

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) hat in seiner Sitzung am 10. September 2025 mit Wirkung zum 1. Oktober 2025 nachfolgend aufgeführte Änderungen der Richtlinie der KV RLP zur Bereitschaftsdienstordnung beschlossen.

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: <b>1. Oktober 2025</b>
<p><b>Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung</b></p> <p>[...]</p> <p>in Kraft getreten am 14. Dezember 2009</p> <p>zuletzt geändert durch Beschluss des Vorstandes am 20. November 2024</p> <p>[...]</p> <p><b>§ 1 Pflichten der Bereitschaftsdienstärztin und des Bereitschaftsdienstarztes</b></p> <p>[...]</p> <p>(3) <sup>1</sup> Die oder der zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Ärztin oder Arzt hat sich zu Dienstbeginn persönlich und pünktlich in der Ärztlichen Bereitschaftspraxis oder in den Räumlichkeiten der KV RLP einzufinden. <sup>2</sup>Bei Verspätungen wird der Honoraranspruch entsprechend der Zeit des Zuspätkommens gekürzt. <sup>3</sup>Die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt hat dafür zu sorgen, dass sie oder er während des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes erreichbar ist.</p>	<p><b>Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung</b></p> <p>[...]</p> <p>in Kraft getreten am 14. Dezember 2009</p> <p>zuletzt geändert durch Beschluss des Vorstandes am <del>20. November 2024</del> <b>10. September 2025</b></p> <p>[...]</p> <p><b>§ 1 Pflichten der Bereitschaftsdienstärztin und des Bereitschaftsdienstarztes</b></p> <p>[...]</p> <p>(3) <sup>1</sup> Die oder der zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Ärztin oder Arzt hat sich zu Dienstbeginn persönlich und pünktlich in der Ärztlichen Bereitschaftspraxis oder in den Räumlichkeiten der KV RLP einzufinden. <sup>2</sup>Bei Verspätungen wird der Honoraranspruch entsprechend der Zeit des Zuspätkommens gekürzt. <sup>3</sup>Die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt hat dafür zu sorgen, dass sie oder er während des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes erreichbar ist.</p>

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: 1. Oktober 2025
<p>[...]</p> <p><sup>10</sup> Die zum Hintergrunddienst eingeteilte Ärztin oder der zum Hintergrunddienst eingeteilte Arzt hat zu gewährleisten während des Hintergrunddienstes telefonisch ständig erreichbar zu sein, so dass sie oder er bei Bedarf zeitnah den Vordergrunddienst übernehmen kann.</p> <p>(4) <sup>1</sup> Während der Öffnungszeiten der Ärztlichen Bereitschaftspraxis eintreffende Patientinnen und Patienten sind auch nach Dienstende zu behandeln.</p> <p><sup>2</sup> Erforderliche Hausbesuche sind unverzüglich auszuführen, wobei die als dringend eingestuft Hausbesuche den Vorrang haben. <sup>3</sup> Die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt hat notwendige Hausbesuche, die während des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes bestellt und noch nicht ausgeführt worden sind, auch nach Beendigung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes vorzunehmen, sofern eine Versorgung in der Regelversorgung nicht möglich oder nicht zumutbar ist.</p>	<p>[...]</p> <p><del><sup>10</sup> Die zum Hintergrunddienst eingeteilte Ärztin oder der zum Hintergrunddienst eingeteilte Arzt hat zu gewährleisten während des Hintergrunddienstes telefonisch ständig erreichbar zu sein, so dass sie oder er bei Bedarf zeitnah den Vordergrunddienst übernehmen kann.</del></p> <p>(4) <sup>1</sup> Während der Öffnungszeiten der Ärztlichen Bereitschaftspraxis eintreffende Patientinnen und Patienten sind auch nach Dienstende zu behandeln.</p> <p><sup>2</sup> Erforderliche Hausbesuche sind unverzüglich auszuführen, wobei die als dringend eingestuft Hausbesuche den Vorrang haben. <sup>3</sup> Die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt hat notwendige Hausbesuche, die während des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes bestellt und noch nicht ausgeführt worden sind, auch nach Beendigung <b>der regulären oder festgelegten Dienstzeit</b> des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes vorzunehmen, sofern eine Versorgung in der Regelversorgung nicht möglich oder nicht zumutbar ist.</p> <p><sup>4</sup> Im Sinne einer reibungslosen Disposition der Hausbesuchseinsätze über den Patientenservice 116117 ist der aktuelle Status des Einsatzes in der eingesetzten App des Fahrdiensthandys mitzuteilen.</p> <p><sup>5</sup> Die Annahme des Einsatzes, die Anfahrt, das Ankommen am Einsatzort als auch der Abschluss der Behandlung und somit die erneute Verfügbarkeit sind unverzüglich über die App anzuzeigen, wobei der Patientenservice 116117 im Falle einer Verhinderung oder einer nicht rechtzeitigen Verfügbarkeit umgehend zu informieren ist.</p> <p><sup>6</sup> Bei fehlender Anzeige des jeweiligen Status - insbesondere verspäteter Anzeige der Verfügbarkeit - kann der Honoraranspruch entsprechend gekürzt werden.</p>

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: 1. Oktober 2025
<p>[...]</p> <p><b>§ 2 Ärztliche Regionalleitung</b></p> <p>[...]</p> <p>(2) <sup>1</sup> Die Ärztliche Regionalleitung der Bereitschaftsdienstregion hat für einen reibungslosen Betriebsablauf des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes Sorge zu tragen. <sup>2</sup> Zu den Aufgaben der Ärztlichen Regionalleitung zählt insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Die KV RLP ist unverzüglich über auftretende Schwierigkeiten und Unregelmäßigkeiten zu unterrichten. In begründeten Fällen und bei Eilbedürftigkeit hat die Ärztliche Regionalleitung entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Darunter fällt auch das Recht, Ärztinnen und Ärzten die vorübergehende Ausübung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes zu untersagen. § 10 Absatz 3 BDO ist zu beachten.</li> <li>b) Die Ärztliche Regionalleitung überprüft stichprobenhaft die Dokumentation der ärztlichen Behandlung.</li> <li>c) Darüber hinaus obliegt ihr oder ihm die Dienstplangestaltung einschließlich des Hintergrunddienstplanes, soweit und solange die Dienstpläne nicht durch die KV RLP sichergestellt sind. Dabei ist auf die maximale Stundenzahl gemäß § 3 Absatz 4 und auf die Dienstbuchungen gemäß § 4 der jeweiligen Ärztinnen und Ärzte zu achten.</li> </ul> <p><b>§ 3 Vergütung, Besetzung und Ausstattung</b></p> <p>(1) <sup>1</sup> Die in den Ärztlichen Bereitschaftspraxen tätigen Ärztinnen und Ärzte erhalten eine Vergütung in Höhe von 65 Euro/Stunde. <sup>2</sup> Die im Hausbesuchsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte erhalten 55 Euro/Stunde.</p>	<p>[...]</p> <p><b>§ 2 Ärztliche Regionalleitung</b></p> <p>[...]</p> <p>(2) <sup>1</sup> Die Ärztliche Regionalleitung der Bereitschaftsdienstregion hat für einen reibungslosen Betriebsablauf des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes Sorge zu tragen. <sup>2</sup> Zu den Aufgaben der Ärztlichen Regionalleitung zählt insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Die KV RLP ist unverzüglich über auftretende Schwierigkeiten und Unregelmäßigkeiten zu unterrichten. In begründeten Fällen und bei Eilbedürftigkeit hat die Ärztliche Regionalleitung entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Darunter fällt auch das Recht, Ärztinnen und Ärzten die vorübergehende Ausübung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes zu untersagen. § 10 Absatz 3 BDO ist zu beachten.</li> <li>b) Die Ärztliche Regionalleitung überprüft stichprobenhaft die Dokumentation der ärztlichen Behandlung.</li> <li>c) Darüber hinaus obliegt ihr oder ihm die Dienstplangestaltung <del>ein-</del><b>schließlich des Hintergrunddienstplanes</b>, soweit und solange die Dienstpläne nicht durch die KV RLP sichergestellt sind. Dabei ist auf die maximale Stundenzahl gemäß § 3 Absatz 4 und auf die Dienstbuchungen gemäß § 4 der jeweiligen Ärztinnen und Ärzte zu achten.</li> </ul> <p><b>§ 3 Vergütung, Besetzung und Ausstattung</b></p> <p>(1) <sup>1</sup> Die in den Ärztlichen Bereitschaftspraxen tätigen Ärztinnen und Ärzte erhalten eine Vergütung in Höhe von 65 Euro/Stunde. <sup>2</sup> Die im Hausbesuchsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte erhalten 55 Euro/Stunde. <sup>3</sup> <b>Ab dem 1. Februar 2026 erhalten die im Hausbesuchsdienst tätigen</b></p>

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: 1. Oktober 2025
<p><sup>3</sup> Zur Abrechnung der Vergütung gemäß Satz 1 bestätigt die Ärztin oder der Arzt in BD-Online, dass der Dienst wie im Dienstplan vorgesehen geleistet wurde. <sup>4</sup> Wurde der Dienst nicht wie im Dienstplan vorgesehen geleistet, muss durch die KV RLP eine Korrektur der Dienstzeiten vorgenommen werden. <sup>5</sup> Hierzu informiert die Ärztin oder der Arzt die KV RLP über die Abweichung der Dienstzeiten. <sup>6</sup> Der korrigierte Dienst wird sodann durch die Ärztin oder den Arzt erneut bestätigt. <sup>7</sup> Nur tatsächlich geleistete Dienstzeiten dürfen bestätigt werden. <sup>8</sup> Wurde der Dienst gar nicht angetreten, hat die Ärztin oder der Arzt den Nichtantritt ebenfalls in BD-Online zu bestätigen.</p> <p><sup>9</sup> Im Interesse einer zügigen Bearbeitung und Honorarauszahlung ist jeder geleistete Dienst durch die Ärztin oder den Arzt innerhalb von 2 Wochen in BD-Online zu bestätigen. <sup>10</sup> Dies gilt entsprechend auch für die erneute Bestätigung eines korrigierten Dienstes. <sup>11</sup> Wurde der Dienst fristgerecht bestätigt, soll die Auszahlung des Honorars innerhalb von 6 Wochen nach Quittierung durch die Ärztliche Regionalleitung erfolgen. <sup>12</sup> Erfolgt eine Bestätigung durch die Ärztin oder den Arzt später als 6 Monate nach dem Dienst, gilt der Honoraranspruch als verfristet und wird nicht mehr vergütet.</p> <p>(1a)<sup>1</sup> Neben der pauschalen Vergütung gemäß Absatz 1 Satz 1 erhalten die im Ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte eine umsatzabhängige Vergütung. <sup>2</sup> Sie beträgt 25 % des nach sachlich-rechnerischer Berichtigung abgerechneten Honorars der Gebührenordnungspositionen des EBM, die in diesem in Punkten dargestellt sind.</p> <p><sup>3</sup> Ein Anspruch auf umsatzabhängige Vergütung besteht nur für solche</p>	<p><b>Ärztinnen und Ärzte 45 Euro/Stunde.</b></p> <p><sup>34</sup> Zur Abrechnung der Vergütung gemäß Satz 1 bestätigt die Ärztin oder der Arzt in BD-Online, dass der Dienst wie im Dienstplan vorgesehen geleistet wurde. <sup>45</sup> Wurde der Dienst nicht wie im Dienstplan vorgesehen geleistet, muss durch die KV RLP eine Korrektur der Dienstzeiten vorgenommen werden. <sup>56</sup> Hierzu informiert die Ärztin oder der Arzt die KV RLP über die Abweichung der Dienstzeiten. <sup>67</sup> Der korrigierte Dienst wird sodann durch die Ärztin oder den Arzt erneut bestätigt. <sup>78</sup> Nur tatsächlich geleistete Dienstzeiten dürfen bestätigt werden. <sup>89</sup> Wurde der Dienst gar nicht angetreten, hat die Ärztin oder der Arzt den Nichtantritt ebenfalls in BD-Online zu bestätigen.</p> <p><sup>910</sup> Im Interesse einer zügigen Bearbeitung und Honorarauszahlung ist jeder geleistete Dienst durch die Ärztin oder den Arzt innerhalb von 2 Wochen in BD-Online zu bestätigen. <sup>4011</sup> Dies gilt entsprechend auch für die erneute Bestätigung eines korrigierten Dienstes. <sup>4412</sup> Wurde der Dienst fristgerecht bestätigt, soll die Auszahlung des Honorars innerhalb von 6 Wochen nach Quittierung durch die Ärztliche Regionalleitung erfolgen. <sup>4213</sup> Erfolgt eine Bestätigung durch die Ärztin oder den Arzt später als 6 Monate nach dem Dienst, gilt der Honoraranspruch als verfristet und wird nicht mehr vergütet.</p> <p>(1a)<sup>1</sup> Neben der pauschalen Vergütung gemäß Absatz 1 Satz 1 erhalten die im Ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte eine umsatzabhängige Vergütung. <sup>2</sup> Sie beträgt 25 % des nach sachlich-rechnerischer Berichtigung abgerechneten Honorars der Gebührenordnungspositionen des EBM, die in diesem in Punkten dargestellt sind. <b><sup>3</sup> Ab dem 1. Februar 2026 beträgt sie für die im Hausbesuchsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte 50 % des nach sachlich-rechnerischer Berichtigung abgerechneten Honorars der Gebührenordnungspositionen des EBM, die in diesem in Punkten dargestellt sind.</b></p> <p><sup>34</sup> Ein Anspruch auf umsatzabhängige Vergütung besteht nur für solche</p>

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: 1. Oktober 2025
<p>Gebührenordnungspositionen, die die Ärztin oder der Arzt während des eigenen Dienstes unter ihrer oder seiner persönlichen LANR erbracht und abgerechnet hat.</p> <p>[...]</p> <p>(4) <sup>1</sup>Um einen ordnungsgemäßen ärztlichen Dienst zu gewährleisten, hat die Ärztliche Regionalleitung darauf zu achten, dass die eingeteilte Ärztin oder der eingeteilte Arzt in der Regel nicht mehr als insgesamt 24 Stunden tätig sein darf. <sup>2</sup>In Ausnahmefällen kann die Ärztin oder der Arzt mit ihrem oder seinem Einverständnis bis zu 48 Stunden eingeteilt werden. <sup>3</sup>Die Tätigkeit in der eigenen Praxis beziehungsweise eine anderweitige ärztliche Beschäftigung, zum Beispiel im Krankenhaus, ist in diesen Zeitrahmen einzubeziehen. <sup>4</sup>Auf Verlangen hat die Ärztin oder der Arzt der KV RLP hierüber Auskunft zu erteilen.</p> <p>[...]</p> <p><b>§ 7 Inkrafttreten</b></p> <p>Diese Richtlinie tritt zum 1. Januar 2025 in Kraft.</p> <p><b>Anlage 1</b></p> <p>[...]</p> <p>Ein Zuschlag in Höhe von 75 Prozent wird auf den Stundensatz nach § 3 Absatz 1 Satz 1 dieser Richtlinie dann gewährt, wenn ein Dienst bis zu maximal 24 Stunden vor Dienstbeginn angenommen wird, weil die zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Ärztin oder der zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt an der persönlichen Ausübung des Dienstes</p>	<p>Gebührenordnungspositionen, die die Ärztin oder der Arzt während des eigenen Dienstes unter ihrer oder seiner persönlichen LANR erbracht und abgerechnet hat.</p> <p>[...]</p> <p>(4) <sup>1</sup>Um einen ordnungsgemäßen ärztlichen Dienst zu gewährleisten, hat die Ärztliche Regionalleitung <b>im Sinne der Gesundheit und des Patientenwohls</b> darauf zu achten, dass die eingeteilte Ärztin oder der eingeteilte Arzt in der Regel nicht mehr als insgesamt 24 Stunden tätig sein darf. <sup>2</sup>In Ausnahmefällen kann die Ärztin oder der Arzt mit ihrem oder seinem Einverständnis bis zu 48 Stunden eingeteilt werden. <sup>3</sup>Die Tätigkeit in der eigenen Praxis beziehungsweise eine anderweitige ärztliche Beschäftigung, zum Beispiel im Krankenhaus, ist in diesen Zeitrahmen einzubeziehen. <sup>4</sup>Auf Verlangen hat die Ärztin oder der Arzt der KV RLP hierüber Auskunft zu erteilen.</p> <p>[...]</p> <p><b>§ 7 Inkrafttreten</b></p> <p>Diese Richtlinie tritt zum <del>1. Januar</del> <b>1. Oktober 2025</b> in Kraft.</p> <p><b>Anlage 1</b></p> <p>[...]</p> <p>Ein Zuschlag in Höhe von 75 Prozent wird auf den Stundensatz nach § 3 Absatz 1 Satz 1 dieser Richtlinie dann gewährt, wenn ein Dienst bis zu maximal 24 Stunden vor Dienstbeginn angenommen wird, weil die zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Ärztin oder der zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt an der persönlichen Ausübung des Dienstes</p>

Richtlinie, Stand: 1. Januar 2025	Richtlinie, Stand: 1. Oktober 2025
<p>gehindert ist und nicht für eine geeignete Vertretung gesorgt hat. Dies gilt nur dann, wenn die den Dienst übernehmende Ärztin oder der den Dienst übernehmende Arzt weder im Vorder- noch im Hintergrunddienstplan stand.</p>	<p>gehindert ist und nicht für eine geeignete Vertretung gesorgt hat. <del>Dies gilt nur dann, wenn die den Dienst übernehmende Ärztin oder der den Dienst übernehmende Arzt weder im Vorder- noch im Hintergrunddienstplan stand.</del></p>