

**Bereitschaftsdienstordnung
der
Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg**

gültig ab 01.10.2019

Präambel

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) verabschiedet zur Durchführung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Ausübung und Verwirklichung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrages auf der Grundlage des SGB V nachstehende Bereitschaftsdienstordnung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Bereitschaftsdienstordnung die männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts und anderer Geschlechteridentitäten, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

**§ 1
Grundsätze**

1. Die KVBB hat die vertragsärztliche Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten im Land Brandenburg sicherzustellen (§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Dieser Sicherstellungsauftrag umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung zu den stundenfreien Zeiten (§ 75 Abs. 1 b Satz 1 SGB V). Der ärztliche Bereitschaftsdienst soll in dringenden Fällen die Behandlung erkrankter Personen im Land Brandenburg während der stundenfreien Zeiten sicherstellen (Notdienst nach § 75 Abs. 1 b Satz 1 SGB V). Dieser Auftrag soll auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit zugelassenen Krankenhäusern und durch Kooperationen mit den Rettungsleitstellen der Länder erfüllt werden (§ 75 Abs. 1 b Satz 2 SGB V).
2. Die KVBB kann zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu stundenfreien Zeiten im Land Brandenburg auch Kooperationen mit anderen Kassenärztlichen Vereinigungen und Trägern von Rettungsdiensten eingehen.
3. Die Behandlung im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes ist darauf ausgerichtet, den Patienten bis zur nächstmöglichen regulären ambulanten oder stationären Behandlung ärztlich zweckmäßig und ausreichend zu versorgen. Sie hat sich auf das Notwendige zu beschränken.
Die notärztliche Versorgung erfolgt durch den Rettungsdienst.
4. Der ärztliche Bereitschaftsdienst umfasst die Koordinierung von Patientenangelegenheiten durch eine Koordinierungsstelle, die Behandlung in Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen nach dem Standortprinzip und die telefonische Beratung bzw. Hausbesuche (subsidiär) durch Einsatzärzte.

Im fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienst ist der diensthabende Arzt in der Praxis aufzusuchen, in der dieser den Dienst leistet, wie in der Genehmigung festgelegt.

5. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist am Standortprinzip ausgerichtet und zielt auf eine primäre Versorgung in den Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen ab. Die Standorte der Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen sind als zentrale Anlaufpunkte konzipiert. Hausbesuche sollen nur dann durchgeführt werden, wenn es dem Patienten krankheitsbedingt nicht möglich oder im Einzelfall nicht zumutbar ist, eine Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxis aufzusuchen. Entsprechendes gilt im Fall des fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienstes hinsichtlich der Praxis des diensthabenden Arztes.
Wie ein Patient konkret versorgt wird, entscheidet der zuständige diensthabende Arzt eigenverantwortlich im Einzelfall.
6. Die Teilnahme am Bereitschaftsdienst erfolgt zunächst auf der Grundlage einer freiwilligen Dienstübernahme (Freiwilligkeitsprinzip).
Wenn die Dienste in den einzelnen Bereitschaftsdienstregionen nicht sechs Wochen vor Quartalsbeginn durch freiwillige Dienstübernahmen abgesichert werden können, tritt die Dienstpflicht gemäß § 9 in Kraft.
7. Der Vorstand der KVBB kann für Bereitschaftsdienstregionen die Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst aussetzen, wenn die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes durch Kooperationen u. a. mit dem Rettungsdienst anderweitig erfolgt.
8. Die Dienstaufführung erfolgt durch die diensthabenden Ärzte eigenverantwortlich und nach freiberuflichen Grundsätzen.

§ 2

Koordinierungsstelle

1. Zur Beratung und Steuerung der Patienten, die den Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen wollen, betreibt die KVBB eine Koordinierungsstelle, welche die Disposition der Anrufe im Land Brandenburg unter der bundesweit einheitlichen Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst 116117 übernimmt.
2. Die Koordinierungsstelle erteilt allgemeine Auskünfte im Zusammenhang mit dem Bereitschaftsdienst, schätzt den jeweiligen Einzelfall durch medizinisch geschultes Fachpersonal ein und gibt die Anliegen der Patienten bei medizinischer Notwendigkeit an den nächstgelegenen diensthabenden Einsatzarzt (Nächstgelegenenprinzip) weiter. Die Koordinierungsstelle kann einen diensthabenden Telefonarzt zum Zwecke einer internen Beratung hinzuziehen, wenn dies aus medizinischen Gründen erforderlich ist.
3. Patienten, die in die Zuständigkeit des Rettungsdienstes fallen, werden an die Integrierten Rettungsleitstellen des Landes Brandenburg weitergeleitet.

§ 3 Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxen

1. Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxen werden durch die KVBB in räumlicher Nähe und in Kooperation mit den Rettungsstellen der Krankenhäuser betrieben.
2. In den Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen übernehmen Standortärzte die Behandlung der Patienten in eigener Verantwortung.
3. Das Behandlungsangebot stellt eine zweckmäßige und ausreichende Versorgung der Versicherten in dringenden Fällen gemäß § 1 Abs. 3 sicher.
4. Für jede Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxis bestimmt der Vorstand der KVBB einen ärztlichen Koordinator. Der ärztliche Koordinator hat die Aufgabe, die Kommunikation mit dem Krankenhaus und den ärztlichen Kollegen sowie der KVBB zu übernehmen.

§ 4 Bereitschaftsdienstregionen

1. Der Vorstand der KVBB legt Bereitschaftsdienstregionen fest, die für eine ausreichende und zweckmäßige medizinische Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Vor einer Festlegung oder beabsichtigten Änderung nach Satz 1 sind die jeweiligen Bereitschaftsdienstbeauftragten anzuhören.
2. Die Bereitschaftsdienstregionen sollen sich grundsätzlich an den Mittelbereichen/Landkreisen orientieren und können mehrere Mittelbereiche/Landkreise zusammenfassen.

§ 5 Einsatzarzt

1. Die Einsatzärzte übernehmen nach Vermittlung durch die Koordinierungsstelle die telefonische Beratung bzw. mobile Versorgung der Patienten, die nicht in der nächstgelegenen Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxis versorgt werden können. Der Dienstbereich eines Einsatzarztes umfasst grundsätzlich eine Bereitschaftsdienstregion.
2. Der Einsatzarzt ist für die Festlegung der medizinisch notwendigen Maßnahmen nach der Hinzuziehung durch die Koordinierungsstelle verantwortlich. Er entscheidet, ob er den Patienten lediglich telefonisch berät oder einen Hausbesuch durchführt.

3. Jeweils der nächstgelegene und nicht anderweitig eingesetzte diensthabende Einsatzarzt ist zur Übernahme des durch die Koordinierungsstelle vermittelten Patienten ggf. auch in einer benachbarten Bereitschaftsdienstregion verpflichtet.
4. Jeder Einsatzarzt hat die Koordinierungsstelle über den Beginn und das Ende eines Hausbesuches sowie über eine durchgeführte telefonische Beratung zu informieren.
5. Sollte ein Standortarzt im Dienstbereich des Einsatzarztes ausfallen und der Dienst nicht anderweitig vergeben werden können, ist der zu diesem Zeitpunkt diensthabende Einsatzarzt auf Weisung der Koordinierungsstelle verpflichtet, den Dienst des Standortarztes in der Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxis zu übernehmen.

§ 6 Telefonarzt

Als Ansprechpartner für die Beratung in fachspezifischen medizinischen Fragen für diensthabende Ärzte in Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen und Mitarbeiter der Koordinierungsstelle sowie die Einsatzärzte können zusätzlich zu den vorgenannten Ärzten Telefonärzte eingesetzt werden.

§ 7 Fachgebietsbezogene Bereitschaftsdienste

1. Für einzelne medizinische Fachgebiete kann ein fachgebietsbezogener Bereitschaftsdienst von Amts wegen oder auf schriftlichen Antrag an den Vorstand der KVBB genehmigt werden. Die Genehmigung kann befristet erteilt werden. Der fachgebietsbezogene Bereitschaftsdienst kann in Kooperation mit Krankenhäusern organisiert werden, sofern entsprechende Fachabteilungen an diesem Krankenhaus gemäß der Krankenhausplanung vorgehalten werden.
2. Voraussetzung für die Genehmigung ist, dass für den beantragten fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienst ein objektiv zu versorgender Bedarf besteht und eine ausreichende Zahl von Ärzten des Fachgebietes zur Verfügung steht. Dabei sind die Arztdichte des Fachgebietes, die Bevölkerungsstruktur, die örtlichen Gegebenheiten sowie die entsprechenden Fallzahlen zu berücksichtigen. Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Genehmigungsvoraussetzungen nicht mehr gegeben sind.
3. Ist ein fachgebietsbezogener Bereitschaftsdienst in der Bereitschaftsdienstregion eingerichtet, sind alle Ärzte dieses Fachgebietes verpflichtet, hieran teilzunehmen. Sie sind dann von der weiteren Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit.
4. Die Regelungen der Bereitschaftsdienstordnung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst gelten auch für den fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienst, wenn nichts anderes bestimmt ist.

§ 8 **Bereitschaftsdienstausschüsse**

1. Die KVBB bildet für Angelegenheiten nach dieser Bereitschaftsdienstordnung Bereitschaftsdienstausschüsse.
2. Den Vorsitz führt das zuständige Mitglied des Vorstandes der KVBB.
3. Die Bereitschaftsdienstausschüsse entscheiden über Anträge auf Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst von zur Teilnahme Verpflichteten gemäß § 9 Abs. 1.
4. Die Bereitschaftsdienstausschüsse informieren den Vorstand der KVBB über Angelegenheiten von wesentlicher Bedeutung in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich im Zusammenhang mit dem Bereitschaftsdienst.

§ 9 **Teilnahme**

1. Zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg als Standortarzt, Einsatzarzt oder Telefonarzt ist jeder niedergelassene Vertragsarzt gemäß § 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V sowie Job-Sharing-Partner gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V, jedes zugelassene medizinische Versorgungszentrum (MVZ) gemäß § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V, jede Einrichtung gemäß § 311 Abs. 2 SGB V, § 105 Abs. 1 SGB V (Eigeneinrichtungen) und gemäß § 105 Abs. 5 SGB V, jeder in eigener Niederlassung und/oder in Zweigpraxen ermächtigte Arzt verpflichtet. Bei der Festlegung des Umfangs der Dienstpflicht ist der Tätigkeitsumfang, der sich aus Zulassung, Anstellung oder Ermächtigung des zum Bereitschaftsdienst Verpflichteten ergibt, zu berücksichtigen.

Die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst bleibt unverändert auch bei Ausscheiden eines angestellten Arztes solange bestehen, wie das MVZ oder der anstellende Vertragsarzt ein Nachbesetzungsrecht nach § 103 Abs. 4 a Satz 3 SGB V bzw. § 103 Abs. 4 b Satz 3 SGB V hat. Jede Änderung der Anstellungsverhältnisse ist vom anstellenden Vertragsarzt oder vom Ärztlichen Leiter des MVZ unverzüglich der KVBB mitzuteilen. Für die Einrichtungen nach Satz 1 gelten die Regelungen der Bereitschaftsdienstordnung, die sich auf medizinische Versorgungszentren beziehen, entsprechend.

2. Ärzten, die nicht persönlich zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg verpflichtet sind, kann der Vorstand der KVBB auf Antrag eine entsprechende Genehmigung zur Teilnahme befristet auf 2 Jahre erteilen. Voraussetzung dafür ist, dass der Arzt eine abgeschlossene oder ausreichend fortgeschrittene Facharztausbildung in den grundversorgenden Fachrichtungen nachweist sowie bei angestellten Ärzten eine Nebentätigkeitserlaubnis vorliegt.

Die Genehmigung kann vor Ablauf der Befristung verlängert werden.

3. Die Dienstpflicht zum ärztlichen Bereitschaftsdienst besteht grundsätzlich für die Bereitschaftsdienstregion, in der sich der Arztsitz oder Sitz des MVZ (§ 1 a Nr. 16 BMV-Ä) befindet oder für die Bereitschaftsdienstregion, in der der Ermächtigte in eigener Niederlassung oder in einer Zweigpraxis tätig ist. Beschäftigt der zum Bereitschaftsdienst Verpflichtete außerhalb der in Satz 1 genannten Bereitschaftsdienstregion angestellte Ärzte ausschließlich oder überwiegend an einem weiteren Ort gemäß § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV (Zweigpraxis), ist er auch in dieser Bereitschaftsdienstregion zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst im Tätigkeitsumfang des dort angestellten Arztes verpflichtet.

Vertragsärzte, die angestellte Ärzte nach § 95 Abs. 9 SGB V und § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V beschäftigen, sind berechtigt, ihre Verpflichtung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst nach Absatz 4 durch ihre angestellten Ärzte erfüllen zu lassen. Die im MVZ tätigen Vertragsärzte und angestellten Ärzte erfüllen die Dienstverpflichtung des MVZ nach Absatz 1. Der anstellende Vertragsarzt oder der Ärztliche Leiter des MVZ teilt der KVBB und dem Bereitschaftsdienstbeauftragten der Bereitschaftsdienstregion mit, wer (ad personam) diese Aufgabe wahrnimmt. Der anstellende Vertragsarzt oder der Ärztliche Leiter des MVZ hat dafür einzustehen, dass der jeweils von ihm benannte und im Dienstplan eingeteilte Arzt den Bereitschaftsdienst ordnungsgemäß antritt und durchführt. Ist der eingeteilte Arzt an der Durchführung des Bereitschaftsdienstes verhindert, hat der Ärztliche Leiter des MVZ für eine Vertretung zu sorgen. Entsprechendes gilt für einen anstellenden Vertragsarzt. Erforderlichenfalls muss dieser den Dienst persönlich durchführen.

§ 10 Pflichten

1. Jeder zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst Verpflichtete sowie die mit Genehmigung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärzte sind für die ordnungsgemäße Durchführung ihres Bereitschaftsdienstes während ihrer Dienstzeiten verantwortlich. Vor Dienstantritt haben sich alle diensthabenden Ärzte (Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxis, Einsatzarzt, Telefonarzt) in der Koordinierungsstelle dienstbereit zu melden. Der Bereitschaftsdienst endet mit der Information über die Fortführung des Dienstes (Dienstübergabe) durch den nächstfolgenden zum Bereitschaftsdienst verpflichteten Arzt bzw. dem Ende der sprechstundenfreien Zeit nach § 13 Abs. 1.
2. Jeder gemäß Abs. 1 am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmende Arzt ist verpflichtet, sich zum Erhalt der entsprechenden Qualifikation selbständig fortzubilden und diese Qualifikation gegenüber der KVBB auf Nachfrage nachzuweisen.
3. Die Weiterbehandlung von Patienten aus dem ärztlichen Bereitschaftsdienst ist grundsätzlich nicht zulässig, soweit sich der Patient in der Behandlung eines anderen Arztes befindet.

§ 11 Vertretung/Diensttausch

1. Jeder zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst Verpflichtete kann sich von einem anderen Arzt vertreten lassen, wenn dieser Mitglied der KVBB ist oder über eine Genehmigung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg verfügt.
2. Eine Vertretung ist der KVBB rechtzeitig mitzuteilen. Auch bei einem unvorhersehbaren Ausfall (Akuterkrankung, Unfall) hat sich der zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt nach Möglichkeit selbst um eine Vertretung zu bemühen.
3. Diensttausch oder Vertretungen sind umgehend in den Dienstplänen zu aktualisieren und der Koordinierungsstelle der KVBB durch den tauschenden/vertretenen Arzt oder bei angestellten Ärzten durch den Ärztlichen Leiter/anstellenden Vertragsarzt unverzüglich bekannt zu geben. Vor Dienstantritt sind den Mitarbeitern des Bereitschaftsdienstmanagements der KVBB Name, Anschrift und Facharztbezeichnung (sofern vorhanden) des Vertreters schriftlich oder in hierfür vorgesehenen Dienssystemen (online) mitzuteilen.

§ 12 Befreiung

1. Auf schriftlichen Antrag kann ein zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst Verpflichteter aus schwerwiegenden Gründen ganz, teilweise oder vorübergehend vom ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden. Schwerwiegende Gründe sind insbesondere eine nachgewiesene schwere Erkrankung oder Behinderung des Arztes, sofern sich die Erkrankung oder Behinderung in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätigkeit (z.B. Fallzahl) nachteilig auswirkt und dem zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst verpflichteten Antragsteller deshalb die Beauftragung eines Vertreters für den ärztlichen Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten nicht zugemutet werden kann.
2. Ein schwerwiegender Grund nach Absatz 1 ist durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachzuweisen. Die KVBB kann bei einem Antrag auf Befreiung, der sich auf das Vorliegen einer schweren Erkrankung oder Behinderung stützt, die Vorlage von entsprechenden ärztlichen und/oder amtsärztlichen Gutachten verlangen, die der Antragsteller auf eigene Kosten zu beschaffen hat.
3. Vor der Beantragung auf Befreiung von der Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst ist durch den Antragsteller eine kollegiale Vertretung anzustreben.

4. Der Präsident der Vertreterversammlung und Vorstandsmitglieder der KVBB sowie der Präsident, der Vizepräsident und die Vorstandsmitglieder der LÄKB sind vom ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit.
5. Ärztinnen sind auf Antrag ganz oder teilweise von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft für den Zeitraum der Schwangerschaft und für ein Jahr ab der Entbindung bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes befreit.
Darüber hinaus können Ärztinnen und Ärzte auf Antrag für die Folgezeit bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes vom ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden, sofern sie ihre ärztliche Tätigkeit erheblich einschränken. Die Befreiung erfolgt frühestens für das auf die Antragstellung folgende Quartal.
6. Ärzte, die das 67. Lebensjahr überschritten haben, können auf Antrag von der Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden, soweit der Bereitschaftsdienst im Sinne des § 1 Satz 1 in der Bereitschaftsdienstregion des Arztsitzes sichergestellt ist.
7. Die freiwillige Teilnahme an anderen Bereitschaftsdiensten rechtfertigt keine Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst nach dieser Bereitschaftsdienstordnung.
8. Bei Ablehnung eines Antrages auf Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst kann der zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst verpflichtete Antragsteller Widerspruch einlegen. Für die Widerspruchsentscheidung ist der Vorstand der KVBB zuständig.

§ 13 Organisation

1. Der Bereitschaftsdienst wird täglich von 19:00 Uhr bis 07:00 Uhr durchgeführt. In Abweichung hiervon beginnt er mittwochs und freitags um 13:00 Uhr; an Sonnabenden, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12. um 07:00 Uhr. Die Dienstzeiten der Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen und der Telefonärzte können davon abweichen.
2. Die Organisation von Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen (z. B. Standorte, Dienstzeiten), der Einsatzärzte (z. B. Standorte, Dienstbereiche, Dienstzeiten) bzw. von fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdiensten wird durch Beschluss des Vorstandes der KVBB geregelt. Die Dienstzeiten der Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen sind abhängig vom regionalen Bedarf.
3. Die Dienstpläne der in den Ärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen tätigen Standortärzte, der Einsatzärzte, der fachspezifischen Bereitschaftsdienste und der Telefonärzte werden mindestens quartalsweise aufgestellt. Sie sind den zum Dienst eingeteilten Ärzten mindestens einen Monat vor Beginn der Dienstperiode schriftlich oder elektronisch (E-Mail/online) mitzuteilen. Die diensthabenden Ärzte müssen während der Dienstzeiten für die Mitarbeiter der Koordinierungsstelle ständig telefonisch erreichbar sein.

4. Die Dienstplanerstellung erfolgt über das von der KVBB zur Verfügung gestellte Online-Portal. Die zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst Verpflichteten sowie die mit Genehmigung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärzte haben in dem zur Verfügung stehenden Online-Portal ihre Dienste einzutragen und dienstplanrelevante Veränderungen (Vertretungen, Wechsel der Rufnummer etc.) eigenständig einzupflegen.
5. Die Einsatzärzte haben bei Hausbesuchen den durch die KVBB vertraglich gebundenen Fahrdienstleister zu nutzen. Die Dienstdurchführung als Einsatzarzt erfolgt grundsätzlich vom festgelegten Standort des Einsatzarztes aus.
Abweichend davon kann der Vorstand der KVBB die Abholung durch den Fahrdienstleister an einem anderen Ort (Wohn- oder Praxissitz) des diensthabenden Einsatzarztes genehmigen, wenn dieser nicht mehr als fünf Kilometer und nicht mehr als zehn Fahrminuten von diesem Standort entfernt ist.
6. Je Bereitschaftsdienstregion bestimmt der Vorstand der KVBB einen Bereitschaftsdienstbeauftragten. Dieser unterstützt, wenn erforderlich, die KVBB bei der Organisation des Bereitschaftsdienstes seiner Bereitschaftsdienstregion. Bis zur vollständigen landesweiten Etablierung einer Online-Dienstplanung gemäß Abs. 4 übernimmt er zusätzlich die Dienstplanung seiner Bereitschaftsdienstregion.

§ 14 Vergütung

Die Vergütung nach dieser Gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung richtet sich nach den Beschlüssen der Vertreterversammlung und des Vorstandes der KVBB. Bei Privatpatienten erfolgt die Abrechnung unmittelbar gegenüber diesen Patienten.

§ 15 Verstöße

1. Verstöße gegen die Bereitschaftsdienstordnung können disziplinarrechtlich geahndet werden.
2. Verstöße liegen insbesondere vor, wenn die festgelegten Strukturen im ärztlichen Bereitschaftsdienst nicht genutzt werden, der Arzt den ärztlichen Bereitschaftsdienst nicht durchführt, wiederholt zu spät erscheint, sich nicht dienstbereit meldet bzw. nicht erreichbar ist, durch die Koordinierungsstelle vermittelte Kontaktaufnahmen nicht vornimmt bzw. Hilfeersuchen ablehnt.
3. Bei Nichtantritt des Bereitschaftsdienstes ohne die mögliche vorherige Bestellung eines Vertreters sind die mit der Vertretersuche verbundenen Aufwendungen als pauschalisierter Aufwendungsersatz in Höhe von 500,00 € pro Dienst auszugleichen. Der Betrag kann mit den Ansprüchen des zum Bereitschaftsdienst eingeteilten Arztes gegen die KVBB verrechnet werden.

§ 16 **Ausschluss von der Teilnahme**

1. Verstößt ein zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst Verpflichteter oder ein zur Ausführung des Bereitschaftsdienstes bestimmter Arzt gegen seine Pflichten im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, kann er ganz, teilweise oder vorübergehend von der weiteren Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst ausgeschlossen werden. Maßnahmen gemäß § 15 bleiben davon unberührt.
2. Bei Ärzten, die auf der Grundlage einer Genehmigung am Bereitschaftsdienst teilnehmen, kommt im Falle von Pflichtverletzungen ein Widerruf der Genehmigung in Betracht.
3. Ein Arzt, der für die Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst nach den Kriterien des § 21 Ärzte-ZV ungeeignet ist, ist vom ärztlichen Bereitschaftsdienst auszuschließen.

§ 17 **Sonderregelungen**

1. Der Vorstand der KVBB kann im Bedarfsfall abweichende Regelungen erlassen.
2. Der Vorstand der KVBB kann zur Umsetzung der Regelungen dieser Bereitschaftsdienstordnung konkretisierende Durchführungsbestimmungen erlassen, insbesondere
 - a. zum Umfang und der Wertigkeit der Dienste bei einer Teilnahmepflicht unter Maßgabe der Zustimmung der Vertreterversammlung
 - b. zu den weiteren Voraussetzungen für die Genehmigung der Teilnahme am Bereitschaftsdienst (§ 9 Abs. 2).
3. Im Falle einer von der insoweit zuständigen Behörde festgestellten Katastrophe, eines Massenankomms von Verletzten/Erkrankten, einer von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufenen Pandemie oder eines epidemischen Auftretens einer übertragbaren Krankheit kann grundsätzlich jeder zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechnigte Arzt zum ärztlichen Bereitschaftsdienst herangezogen werden. Dies gilt insbesondere auch für die Ärzte, die ansonsten auf ihren Antrag hin nicht am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen.

Die Heranziehung kann in diesen Fällen abweichend von den Bestimmungen dieser Bereitschaftsdienstordnung erfolgen.

§ 18 **Übergangsregelungen**

1. Für Bereitschaftsdienstbezirke gemäß § 3 der Gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung in der ab 01.04.2017 geltenden Fassung (BD-O a.F.) gilt diese bis zu ihrer Eingliederung in eine Bereitschaftsdienstregion nach § 4 der ab dem 01.10.2019 geltenden Bereitschaftsdienstordnung (BD-O n.F.) mit Ausnahme der §§ 2 (Bereitschaftsdienstausschuss), 4 Abs. 4 (Genehmigung zur Teilnahme), 6 Abs. 1 (Vertretung ohne Genehmigung KV) und 4 (Vertretung ohne eine BSNR), 7 (Befreiung), 9 (Bereitschaftsdienstpraxen), 12 (Verstöße), 13 (Ausschluss von der Teilnahme) und 14 (Sonderregelungen) mit der Maßgabe, dass Regelungen, die Rechte und Pflichten für die LÄKB bzw. für in eigener Praxis niedergelassene, nicht vertragsärztlich tätige Ärzte zum Inhalt haben, keine Anwendung finden, fort.

An die Stelle der ausgenommenen Vorschriften treten die §§ 3 (Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxen), 8 (Bereitschaftsdienstausschüsse), 9 Abs. 2 (Genehmigung zur Teilnahme am BD), 11 Abs. 1 (Vertretung durch Genehmigungsarzt), 12 (Befreiung), 15 (Verstöße), 16 (Ausschluss von der Teilnahme) und 17 (Sonderregelungen) der BD-O n.F.

Wird in Bereitschaftsdienstbezirken gemäß § 3 der BD-O a.F. bereits vor deren Eingliederung in eine Bereitschaftsdienstregion gemäß § 4 BD-O n.F. die Vermittlung von Bereitschaftsdiensteinsätzen über die Koordinierungsstelle durchgeführt, findet ab diesem Zeitpunkt § 2 (Koordinierungsstelle) der BD-O n.F. Anwendung.

2. Bis zur Bereitstellung einer zur Dienstplanung verwendbaren Software durch die KVBB wird der Dienstplan des Bereitschaftsdienstes abweichend von § 13 Abs. 4 quartalsweise durch die Bereitschaftsdienstbeauftragten aufgestellt. Dienstplanrelevante Veränderungen (Vertretungen, Wechsel der Rufnummer etc.) müssen dem Bereitschaftsdienstmanagement bzw. der Koordinierungsstelle der KVBB unverzüglich mitgeteilt werden. Unterbleibt die Dienstplanänderung nach Satz 1, erfolgt dieses durch die KVBB.

§ 19 **Inkrafttreten**

Die Bereitschaftsdienstordnung tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung im gesetzlich bestimmten Mitteilungsblatt in Kraft. Die bis dahin geltende Fassung tritt zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft.