

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

- § 1 Pflichten der Bereitschaftsdienstärztin und des Bereitschaftsdienstarztes
- § 2 Ärztliche Regionalleitung
- § 3 Vergütung, Besetzung und Ausstattung
- § 4 Dienstplan
- § 5 KV-übergreifende Ärztliche Bereitschaftsdienste
- § 6 Fachärztlicher Bereitschaftsdienst
- § 7 Inkrafttreten

in Kraft getreten am 14. Dezember 2009

zuletzt geändert durch Beschluss des Vorstandes am 10. September 2025

Aufgrund der Ermächtigung gemäß §§ 4, 11 Absatz 3 Bereitschaftsdienstordnung (BDO) erlässt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) folgende Richtlinie:

### **§ 1 Pflichten der Bereitschaftsdienstärztin und des Bereitschaftsdienstarztes**

- (1) <sup>1</sup> Die Ärztin und der Arzt sind verpflichtet, ihren Ärztlichen Bereitschaftsdienst grundsätzlich persönlich wahrzunehmen. <sup>2</sup> Ist sie oder er daran gehindert, so hat sie oder er selbst für eine geeignete Vertretung zu sorgen. <sup>3</sup> Als Vertretung geeignet ist in der Regel jedes Mitglied der KV RLP sowie eine Ärztin oder ein Arzt mit mindestens 3 Jahren klinischer Tätigkeit, Facharztstatus oder einer vergleichbaren Qualifikation. <sup>4</sup> Eine Ärztin oder ein Arzt mit mindestens 2 Jahren klinischer Tätigkeit kann als Vertretung geeignet sein, wenn sich die jeweilige Regionalleitung oder die Stellvertretung von der Qualifikation der Ärztin oder des Arztes vor der Übernahme von Diensten überzeugt hat.
- (2) <sup>1</sup> Ärztinnen und Ärzte, die nicht zu den niedergelassenen Mitgliedern gehören, haben mit der KV RLP vor der erstmaligen Teilnahme einen Dienstvertrag zu schließen. <sup>2</sup> Die KV RLP behält sich vor, bei Nichteinreichung des Dienstvertrages das Honorar einzubehalten (§ 8 Absatz 7 BDO).  
  
<sup>3</sup> Zudem ist der KV RLP ein ausreichender Versicherungsschutz (Berufshaftpflicht) nachzuweisen. <sup>4</sup> Vor Wegfall des Versicherungsschutzes (zeitlicher und sachlicher Umfang) ist erneut ein aktueller Nachweis der Berufshaftpflicht einzureichen.
- (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.

<sup>4</sup> Während der Dienstzeiten soll sich die Ärztin oder der Arzt innerhalb der Ärztlichen Bereitschaftspraxis aufhalten. <sup>5</sup> Die Ärztliche Regionalleitung kann für den Hausbesuchsdienst eine hiervon abweichende Regelung treffen.

<sup>6</sup> Die Mitnahme von Privatpersonen in die Räumlichkeiten oder in Fahrzeugen der KV RLP ist nur nach vorheriger Genehmigung gestattet. <sup>7</sup> Die Mitnahme von Tieren in die Räumlichkeiten oder in Fahrzeugen der KV RLP ist nicht gestattet.

<sup>8</sup> Die zum Hausbesuchsdienst eingeteilte Ärztin oder der zum Hausbesuchsdienst eingeteilte Arzt muss gewährleisten, dass sie oder er fahrtüchtig und im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis ist. <sup>9</sup> Die KV RLP behält sich vor, hierzu entsprechende Überprüfungen vorzunehmen und diesbezüglich weitere Regelungen zu erlassen.

- (4) <sup>1</sup> Während der Öffnungszeiten der Ärztlichen Bereitschaftspraxis eintreffende Patientinnen und Patienten sind auch nach Dienstende zu behandeln.

<sup>2</sup> Erforderliche Hausbesuche sind unverzüglich auszuführen, wobei die als dringend eingestuften 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 der regulären oder festgelegten Dienstzeit des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes vorzunehmen, sofern eine Versorgung in der Regelversorgung nicht möglich oder nicht zumutbar ist.

<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.

<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.

<sup>6</sup> Bei fehlender Anzeige des jeweiligen Status - insbesondere verspäteter Anzeige der Verfügbarkeit - kann der Honoraranspruch entsprechend gekürzt werden.

- (5) Bei unmittelbar aufeinanderfolgendem Wechsel der diensthabenden Ärztinnen oder Ärzte (zum Beispiel: Samstag/Sonntag) bleibt die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt in der Verpflichtung, bis ihr oder sein Nachfolger den Dienst aufnimmt.
- (6) <sup>1</sup> Die Dokumentationspflicht der diensthabenden Ärztin oder des diensthabenden Arztes nach § 10 Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz oder entsprechende Landesregelungen sind auch im Ärztlichen Bereitschaftsdienst zu beachten. <sup>2</sup> Um die Patientenrechte nach den §§ 630a ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zu gewährleisten, ist die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt verpflichtet, sofern nicht in elektronischer Form dokumentiert wird, eine Kopie der Dokumentation in den Räumen der Ärztlichen Bereitschaftspraxis zu belassen.
- (7) Die oder der zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst berechtigte und verpflichtete Ärztin oder Arzt hat sich für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst fortzubilden

(§ 26 Absatz 4 Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz oder die entsprechenden Landesregelungen).

- (8) <sup>1</sup> Soweit Ärztinnen und Ärzte die Verpflichtung zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst für einen konkreten Zeitraum durch Absprache aufeinander übertragen (Tausch/Abgabe), wird die Ärztin oder der Arzt, die oder der von der ursprünglich eingeteilten Ärztin oder vom ursprünglich eingeteilten Arzt den Dienst übernommen hat, im eigenen Namen tätig. <sup>2</sup> Es handelt sich somit nicht um eine Vertretung gemäß § 14 Absatz 2 BMV-Ä i.V.m. §§ 32, 32a Ärzte-ZV. <sup>3</sup> Bei verbindlicher Vereinbarung einer solchen Übernahme hat die oder der den Dienst übernehmende Ärztin oder Arzt gegebenenfalls auch für eine Ersatzperson im Falle ihrer oder seiner Verhinderung zu sorgen. <sup>4</sup> Jede Übertragung eines Dienstes auf eine andere Ärztin oder einen anderen Arzt ist durch die beiden beteiligten Ärztinnen und Ärzte in BD-Online vorzunehmen. <sup>5</sup> Ebenfalls ist die Übertragung eines Dienstes von einem MVZ auf eine angestellte Ärztin oder einen angestellten Arzt des MVZ oder eine sonstige Vertretung sowie von einer Vertragsärztin oder einem Vertragsarzt auf eine Angestellte oder einen Angestellten der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes in BD-Online vorzunehmen. <sup>6</sup> In jedem Fall muss durch die Beteiligten sichergestellt werden, dass zu Dienstbeginn die oder der den Dienst tatsächlich leistende Ärztin oder Arzt in BD-Online eingetragen ist.

## § 2 Ärztliche Regionalleitung

- (1) <sup>1</sup> Der Vorstand der KV RLP bestimmt Regionen, die über eine Ärztliche Regionalleitung und gegebenenfalls eine stellvertretende Ärztliche Regionalleitung verfügen. <sup>2</sup> Die Ärztinnen und Ärzte aus den Zuständigkeitsbereichen können Vorschläge für die beiden zu besetzenden Funktionen unterbreiten. <sup>3</sup> Die abschließende Besetzung wird vom Vorstand der KV RLP beschlossen. <sup>4</sup> Es werden Dienstverträge zwischen Ärztlichen Regionalleitungen und der KV RLP geschlossen.
- (2) <sup>1</sup> Die Ärztliche Regionalleitung der Bereitschaftsdiensregion hat für einen reibungslosen Betriebsablauf des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes Sorge zu tragen. <sup>2</sup> Zu den Aufgaben der Ärztlichen Regionalleitung zählt insbesondere:
- 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.
  - b) Die Ärztliche Regionalleitung überprüft stichprobenhaft die Dokumentation der ärztlichen Behandlung.
  - c) Darüber hinaus obliegt ihr oder ihm die Dienstplangestaltung 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.
  - d) Die Ärztliche Regionalleitung prüft die Dienstbestätigungen gemäß § 3 Absatz 1 der im Ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte in BD-Online und quittiert sie,

wenn der Dienst entsprechend den Dienstzeiten des Dienstplanes geleistet wurde. Im Interesse einer zügigen Bearbeitung und Honorarauszahlung ist jeder Dienst innerhalb von 2 Wochen nach Bestätigung durch die Ärztin oder den Arzt in BD-Online durch die Ärztliche Regionalleitung zu quittieren.

<sup>3</sup>Weitere Aufgaben werden im Rahmen des Dienstvertrages vereinbart.

- (3) Im Dienstvertrag wird eine monatliche Vergütung vereinbart, die der Vorstand der KV RLP festlegt.
- (4) Die Ärztliche Regionalleitung beziehungsweise stellvertretende Ärztliche Regionalleitung der Bereitschaftsdienstregion hat Kenntnisse und Informationen, die ihr oder ihm im Rahmen der Tätigkeit bekannt geworden sind, nicht an Dritte weiterzugeben, es sei denn, sie sind ohnehin öffentlich zugänglich.

### **§ 3 Vergütung, Besetzung und Ausstattung**

- (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> Ab dem 1. Februar 2026 erhalten die im Hausbesuchsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte 45 Euro/Stunde.

<sup>4</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>5</sup> Wurde der Dienst nicht wie im Dienstplan vorgesehen geleistet, muss durch die KV RLP eine Korrektur der Dienstzeiten vorgenommen werden. <sup>6</sup> Hierzu informiert die Ärztin oder der Arzt die KV RLP über die Abweichung der Dienstzeiten. <sup>7</sup> Der korrigierte Dienst wird sodann durch die Ärztin oder den Arzt erneut bestätigt. <sup>8</sup> Nur tatsächlich geleistete Dienstzeiten dürfen bestätigt werden. <sup>9</sup> Wurde der Dienst gar nicht angetreten, hat die Ärztin oder der Arzt den Nichtantritt ebenfalls in BD-Online zu bestätigen.

<sup>10</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>11</sup> Dies gilt entsprechend auch für die erneute Bestätigung eines korrigierten Dienstes.

<sup>12</sup> Wurde der Dienst fristgerecht bestätigt, soll die Auszahlung des Honorars innerhalb von 6 Wochen nach Quittierung durch die Ärztliche Regionalleitung erfolgen. <sup>13</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.

- (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. <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.

<sup>4</sup> Ein Anspruch auf umsatzabhängige Vergütung besteht nur für solche Gebührenordnungspositionen, die die Ärztin oder der Arzt während des eigenen Dienstes unter ihrer oder seiner persönlichen LANR erbracht und abgerechnet hat.

- (2) <sup>1</sup> Die nach § 3 Absatz 1 BDO eingerichteten Ärztlichen Bereitschaftspraxen sind in der Regel mindestens mit einer Ärztin oder einem Arzt und einer qualifizierten Fachkraft (nichtärztlicher Mitarbeiterin oder nichtärztlicher Mitarbeiter) besetzt.  
<sup>2</sup> Je nach Patientenaufkommen werden in der Ärztlichen Bereitschaftspraxis weitere Ärztinnen und Ärzte eingeteilt. <sup>3</sup> Dies entscheidet die zuständige Fachabteilung der KV RLP nach Rücksprache mit der Ärztlichen Regionalleitung.  
<sup>4</sup> Der Hausbesuchsdienst ist mit mindestens einer Ärztin oder einem Arzt und in der Regel mit einer Fahrerin oder einem Fahrer besetzt. <sup>5</sup> Im Hausbesuchsdienst besteht die Verpflichtung die zur Verfügung gestellten Fahrerinnen und Fahrer zu nutzen.
- (3) <sup>1</sup> In jeder Ärztlichen Bereitschaftspraxis ist folgende Ausstattung vorzuhalten:

- Formulare einer Arztpraxis
- Sprechstundenbedarf
- EKG
- Notfallkoffer mit Inhalt nach DIN 13232 (bzw. die jeweils aktuelle Fassung) für Erwachsene und Kinder
- Sauerstoffflasche
- Verbandskasten nach DIN 13157 (bzw. die jeweils aktuelle Fassung)
- Blutzuckermessgerät
- Urinteststreifen
- Blutdruckmessgerät
- Otoskop
- Reflexhammer
- Stethoskop
- Fieberthermometer
- Chirurgisches Einmalbesteck für kleine Chirurgie
- Defibrillator (wird empfohlen)

<sup>2</sup> Folgende Räumlichkeiten beziehungsweise Einrichtungen sollten vorhanden sein:

- Praxisschild/Hinweisschilder
- EDV-Anlage mit Internetzugang und Chipkartenlesegerät
- Telefonanlage mit Faxgerät
- Behandlungsraum mit Untersuchungsliege
- Aufenthaltsraum/Sozialraum
- Ruheraum für Nachtdienst
- Wartezone
- Personal-WC
- Patienten-WC
- Waschbecken/Seifenspender/Desinfektionsmittel/Einmal-Handtücher

<sup>3</sup> Die Einrichtungen der KV RLP sind pfleglich zu behandeln. <sup>4</sup> In Räumlichkeiten und Fahrzeugen der KV RLP ist Rauchen verboten.

- (4) <sup>1</sup> Um einen ordnungsgemäßen ärztlichen Dienst zu gewährleisten, hat die Ärztliche Regionalleitung im Sinne der Gesundheit und des Patientenwohls 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.
- (5) Die KV RLP kann den Ärztlichen Bereitschaftsdienst auch durch Kooperationen und eine organisatorische Verknüpfung mit vertragsärztlichen oder anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens sicherstellen.

#### **§ 4 Dienstplan**

<sup>1</sup> Die Dienstplaneinteilung erfolgt über das von der KV RLP zur Verfügung gestellte Online-Buchungssystem (BD-Online).

<sup>2</sup> Jede Ärztin und jeder Arzt, die und der aufgrund ihrer und seiner Teilnahmeverpflichtung gemäß § 8 Absatz 1 BDO einem bestimmten Bereitschaftsdienstbereich zugeordnet ist, hat zunächst das Recht, eine durchschnittliche Anzahl von Diensten zu buchen. <sup>3</sup> Andere Ärztinnen und Ärzte, welche dem Bereich nicht zugeordnet sind, können erst danach Dienste buchen.

<sup>4</sup> Die KV RLP kann für Feier- und Brückentage sowie Zeiten nach § 5 Absatz 2 der Bereitschaftsdienstordnung einen Frühbucher-Dienstplan vor dem regulären Dienstplan freischalten.

<sup>5</sup> Stellt die Ärztliche Regionalleitung fest, dass einzelne Ärztinnen und Ärzte Dienstbuchungen in unangemessener Weise zu Lasten der übrigen Ärztinnen und Ärzte vornehmen, hat sie oder er die KV RLP zu informieren.

<sup>6</sup> Die Nutzung des Online-Buchungssystems (BD-Online) ist verpflichtend, soweit durch das System entsprechende Funktionen zur Verfügung gestellt werden.

#### **§ 5 KV-übergreifende Ärztliche Bereitschaftsdienste**

Der Vorstand der KV RLP kann mit anderen Kassenärztlichen Vereinigungen Vereinbarungen hinsichtlich KV-übergreifenden Bereitschaftsdiensten schließen, wenn dies wirtschaftlich und im Hinblick auf die Patientenversorgung als sinnvoll erscheint.

#### **§ 6 Fachärztlicher Bereitschaftsdienst**

<sup>1</sup> Abweichend von § 3 BDO kann der Vorstand der KV RLP vertragsärztliche oder andere Leistungserbringer des Gesundheitswesens beauftragen gemäß § 4 in Verbindung mit § 7 BDO den fachärztlichen Bereitschaftsdienst allein oder in Kooperation mit den niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten zu übernehmen. <sup>2</sup> In der Folge

unterliegen die jeweiligen Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen Umlagepflicht nach § 11 BDO.<sup>3</sup> Weiteres ist in den Vereinbarungen mit den Leistungserbringern zu regeln.

## **§ 7 Inkrafttreten**

Diese Richtlinie tritt zum 1. Oktober 2025 in Kraft.

# Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung

## Anlage 1

Aufgrund der Ermächtigung gemäß § 4 Bereitschaftsdienstordnung erlässt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz folgende Anlage zur Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung:

Zuschläge in Höhe von 30 Prozent werden auf den jeweiligen Stundensatz für das ärztliche und nichtärztliche Personal des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes für folgende Tage gewährt:

- An allen in Rheinland-Pfalz geltenden gesetzlichen Feiertagen und Brückentagen. Dazu zählt die Zeit ab dem Vortag eines Feiertags 18.00 Uhr bis zum Folgetag 7.00 Uhr.
- In der Zeit zwischen Weihnachten und Neujahr.
- In der Faschings-/Fastnachts-/Karnevalszeit maximal an zwei Tagen gemäß § 5 Absatz 2 BDO.

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 gehindert ist und nicht für eine geeignete Vertretung gesorgt hat.

# Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung

## Anlage 2

Aufgrund der Ermächtigung gemäß § 4 Bereitschaftsdienstordnung erlässt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz folgende Anlage zur Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Bereitschaftsdienstordnung:

Kostenordnung für die Bereitschaftsdienstordnung der KV RLP

(1) Regionale fachärztliche Bereitschaftsdienstbeauftragte oder regionaler fachärztlicher Bereitschaftsdienstbeauftragter

im Quartal 200 Euro

(2) Dienstplanerstellung für den fachärztlichen Bereitschaftsdienst

a) Erstellt die Bereitschaftsdienstbeauftragte oder der Bereitschaftsdienstbeauftragte die Bereitschaftsdienstpläne, erhält sie oder er hierfür eine pauschale Aufwandsentschädigung.

Die Pauschale gliedert sich wie folgt:

- 1 – 15	am Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich	im Quartal	50 Euro
- 16 – 30	am Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich	im Quartal	100 Euro
- 31 – 50	am Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich	im Quartal	150 Euro
- ab 51	am Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich	im Quartal	200 Euro

b) Wird diese Aufgabe von einer anderen Person ausgeübt, erhält diese die Pauschale.