



# Bereitschaftsdienstordnung der KV Saarland

Dokument-Nr.: K1.2 Bereitschaftsdienstordnung der KV Saarland  
gültig ab: 31.12.2025

Beschluss der Vertreterversammlung vom 03.12.2025

## Inhaltsverzeichnis

<b>Präambel .....</b>	3
<b>§ 1 Begriffsbestimmungen.....</b>	3
<b>§ 2 Ärztliches Bereitschaftsdienstgebiet.....</b>	4
<b>§ 3 Fachgebietsbezogener Bereitschaftsdienst .....</b>	4
<b>§ 4 Bereitschaftsdienstpraxen.....</b>	5
<b>§ 5 Dienstverpflichtung .....</b>	5
<b>§ 6 Qualifikation/Freiwillige Teilnahme .....</b>	7
<b>§ 7 Pflichten im Bereitschaftsdienst .....</b>	7
<b>§ 8 Dienstabgabe im allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst, Vertretung im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst .....</b>	8
<b>§ 9 Befreiung vom Bereitschaftsdienst .....</b>	9
<b>§ 10 Obleute für den fachgebietsärztlichen Bereitschaftsdienst.....</b>	10
<b>§ 11 Vollversammlung im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst .....</b>	12
<b>§ 12 Vergütung und Abrechnung von Bereitschaftsdienstleistungen .....</b>	12
<b>§ 13 Finanzierung und Gebühren .....</b>	13
<b>§ 14 Verstöße .....</b>	13
<b>§ 15 Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen .....</b>	13

## Präambel

Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen ist gem. § 75 Abs. 1b SGB V die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auch zu den sprechstundenfreien Zeiten. Zur Erfüllung dieser Verpflichtung richtet die Kassenärztliche Vereinigung Saarland (KVS) auf Grundlage der nachfolgenden Bestimmungen der Bereitschaftsdienstordnung den ärztlichen Bereitschaftsdienst ein.

Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist darauf ausgerichtet, in Fällen akuter Behandlungsbedürftigkeit bis zur Behandlungsübernahme im Rahmen regulärer Sprechstundenzeiten eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung bereitzustellen.

Soweit sich Bezeichnungen dieser Bereitschaftsdienstordnung auf Personen bzw. ein Amt beziehen, gelten sie unabhängig von der gewählten Form geschlechtsneutral.

## § 1 Begriffsbestimmungen

- (1) Jeder niedergelassene Vertragsarzt und jedes zugelassene Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) ist verpflichtet, außerhalb der in dieser Ordnung festgelegten Bereitschaftsdienst-Zeiten die ärztliche Versorgung eigener Patienten selbst zu gewährleisten.

Zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung werden die nachfolgenden Bereitschaftsdienst-Zeiten festgelegt:

- a) montags, dienstags und donnerstags in der Zeit von 18.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages sowie mittwochs und freitags in der Zeit von 13.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages
- b) samstags 8.00 Uhr bis montags 8.00 Uhr
- c) gesetzliche Feiertage, am 24. und 31. Dezember sowie am Rosenmontag von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages
- d) Brückentage von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages (hierbei handelt es sich um einen einzelnen Werktag, der entweder zwischen einem Feiertag und einem Wochenende oder zwischen einem Wochenende und einem Feiertag liegt). Der 24. und 31. Dezember gelten in diesem Zusammenhang als Feiertage.
- e) Im allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst gem. § 2 Abs. 1 vom 27.12. bis zum 30.12. von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des darauffolgenden Tages.

Bei entsprechender Patientennachfrage und unter Berücksichtigung der örtlichen Sprechstundenzeiten der zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzte können über diese Bereitschaftsdienst-Zeiten hinausgehende Zeiten - insbesondere an Werktagen – durch den Vorstand der KVS festgelegt werden.

- (2) Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird durchgeführt
- als Einzeldienst
  - in einer „Bereitschaftsdienstpraxis“ (BDP) oder „Bereitschaftsdienstpraxis für Kinder und Jugendliche“ (BDP-KJ) und
  - als telemedizinische Sprechstunde bzw. Videosprechstunde.
- (3) Für die Einrichtung, die Organisation und die Finanzierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes gilt diese Bereitschaftsdienstordnung, soweit keine speziellen Regelungen und Vereinbarungen durch den Vorstand der KVS getroffen wurden. Regelungen im vorgenannten Sinne sind insbesondere der Leitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst und die Finanzierungs- und Vergütungsregelung.
- (4) Ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich im Sinne der Präambel ist die bis zur nächstmöglichen regulären ambulanten oder stationären Behandlungsmöglichkeit unaufschiebbare ambulante vertragsärztliche Versorgung der Patienten durch die insoweit erforderlichen Beratungen, Untersuchungen und Behandlungen.

## § 2 Ärztliches Bereitschaftsdienstgebiet

- (1) Die Organisation und Durchführung des allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienstes erfolgt in einem Gesamtbereitschaftsdienstgebiet saarlandweit.
- (2) Zur Organisation und Durchführung des fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienstes bildet die KVS Bereitschaftsdienstringe. In jedem Bereitschaftsdienstring muss eine ausreichende Anzahl an Ärzten zur Verfügung stehen, um die Versorgung der Versicherten gewährleisten zu können. Änderungen der örtlichen Begrenzung der Bereitschaftsdienstringe legt der Vorstand der KVS fest.

## § 3 Fachgebietsbezogener Bereitschaftsdienst

- (1) Landesweit sind Bereitschaftsdienste für Ärzte folgender Fachgebiete eingerichtet:
- a) Kinder- und Jugendärzte
  - b) Augenärzte
  - c) HNO-Ärzte
- Die Vertreterversammlung der KVS kann weitere fachgebietsbezogene ärztliche Bereitschaftsdienste einrichten oder bestehende auflösen. Am fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst nehmen alle Ärzte des jeweiligen Fachgebietes teil.
- (2) Soweit ein Arzt einem fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst angehört, erfüllt er damit seine Dienstverpflichtung aus § 5 Abs. 1.

## § 4 Bereitschaftsdienstpraxen

- 1) Zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung während der Bereitschaftsdienst-Zeiten im Sinne dieser Ordnung kann der Vorstand der KVS im Einvernehmen mit der Vertreterversammlung der KVS BDPen oder BDPen-KJ sowie andere Behandlungszentren bspw. an Krankenhäusern einrichten und erweitern.
- 2) Die Öffnungszeiten von BDPen/BDPen-KJ entsprechen den in § 1 Abs. 1 Buchst. b), c), d) und e) genannten Zeiten. Diese Öffnungszeiten können bei entsprechender Patientennachfrage und unter Berücksichtigung der örtlichen Sprechstundenzeiten der zum Bereitschaftsdienst Verpflichteten - insbesondere an Werktagen – durch den Vorstand der KVS geändert werden.
- 3) Der Vorstand der KVS kann BDPen/BDPen-KJ aus wirtschaftlichen bzw. standortbedingten Erwägungen auflösen.

## § 5 Dienstverpflichtung

- (1) Die Dienstverpflichtung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst erstreckt sich auf:

- a) zugelassene Vertragsärzte
- b) zugelassene Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie sind zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet, soweit sie nicht nachweisen, dass sie am zahnärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen.

- (2) Umfang der Dienstverpflichtung pro Kalenderjahr:

- a) Im allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst wird jeder Dienst nach einem Punktesystem bewertet, wobei Dienstag und Dienrlänge die Grundlage der Bewertung bilden. Über die konkrete Bewertung der einzelnen Bereitschaftsdienste entscheidet der Vorstand im Einvernehmen mit der Vertreterversammlung

Die Gesamtzahl der Punkte für alle Bereitschaftsdienste wird durch die Summe der Anrechnungsfaktoren (AF) aller Dienstverpflichteten geteilt. Die sich so ergebende Punktzahl wird alsdann mit dem Anrechnungsfaktor des jeweils Dienstverpflichteten multipliziert und ergibt so die Anzahl der Pflichtpunkte jedes Dienstverpflichteten.

- b) Im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst wird die Anzahl der in einem Bereitschaftsdienstring anfallenden Bereitschaftsdienste durch die Summe aller Anrechnungsfaktoren (AF) der Dienstverpflichteten dieses Bereitschaftsdienstringes geteilt; die sich so ergebende Dienstanzahl wird alsdann mit dem Anrechnungsfaktor des jeweils Dienstverpflichteten multipliziert und ergibt so die Anzahl der Pflichtdienste jedes Dienstverpflichteten.

- c) Die Anrechnungsfaktoren werden wie folgt festgelegt:

AF 1,0:

- Vertragsärzte mit vollem Versorgungsauftrag
- Angestellte Ärzte über 30 Wochenstunden

AF 0,75:

- Vertragsärzte mit 3/4 Versorgungsauftrag
- Angestellte Ärzte über 20 bis 30 Wochenstunden

AF 0,5:

- Vertragsärzte mit hälftigem Versorgungsauftrag
- Angestellte Ärzte über 10 bis 20 Wochenstunden

AF 0,25:

- Angestellte Ärzte bis 10 Wochenstunden

Die Anrechnungsfaktoren werden je Vertragsarztsitz ermittelt. Auf angestellte Ärzte entfallende Anrechnungsfaktoren werden dem Anrechnungsfaktor des dienstverpflichteten Anstellers zugeschlagen. Weiterbildungsassistenten erhöhen den Faktor des dienstverpflichteten Anstellers nicht. Im Falle mehrerer Teilzulassungen/Anstellungsverträge beträgt der Faktor pro Person maximal 1,0.

Das MVZ ist zum ärztlichen Bereitschaftsdienst in Höhe der Faktorsumme aller im MVZ tätigen Ärzte verpflichtet. Das zum Bereitschaftsdienst verpflichtete MVZ entscheidet, wer welchen Dienst wahrnimmt und teilt dies dem für die Dienstplanung Verantwortlichen unverzüglich mit. Die Zuordnung erfolgt gem. § 3 Abs. 1 fachgebietsbezogen.

Die Berechnung des Umfangs der Dienstverpflichtung pro Kalenderjahr erfolgt auf Grundlage des im Zeitpunkt der finalen Dienstplanfreigabe aktuellen Status i.S.v. § 5 lit. c) Satz 1. Unterjährige Statusänderungen werden erst im Folgejahr berücksichtigt.

- (3) Ärzte können von der persönlichen Durchführung der Bereitschaftsdienste ausgeschlossen werden, wenn Gründe vorliegen, welche ihre Eignung in Frage stellen. Eine ggflls. bestehende Dienstverpflichtung und die damit verbundene Verpflichtung zur Abgabe der Dienste bleibt bestehen, es sei denn dem betr. Arzt ist unter Berücksichtigung des Umfangs seiner Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit nicht zumutbar, die Bereitschaftsdienste auf eigene Kosten abzugeben oder den Aufwendungsersatz gem. § 8 Abs. 4 bei Nichtantritt zu leisten. Über den Ausschluss entscheidet der Vorstand der KVS nach pflichtgemäßem Ermessen. Ein Ausschluss kommt insbesondere dann in Betracht, wenn der Betroffene sich bei Ausübung des Bereitschaftsdienstes pflichtwidrig verhalten hat und nicht auszuschließen ist, dass sich pflichtwidriges Verhalten wiederholen wird.
- (4) Im Falle von Epidemien, Katastrophen oder sonstigen die medizinische Versorgung betreffende Notsituationen kann von den Bestimmungen dieser Ordnung abgewichen werden. Insbesondere können alle Mitglieder der KVS zum Bereitschaftsdienst herangezogen werden. Über die geeigneten Maßnahmen entscheidet der Vorstand der KVS.

## § 6 Qualifikation/Freiwillige Teilnahme

- (1) Zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst sind grundsätzlich qualifiziert:
  - a) Vertragsärzte,
  - b) approbierte Ärzte mit erfolgreichem Abschluss einer Weiterbildung (Allgemeinmedizin, anderes Fachgebiet mit Gebietsbezeichnung oder gem. § 95a Abs. 4 und 5 SGB V anerkannte Qualifikation) sowie
  - c) andere approbierte Ärzte mit Nachweis einer mindestens 2-jährigen Weiterbildung in einem patientennahen Fach.
- (2) Voraussetzung zur Teilnahme am fachärztlichen Bereitschaftsdienst ist die Führung der entsprechenden Facharztbezeichnung.
- (3) Nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzte können auf Antrag freiwillig auf freiberuflicher Grundlage am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen, sofern sie ausreichend qualifiziert i.S.v. § 6 Nr. 1 sind und eine Kooperationsvereinbarung mit der KVS schließen. In Vertragsarztpraxen oder MVZ angestellte Ärzte können ebenfalls auf Antrag freiwillig auf freiberuflicher Grundlage insoweit am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen, als sie keine Dienstverpflichtung Ihres Anstellers erfüllen und eine Kooperationsvereinbarung mit der KVS schließen. Näheres zu den Teilnahmevoraussetzungen sowie den Inhalt der Kooperationsvereinbarung legt der Vorstand der KVS fest. Über den Antrag auf freiwillige Teilnahme entscheidet der Vorstand der KVS.
- (4) Die Kooperationsvereinbarung begründet keinen Anspruch auf Teilnahme am Bereitschaftsdienst insgesamt, in bestimmtem Umfang oder an bestimmten Diensten.
- (5) Der freiwillig am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmende Arzt unterliegt im Rahmen seiner Teilnahme den Regelungen dieser Ordnung. Insoweit unterwirft er sich dem Satzungs- und Disziplinarrecht der KVS.

## § 7 Pflichten im Bereitschaftsdienst

- (1) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt hat den Dienst grundsätzlich persönlich zu leisten.
- (2) Der fachgebietsbezogene Bereitschaftsdienst ist grundsätzlich am Tätigkeitsort des Verpflichteten i.S.v. § 5 Abs. 1 zu leisten. Bei Errichtung von BDPen/BDPen-KJ ist der Bereitschaftsdienst zu den in § 1 Abs. 1 Buchst. b), c), d) und e) genannten Zeiten von dort aus wahrzunehmen.
- (3) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt muss ständig entweder persönlich oder durch eine andere Person (z.B. Praxispersonal), die einen direkten Kontakt zum eingeteilten Arzt herstellen kann, erreichbar sein. Der Einsatz von Anrufbeantwortern, Mailboxen o.ä. im Bereitschaftsdienst ist nicht zulässig.

- (4) Im Bereitschaftsdienst in den in § 1 Abs. 1 Buchst. b), c), d) und e) genannten Zeiten muss eine ausreichende Präsenz in den Praxisräumen gewährleistet sein. Unangemessene Wartezeiten sollen vermieden werden.
- (5) Ist der Arzt in Ausübung des Bereitschaftsdienstes abwesend, so hat er dafür Sorge zu tragen, dass Gespräche jederzeit entgegengenommen werden können. Während des Bereitschaftsdienstes bestellte oder dringende Besuche sollen ausgeführt werden, auch wenn dadurch die Bereitschaftsdienstzeit gemäß § 1 Abs. 1 überschritten wird.
- (6) Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt hat den Bereitschaftsdienst mit der notwendigen ärztlichen Sorgfalt durchzuführen. Neben dem Bereitschaftsdienst sind zeitgleich keine sonstigen, den Bereitschaftsdienst beeinträchtigenden Tätigkeiten gestattet. Die Anzahl der Bereitschaftsdienste pro Jahr ist für jeden Teilnehmer grundsätzlich auf 60 begrenzt. Auf Antrag kann der Vorstand der KVS im Einzelfall bis zu 120 Bereitschaftsdienste pro Jahr genehmigen. Vor jedem Bereitschaftsdienst sind zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Dienstdurchführung ausreichende Ruhephasen einzuhalten.
- (7) Nach Beendigung des Bereitschaftsdienstes soll der Arzt für eine zeitnahe Benachrichtigung des weiterbehandelnden Arztes sorgen. Der Bereitschaftsdienst soll sich auf die notwendigen Behandlungen und Verordnungen beschränken. Die Weiterbehandlung erfolgt grundsätzlich durch den Hausarzt oder den behandelnden Arzt, ggf. auch durch den Bereitschaftsdienst an einem darauf folgenden Tag.
- (8) Teilnehmer am Bereitschaftsdienst müssen für die Dienstdauer den arzteigenen eHBA bzw. entsprechende digitale Folgeprodukte in der jeweils gültigen Version zur Nutzung von TI-Anwendungen sowie eigene BTM-Rezepte vorhalten.
- (9) Jeder Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern. Hierzu zählt auch die Tätigkeit im Bereitschaftsdienst.
- (10) Diese Bereitschaftsdienstordnung sowie der Leitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst werden den Teilnehmern des Bereitschaftsdienstes in der jeweils aktuellen Fassung über die von der KVS zur Verfügung gestellte Dienstplanungssoftware bekannt gemacht. Sie sind für alle Teilnehmer am Bereitschaftsdienst verbindlich.

## **§ 8 Dienstabgabe im allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst, Vertretung im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst**

- (1) Der am allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmende Arzt hat diejenigen Bereitschaftsdienste, für die er – durch eigene Dienstübernahme oder Dienstzuweisung durch die KVS – in der Dienstplanungssoftware eingeteilt ist, grundsätzlich persönlich durchzuführen. Ein Bereitschaftsdienst i.S.v. Satz 1 kann jederzeit an einen übernahmewilligen Teilnehmer abgegeben werden, sofern letzterer die Voraussetzungen des § 6 erfüllt. Im fachgebietsbezogenen Dienst kann eine Vertretung nur durch einen Arzt der gleichen Gebietsbezeichnung erfolgen.

- (2) Wird ein Bereitschaftsdienst abgegeben, dann sind die an der Abgabe beteiligten Ärzte verpflichtet, die Änderung in der Dienstplanungssoftware vorzunehmen. Der Übernehmer des Dienstes gilt mit Eintragung als verbindlich eingeteilt und tritt in alle mit dem übernommenen Bereitschaftsdienst zusammenhängenden Rechte und Pflichten ein.
- (3) Ist der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt an der persönlichen Durchführung seines Dienstes gehindert, dann ist er verpflichtet, selbst für die Abgabe an einen übernahmewilligen Teilnehmer gem. § 6 (allgemeiner ärztlicher Bereitschaftsdienst) bzw. für eine geeignete, ausreichende Vertretung (fachgebietsbezogener ärztlicher Bereitschaftsdienst) zu sorgen. Ist ein MVZ dienstverpflichtet, obliegt diese Pflicht dem Ärztlichen Leiter. Der Vorstand der KVS bzw. ein eventuell Beauftragter ist aus Sicherstellungsgründen berechtigt, kurzfristig einen anderen dienstverpflichteten Arzt zu diesem Dienst einzuteilen.
- (4) Tritt der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt seinen Dienst nicht oder zu spät an und verletzt er zudem seine Pflicht, selbst für die Abgabe des Dienstes bzw. für eine Vertretung nach Maßgabe von Absatz 3 zu sorgen, dann ist er verpflichtet, der KVS einen Pauschalbetrag i.H.v. 1.000 € als Aufwendungsersatz für die anderweitige kurzfristige Dienstbesetzung zu erstatten. Die KVS behält diesen Betrag ein und verrechnet ihn mit seinem Honoraranspruch. Einzelheiten ergeben sich aus dem Leitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst sowie der Finanzierungs- und Vergütungsregelung.
- (5) Lässt sich ein Arzt im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst vertreten, so hat der Vertretene sicherzustellen, dass dem Vertreter für die Dauer des Bereitschaftsdienstes die für den Dienst vorgesehenen Praxisräume zur Verfügung stehen. Insoweit erfolgt die Vertretung grundsätzlich aus der Praxis des Vertretenen. Der Vertreter hat eine ständige direkte Erreichbarkeit zu gewährleisten. Der ärztliche Bereitschaftsdienst steht allen Patienten, die sich im jeweiligen Bereitschaftsdienststring aufzuhalten, zur Verfügung, auch wenn der Praxissitz des behandelnden Arztes in einem anderen Bereitschaftsdienststring liegt. Vertritt ein nach Maßgabe von § 5 Abs. 1 zum Bereitschaftsdienst Verpflichteter den zum Bereitschaftsdienst eingeteilten Arzt, so darf der Vertreter den Bereitschaftsdienst von der eigenen Praxis oder von dem zugelassenen MVZ aus wahrnehmen, sofern die Praxis/das zugelassene MVZ innerhalb desselben Bereitschaftsdienstringes liegt.

## § 9 Befreiung vom Bereitschaftsdienst

- (1) Der Vorstand der KV Saarland kann Ärzte und Medizinische Versorgungszentren auf Antrag ganz, teilweise oder vorübergehend aus schwerwiegenden Gründen von der Verpflichtung zum Bereitschaftsdienst befreien. Hierbei können auch solche Gründe berücksichtigt werden, die in der Person des die Verpflichtung begründenden angestellten Arztes liegen. Erfüllt ein Arzt die Voraussetzungen für eine Befreiung, wird immer nur der mit seiner Person verknüpfte Faktor reduziert.
- (2) Befreiungsanträge sind schriftlich an den Vorstand der KVS zu richten. Bei angestellten Ärzten muss der anstellende Arzt bzw. der ärztliche Leiter des anstellenden MVZ den Antrag auf Befreiung stellen.

- (3) Ärztinnen werden ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft bis zu 12 Monate nach der Entbindung vom Bereitschaftsdienst befreit. Im Falle einer Adoption gilt Satz 1 analog mit der Maßgabe, dass die Befreiung vom Zeitpunkt des Zugangs des Gerichtsbeschlusses gem. § 1752 Abs. 1 BGB bis zum Alter des Kindes von 1 Jahr ausgesprochen wird.
- (4) Ärzte werden auf Antrag vom Bereitschaftsdienst befreit, sobald Ihnen ein Anspruch auf Gewährung von Regelaltersrente gemäß der Satzung des für den Antragsteller zuständigen Versorgungswerkes zusteht. Der bereits geplante Dienstzeitraum ist noch abzuleisten.
- (5) Wird eine Befreiung aus gesundheitlichen Gründen beantragt, holt der Vorstand der KVS im Rahmen seiner Entscheidung nach Absatz 1 ein fachärztliches Gutachten zur Feststellung des Gesundheitszustandes ein. Der betroffene Arzt, für den die Befreiung beantragt wird, ist insoweit zur Mitwirkung verpflichtet. Die Kosten des Verfahrens i.S.v. § 14 Abs. 2 sind vom Antragsteller zu tragen. Eine Befreiung von der Verpflichtung zur Abgabe der Bereitschaftsdienste kann nur dann erfolgen, wenn es dem betr. Arzt unter Berücksichtigung des Umfangs seiner Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit nicht zumutbar ist, die Bereitschaftsdienste auf eigene Kosten abzugeben oder den Aufwendungsersatz gem. § 8 Abs. 4 bei Nichtantritt zu leisten.

## § 10 Obleute für den fachgebietsärztlichen Bereitschaftsdienst

- (1) Für den fachgebietsärztlichen Bereitschaftsdienststring wählen die dort zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzte sowie die ärztlichen Leiter der verpflichteten MVZ's aus ihrer Mitte einen Obmann und einen stellvertretenden Obmann. Die für die Bereitschaftsdienstringe und –praxen gewählten Obleute und stv. Obleute haben mit dem Vorstand der KVS vertrauensvoll zusammen zu arbeiten. Der Vorstand der KVS ist den Obleuten und stv. Obleuten gegenüber weisungsbefugt.
- (2) Die Wahl findet in einer eigens hierfür einzuberufenden Vollversammlung statt. Aktiv und passiv wahlberechtigt sowie vorschlagsberechtigt sind die zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzte sowie die ärztlichen Leiter der verpflichteten MVZ's. Die Durchführung der Abstimmung im Umlaufverfahren ist möglich. Auf Antrag muss eine geheime Abstimmung durchgeführt werden. Bezuglich der Beschlussfähigkeit gilt § 12 Abs. 3 entsprechend.
- (3) Das Amt des Obmanns / stellvertretenden Obmanns endet
  - a) mit Ablauf der Amtszeit, die an die Legislaturperiode der Vertreterversammlung der KVS gekoppelt ist,
  - b) mit Niederlegung des Amtes, die der KVS schriftlich anzuzeigen ist,
  - c) durch Beschluss der Vollversammlung, sofern diese mit einer Mehrheit von 2/3 einem entsprechenden Antrag zustimmt (Abwahl durch die Vollversammlung),
  - d) durch Beschluss des Vorstandes der KVS.

Endet das Amt mit Ablauf der Amtszeit, führt der Obmann / stellvertretende Obmann seine Dienstgeschäfte bis zur Neuwahl kommissarisch weiter. Beschlüsse nach Buchstabe c.

können nur gefasst werden, wenn der entsprechende Tagesordnungspunkt den Mitgliedern der Vollversammlung mindestens eine Woche vor der Sitzung schriftlich und unter Angabe der Gründe mitgeteilt worden ist. Auf Antrag kann die Abstimmung über die Abwahl eines Obmanns / stellvertretenden Obmanns schriftlich erfolgen. In diesem Fall wird die Abstimmung zum Schutz des Vertrauens der Abstimmenden durch die KVS durchgeführt.

- (4) Endet das Amt des Obmanns eines Bereitschaftsdienstringes durch Niederlegung oder Beschluss der Vollversammlung bzw. des Vorstandes der KVS, so ist unverzüglich eine Vollversammlung zum Zwecke der Neuwahl einzuberufen. Kommt eine Neuwahl nicht zustande, übernimmt der stellvertretende Obmann kommissarisch bis zum Zeitpunkt der Neuwahl in einer zweiten Vollversammlung die Obmannfunktion. Findet sich nach zwei durchgeföhrten Vollversammlungen kein Nachfolger, übernimmt der Vorstand der KVS kommissarisch die Obmannfunktion bis zur endgültigen Neuwahl und Übernahme durch einen Nachfolger.
- (5) Der Obmann entscheidet über die Einteilung zum Bereitschaftsdienst. Über Widersprüche gegen die Einteilung entscheidet der Vorstand der KVS. Einteilungen des Obmanns sind sofort vollziehbar, Widersprüche und Klagen gegen die Einteilung entfalten keine aufschiebende Wirkung.

Bei der Einteilung sind alle gem. § 5 Abs. 1 Verpflichteten zu berücksichtigen. Diese haben dem Obmann unverzüglich mitzuteilen, welche – den Umfang der Dienstverpflichtung gem. § 5 Abs. 2 begründenden / erhöhenden – angestellten Ärzte am Bereitschaftsdienst teilnehmen. Dabei haben sie entsprechend dem faktormäßigen Umfang ihrer Verpflichtung anzuzeigen, in welchem Umfang die angestellten Ärzte zu berücksichtigen sind.

Der Obmann teilt bei fehlender Anzeige die Dienstverpflichteten im Umfang ihrer Gesamtverpflichtung ein. Verstößt ein MVZ gegen die Anzeigepflicht, entscheidet der Vorstand der KVS über die Einleitung disziplinarrechtlicher Maßnahmen gegen den Ärztlichen Leiter.

- (6) Der Obmann hat unter Berücksichtigung der gegebenen örtlichen Verhältnisse die zur ordnungsgemäßen Durchführung des Bereitschaftsdienstes erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Dazu gehören u.a. die Aufstellung von Bereitschaftsdienstplänen für den Bereitschaftsdienst in den in § 1 Abs. 1 genannten Zeiten (möglichst sechs, mindestens jedoch drei Monate im Voraus) sowie deren Versand an alle am jeweiligen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte spätestens vier Wochen vor Inkrafttreten sowie deren Veröffentlichung. Die Öffentlichkeit ist über Zeit und Orte des Bereitschaftsdienstes in den in § 1 Abs. 1 b), c) und d) genannten Zeiten rechtzeitig und ausreichend zu unterrichten.
- (7) Verstöße gegen die Bereitschaftsdienstordnung teilt der Obmann unverzüglich der KVS mit.
- (8) Der stellvertretende Obmann übernimmt die Aufgaben des Obmanns, soweit dieser an der Ausübung seines Amtes verhindert ist.
- (9) Die Tätigkeit der Obmänner erfolgt ehrenamtlich. Die Aufwandsentschädigung für die ehrenamtliche Tätigkeit wird in der Finanzierungs- und Vergütungsregelung der KVS festgelegt.

## **§ 11 Vollversammlung im fachgebietsbezogenen ärztlichen Bereitschaftsdienst**

- (1) Der Obmann beruft bei Bedarf, mindestens einmal im Kalenderjahr, eine Vollversammlung ein. Dieser gehören alle im entsprechenden Bereitschaftsdienstring zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzte sowie Leiter von MVZ's an. Eine Vollversammlung ist auch dann einzuberufen, wenn die Einberufung von mindestens 10 % der Mitglieder der Vollversammlung schriftlich und unter Angabe des Grundes beim Obmann beantragt wird.
- (2) Die Einladung zur Vollversammlung muss mindestens eine Woche zuvor unter gleichzeitiger Bekanntgabe der Tagesordnung zugestellt sein. In besonders dringenden Fällen kann die Einberufung auch mit einer kürzeren Frist erfolgen. Eine Verletzung von Form und Frist der Einberufung gilt gegenüber einem Mitglied der Vollversammlung als geheilt, wenn dieses Mitglied zu der Versammlung erscheint.
- (3) Die Vollversammlung ist beschlussfähig, wenn mehr als 20% ihrer Mitglieder anwesend ist. Ist die Beschlussfähigkeit nicht gegeben, so findet eine zweite Versammlung statt, die unabhängig von der Zahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig ist. Für diesen Fall kann abweichend von Abs. 2 die Einladung für die zweite Versammlung bereits vorsorglich mit der Einladung für die erste Versammlung erfolgen. Zwischen erster und zweiter Versammlung muss ein Zeitraum von mindestens 48 Stunden liegen.
- (4) Jeder Dienstverpflichtete i.S.v. § 5 Abs. 1 verfügt über eine Stimme. Das Stimmrecht ist mittels schriftlicher Vollmacht übertragbar. Es können maximal 2 Stimmen auf eine Person übertragen werden.
- (5) In der kalenderjährlichen Vollversammlung erstattet der Obmann Bericht, insbesondere über finanzielle Angelegenheiten. Zudem können Fragen der Versorgungsoptimierung, der Qualitätssicherung sowie der Diensteinteilung besprochen werden.
- (6) Die Vollversammlung entscheidet mit der einfachen Mehrheit der anwesenden Mitglieder, soweit in dieser Verordnung nichts Abweichendes vereinbart ist.  
  
Sitzungen der Vollversammlung sind in einem Ergebnis-Protokoll zu dokumentieren und sowohl der KVS als auch den im entsprechenden Bereitschaftsdienstring zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzten sowie Leiter von MVZ's elektronisch zu übermitteln.

## **§ 12 Vergütung und Abrechnung von Bereitschaftsdienstleistungen**

- (1) Die im Bereitschaftsdienst erbrachten ärztlichen GKV-Leistungen werden gegenüber der KVS auf der Grundlage der geltenden Gebührenordnungen, der Verträge und des Honorarverteilungsmaßstabes abgerechnet. Bei Privatpatienten erfolgt die Abrechnung auf Grundlage der GOÄ unmittelbar mit dem Patienten. Jeder Teilnehmer am Bereitschaftsdienst erhält eine LANR, mit der die erbrachten Leistungen zu kennzeichnen sind. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem Leitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst sowie der Finanzierungs- und Vergütungsregelung.

- (2) Für die Bereitschaft zur Teilnahme an der Erfüllung des der KVS obliegenden Sicherstellungsauftrages nach § 75 Abs. 1b SGB V kann die KVS Sicherstellungspauschalen gewähren. Die näheren Einzelheiten legt der Vorstand der KVS fest.
- (3) Zur vertragsärztlichen Abrechnung der Behandlung im ärztlichen Bereitschaftsdienst kommt der Notfall-/Vertretungsschein (Vordruck Muster 19) zur Anwendung. Gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlungsregelungen sind zu beachten.
- (4) Verordnungen für Kassenpatienten erfolgen auf Privatrezept mit dem Vermerk "Bereitschaftsdienst", sofern keine GKV-Formulare zur Verfügung stehen.
- (5) Die vorstehenden Bestimmungen gelten auch für die Abrechnung ärztlicher Leistungen in BDPen/BDPen-KJ gem. § 4, sofern hierüber keine besonderen Regelungen bzw. Vereinbarungen getroffen wurden.
- (6) Nicht mit der Gebührenordnung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) abzugeltende Kosten im ärztlichen Bereitschaftsdienst (§ 1 Abs. 1) sind grundsätzlich nicht mit der KVS abzurechnen.

## § 13 Finanzierung und Gebühren

- (1) Die Kosten für die Durchführung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes werden über eine „Verwaltungskostenumlage Bereitschaftsdienst“ finanziert. Die Höhe dieser Verwaltungskostenumlage wird unter Berücksichtigung der anfallenden Kosten jährlich durch Beschluss der Vertreterversammlung der KVS festgesetzt und als Anlage zur Finanzierungs- und Vergütungsregelung veröffentlicht.
- (2) Für die Bearbeitung eines Antrages auf Befreiung i.S.v. § 9 fällt eine Gebühr i.H.v. 50,00 Euro an, für die Bearbeitung eines Widerspruchs eine solche i.H.v. 100,00 Euro. Für den Fall, dass ein Gutachten gem. § 9 Abs. 4 eingeholt wird, fallen die entsprechenden Kosten nach dem JVEG (Gesetz über die Vergütung von Sachverständigen, Dolmetscherinnen, Dolmetschern, Übersetzerinnen und Übersetzern sowie die Entschädigung von ehrenamtlichen Richterinnen, ehrenamtlichen Richtern, Zeuginnen, Zeugen und Dritten) an.

## § 14 Verstöße

Die am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte haben die Vorschriften dieser Bereitschaftsdienstordnung zu beachten. Verstöße werden nach den vertragsarztrechtlichen Vorschriften und ggf. weiteren gesetzlichen Bestimmungen geahndet.

## § 15 Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen

Diese Bereitschaftsdienstordnung tritt am 31.12.2025 in Kraft und ersetzt die in Kraft befindliche Fassung.