten vertragsärztlichen Leistungen sowie zur Umlegung der Kosten des Betriebs der Ärztlichen Bereitschaftspraxen auf die zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärztinnen, Ärzte und MVZ und die

sonstigen am Ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie zum wirtschaftlichen Betrieb von Ärztlichen Bereitschaftspraxen zu erlassen.

## **§ 12 Generalklausel**

- (1) Zuständig für Entscheidungen nach dieser BDO ist der Vorstand der KV RLP.
- (2) Sofern aus Sicherstellungsgründen zwingend erforderliche Änderungen dieser BDO kurzfristig notwendig sind, ist der Vorstand der KV RLP berechtigt, befristet bis zur nächsten Vertreterversammlung der KV RLP entsprechende Regelungen zu treffen.

## **§ 13 Disziplinarmaßnahmen**

<sup>1</sup> Verstöße gegen die Pflichten dieser BDO und gegen die auf deren Grundlage erlassenen Richtlinien stellen eine Verletzung vertragsärztlicher Pflichten dar, die mit den in § 15 der Hauptsatzung der KV RLP vorgesehenen Sanktionen belegt werden können. <sup>2</sup> Für alle Angehörigen der Heilberufe gelten die einschlägigen Bestimmungen ihrer zuständigen Heilberufskammer.

## **§ 14 Inkrafttreten**

Diese BDO tritt zum 1. November 2023 in Kraft.

Ausgefertigt:

Mainz, 13. September 2023

Gez.  
Dr. Siegfried Stephan  
Vorsitzender der Vertreterversammlung  
der KV RLP