

Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

gemäß Beschluss der Vertreterversammlung der KVBW vom 19.06.2013

in der Fassung der Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 04.12.2013, 09.07.2014, 07.10.2015, 11.10.2017, 06.10.2021, 06.03.2024, 09.07.2025

in Kraft mit Wirkung vom 01.07.2025

Zur Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erlässt die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg aufgrund von § 75 Abs. 1b SGB V folgende

NOTFALLDIENSTORDNUNG (NFD-O)

Präambel

Der in der Notfalldienstordnung geregelte Notdienst nach § 75 Abs. 1b SGB V umfasst begrifflich den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Der organisierte ärztliche Notfalldienst dient der Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten ärztlichen Versorgung in dringenden Fällen zu Notfalldienstzeiten. Er ist ein allgemeiner ärztlicher Notfalldienst, an dem sich Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen aufgrund ihrer Verpflichtungen aus der Berufsordnung bzw. der Zulassung beteiligen. Damit wird gewährleistet, dass jede niedergelassene Ärztin / jeder niedergelassene Arzt^{*)} auch außerhalb der von ihr/ihm angekündigten Sprechstundenzeiten die ärztliche Versorgung sicherstellt. Die Behandlung im Notfalldienst, die der gesamten Bevölkerung zugänglich ist, ist darauf ausgerichtet, den Patienten bis zur nächstmöglichen ambulanten oder stationären Weiterbehandlung ärztlich zweckmäßig wie ausreichend zu versorgen.

**) im weiteren Text wird zur besseren Lesbarkeit immer nur „der Arzt“ genannt*

§ 1 Grundsätze

- (1) ¹Der Notfalldienst hat die Aufgabe, Notfälle zu versorgen und akute Erkrankungen zu behandeln. ²Die Einrichtung eines Notfalldienstes entbindet den behandelnden Arzt nicht von seiner Verpflichtung, für die Betreuung seiner Patienten zu sorgen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.
- (2) Ist die Fortsetzung einer derartigen Behandlung außerhalb der Sprechstundenzeiten notwendig, hat der behandelnde Arzt sie zu organisieren.
- (3) Der Notfalldienst steht allen Patienten zur Verfügung, auch wenn der Praxissitz des den Patienten sonst behandelnden Arztes in einem anderen Notfalldienstbereich liegt.
- (4) Die Behandlung im Notfalldienst hat sich bei GKV-Versicherten auf das hierfür Notwendige zu beschränken.
- (5) ¹Die Behandlung im Rahmen des Notfalldienstes berechtigt nicht zur Weiterbehandlung. ²Die Information des weiterbehandelnden Arztes erfolgt durch den Patienten, dem der Durchschlag nach Muster 19 (Notfall- und Vertreterschein) der Vordruckvereinbarung ausgehändigt wird.

§ 2 Organisation

- (1) ¹Die KVBW bildet Notfalldienstbereiche. ²Dazu kann sie im Benehmen mit den Kreisärzteschaften/Kreisvereinen auf örtlicher Ebene mehrere Arztsitze zu Notfalldienstbereichen zusammenlegen. ³Voraussetzung ist, dass die Funktionsfähigkeit des Notfalldienstes gewährleistet bleibt. ⁴Die Größe der Notfalldienstbereiche soll so gewählt werden, dass eine möglichst gleichmäßige Belastung der Ärzte erreicht und eine Zahl von 70 Ärzten in der Regel nicht unterschritten wird. ⁵Die Notfalldienstbereiche können auch ärzteschafts-/kreisübergreifend organisiert werden.
- (2) ¹In jedem Notfalldienstbereich soll mindestens eine zentrale Notfallpraxis an einem Krankenhaus / Klinikstandort etabliert werden. ²Darüber hinaus soll in jedem Notfalldienstbereich ein Fahrdienst für den allgemeinen Notfalldienst (Hausbesuchsdienst) eingerichtet werden. ³Die Fahrdienstbereiche können von der KVBW auch notfalldienstbereichsübergreifend oder darüber hinaus auch notdienstbereichsunabhängig eingerichtet werden. ⁴Zusätzlich wird ein telemedizinischer ärztlicher Bereitschaftsdienst notfalldienstbereichsübergreifend eingerichtet.
- (2a) ¹Werden Fahrdienstbereiche gebildet, die unabhängig von den Notfalldienstbereichen eingerichtet sind, werden diese flächendeckend mit einem von der KVBW organisierten Fahrservice (Stellung von Fahrzeug und Fahrer) ausgestattet. ²Für diese Fahrdienstbereiche wird durch die KVBW ein Servicestandort sowie ein Fahrservicestartort eingerichtet.
- (3) Die telefonische Erreichbarkeit des Notfalldienstes, des telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienstes und die Vermittlung des Fahrdienstes (Hausbesuchsdienst) werden über eine Leitstelle sichergestellt.
- (4) ¹Die KVBW stellt notfalldienstbereichsübergreifend eine Dienstplanerstellungsoftware für alle Notfallpraxisbeauftragten bzw. Träger der Notfallpraxis bzw. örtlichen Notfalldienstbeauftragten und diensttuenden Ärzte bereit. ²Die Nutzung dieser Software sowie die Hinterlegung der vollständigen, aktuellen Kontaktdaten in dieser Software ist verpflichtend.

- (5) In allen Notfallpraxen muss entweder ein von der KBV zertifiziertes, multimandantenfähiges Praxisverwaltungssystem oder die von der KVBW bereitgestellte Abrechnungssoftware eingesetzt werden.

Notfallpraxisbeauftragter

- (6) ¹Für jede von der KVBW betriebene Notfallpraxis wird in der Regel auf Vorschlag des regional zuständigen Kreisbeauftragten ein Notfallpraxisbeauftragter sowie dessen Stellvertreter vom ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied benannt bzw. abberufen. ²Der Notfallpraxisbeauftragte soll grundsätzlich ein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt sein.

³Für jede nicht von der KVBW betriebene Notfallpraxis müssen die dem Notfallpraxisbeauftragten übertragenen Aufgabenstellungen vom Träger, der gegenüber der KVBW einen Verantwortlichen sowie dessen Stellvertreter zu benennen hat, entsprechend gewährleistet werden.

⁴Ärzte in einem Notfalldienstbereich mit dezentralen Strukturen, die ihren Dienst nicht in einer Notfallpraxis leisten und die auch nicht an einem über die Notfallpraxis abrechnenden Fahrdienst teilnehmen, bestimmen mehrheitlich einen örtlichen Notfalldienstbeauftragten als Koordinator, der dem Kreisbeauftragten und der KVBW mitzuteilen ist.

⁵Den bisherigen örtlichen Notfalldienstbeauftragten obliegen die bisherigen Aufgabenstellungen solange, als diese nicht durch die nach Satz 1 benannten Notfallpraxisbeauftragten, nach Satz 3 genannten Verantwortlichen oder die nach Satz 4 bestimmten örtlichen Notfalldienstbeauftragten wahrgenommen werden. ⁶Dies gilt auch in den Fällen, in denen Notfalldienstbereiche entfallen bzw. zusammengelegt werden.

- (7) ¹Die in Absatz 6 benannten Beauftragten bzw. Verantwortlichen übernehmen die Organisation des Notfalldienstes. ²Diesen obliegt insbesondere

- die Einteilung der dienstverpflichteten Ärzte, die Erstellung der Dienstpläne, und die Organisation einer durchgängigen Dienstpräsenz einschließlich – unter Beachtung des § 5 Abs. 2 - der Organisation von Vertretungen/Diensttauschen,
- die Akquise von zusätzlich diensttuenden Ärzten unter Beachtung der Voraussetzungen in § 4 Abs. 7,
- die Weiterleitung der Anträge auf Befreiung von der Teilnahme am Notfalldienst zur Entscheidung an den Kreisbeauftragten,
- der Ausschluss eines Arztes von der Teilnahme am Notfalldienst in unaufschiebbaren Fällen und die Organisation eines geeigneten Vertreters auf Kosten des ausgeschlossenen Arztes sowie die unverzügliche Information der Notfalldienst-Kommission,
- die Organisation des nichtärztlichen Personaleinsatzes in den nicht von der KVBW betriebenen Notfallpraxen,
- die Kommunikation gegenüber den diensttuenden Ärzten, dem Kreisbeauftragten, der KVBW sowie den kooperierenden Kliniken,

- die Verordnung des Sprechstundenbedarfs nach der jeweils gültigen Sprechstundenbedarfsvereinbarung für die Notfallpraxis.

Fahrdienstbeauftragter

- (8) ¹Für jeden Fahrdienstbereich wird ein Fahrdienst-beauftragter sowie dessen Stellvertreter vom ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied benannt bzw. abberufen. ²Der Fahrdienstbeauftragte soll grundsätzlich ein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt sein. ³Die Fahrdienstbeauftragten übernehmen die Organisation des Fahrdienstes. ⁴Diesen obliegt insbesondere
- die Einteilung der dienstverpflichteten Ärzte, die Erstellung der Dienstpläne und die Organisation einer durchgängigen Dienstpräsenz einschließlich - unter Beachtung des § 5 Abs. 2 - der Organisation von Vertretungen/Diensttauschen, soweit die Einteilung der dienstverpflichteten Ärzte und die Erstellung der Dienstpläne nicht durch die KVBW selbst vorgenommen wird,
 - der Ausschluss eines Arztes von der Teilnahme am Notfalldienst in unaufschiebbaren Fällen und die Organisation eines geeigneten Vertreters auf Kosten des ausgeschlossenen Arztes sowie die unverzügliche Information der Notfalldienst-Kommission,
 - die Kommunikation gegenüber den diensttuenden Ärzten, dem Kreisbeauftragten sowie der KVBW,
 - die Verordnung des Sprechstundenbedarfs nach der jeweils gültigen Sprechstundenbedarfsvereinbarung für den jeweiligen Servicestandort des Fahrdienstbereichs.

Kreisbeauftragter

- (9) ¹Für jeden Stadt- oder Landkreis wird in der Regel ein Kreisbeauftragter vom ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied benannt bzw. abberufen. ²Vorgeschlagen werden die Kreisbeauftragten durch die Beiräte der jeweiligen Bezirksdirektion. ³Auch die im Stadt- bzw. Landkreis vertretenen Ärzteschaften haben ein Vorschlagsrecht. ⁴Die Vorschlagsberechtigten können Empfehlungen der Notfalldienst-Kommission der jeweiligen Bezirksdirektion zur Besetzung einholen. ⁵Für einen Stadt- bzw. Landkreis können auch mehrere Kreisbeauftragte benannt werden. ⁶Der Kreisbeauftragte soll ein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt sein. ⁷Die Kreisbeauftragten bleiben bis zur Benennung eines Nachfolgers im Amt. ⁸Der Kreisbeauftragte kann zur Erledigung seiner Aufgaben Ärzte aus seinem Zuständigkeitsbereich hinzuziehen.

⁹Dem Kreisbeauftragten obliegen insbesondere

- die Koordinierung der Notfalldienstpläne auf Kreisebene,
- die vorbereitenden Tätigkeiten zur Einrichtung besonderer gebietsärztlicher Notfalldienste,
- die Entscheidung von Anträgen auf Befreiung von der Teilnahme am Notfalldienst, außer in den Fällen nach § 6 Abs. 5 und in den Fällen nach § 6 Abs. 1 Satz 1,

- der Ausschluss eines Arztes von der Teilnahme am Notfalldienst in unaufschiebbaren Fällen und die Organisation eines geeigneten Vertreters auf Kosten des ausgeschlossenen Arztes sowie die unverzügliche Information der Notfalldienst-Kommission,
- die einvernehmliche Änderung von Notfalldienstbereichen, die innerhalb eines Stadt- und Landkreises liegen, in Abstimmung mit dem ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied der KVBW und mit dessen Zustimmung; ist die einvernehmliche Zusammenlegung von Notfalldienstbereichen nicht herbeiführbar, entscheidet die Notfalldienst-Kommission in Abstimmung mit dem ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied der KVBW und mit dessen Zustimmung,
- Akquise von zusätzlich diensttuenden Ärzten unter Beachtung der Voraussetzungen in § 4 Abs. 7,
- alle Erstentscheidungen, die ihm nach dieser Notfalldienstordnung zugewiesen sind oder die im Zusammenhang mit der Teilnahme am Notfalldienst stehen.

Notfalldienst-Kommission

- (10) ¹Für jeden Regierungsbezirk wird eine Notfalldienst-Kommission eingerichtet. ²Diese besteht aus sechs ärztlichen Mitgliedern sowohl aus dem hausärztlichen und gebietsärztlichen Versorgungsbereich, die ihren Sitz im jeweiligen Regierungsbezirk haben müssen und vom Vorstand der KVBW auf Vorschlag des Bezirksbeirats benannt werden, sowie einem Mitarbeiter der Verwaltung der KVBW, der vom Vorstand der KVBW bestimmt wird.

³Der Notfalldienst-Kommission obliegt insbesondere

- die stadt- oder landkreisübergreifende Änderung oder Zusammenlegung von Notfalldienstbereichen unter Einbeziehung der betroffenen Kreisbeauftragten und in Fällen, in denen kein Einvernehmen über die Zusammenlegung nach Absatz 8, 5. Spiegelstrich herbeizuführen ist, in Abstimmung und mit Zustimmung des ressortverantwortlichen Vorstandsmitglieds der KVBW,
- die Entscheidung über die Errichtung und Schließung von Notfallpraxen auf Vorschlag der betroffenen Kreisbeauftragten in Abstimmung mit dem Vorstand der KVBW und mit dessen Zustimmung,
- die Entscheidung über die Einrichtung und Aufhebung gebietsärztlicher Notfalldienste im Benehmen mit den betroffenen Kreisbeauftragten in Abstimmung und mit Zustimmung des Vorstandes der KVBW,
- die Kenntnisnahme der Notfalldienstpläne für die Notfalldienstbereiche,
- die Information der Kreisbeauftragten, ob wirtschaftliche Gründe für eine Befreiung nach § 6 Abs. 3 vorliegen,
- der Ausschluss eines Arztes von der Teilnahme am Notfalldienst,
- die Entscheidung im Abhilfeverfahren,
- die Festsetzung des Aufwendungsersatzes nach § 7 Abs. 9 Satz 4.

⁴Beschlüsse der Notfalldienst-Kommission werden mit Stimmenmehrheit gefasst. ⁵Die Notfalldienst-Kommission ist beschlussfähig, wenn mindestens vier Mitglieder anwesend sind. ⁶Beschlüsse der Notfalldienst-Kommission, welche Auswirkungen auf den Notfalldienst anderer Regierungsbezirke innerhalb der KVBW haben können, sind in streitigen Fällen dem Vorstand zur Entscheidung vorzulegen.

Entschädigungsordnung

- (11) Die Entschädigung der ehrenamtlichen Tätigkeit der Notfallpraxisbeauftragten sowie deren Stellvertreter, der vom Träger der Notfallpraxis benannten Verantwortlichen sowie deren Stellvertreter, der örtlichen Notfalldienstbeauftragten, der Fahrdienstbeauftragten sowie deren Stellvertreter und der Kreisbeauftragten wird in einer Entschädigungsordnung geregelt.

§ 3 Umfang des Notfalldienstes

- (1) ¹Zur Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung wird in den sprechstundenfreien Zeiten ein allgemeiner Notfalldienst eingerichtet. ²Darüber hinaus können auf Antrag erforderlichenfalls – auch abweichend von § 2 Abs. 1 Satz 4 - gebietsärztliche Notfalldienste eingerichtet werden, auch über die Grenzen einzelner Notfalldienstbereiche hinaus und soweit dies ohne Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit des allgemeinen Notfalldienstes möglich ist. ³Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt.
- (1a) ¹Ferner wird ein telemedizinischer ärztlicher Bereitschaftsdienst eingerichtet. ²Der Vorstand der KVBW entscheidet darüber, ob neben einem allgemeinärztlichen telemedizinischen Bereitschaftsdienst weitere gebietsärztliche telemedizinische Bereitschaftsdienste eingerichtet werden. ³Der telemedizinische ärztliche Bereitschaftsdienst dauert von Montag bis Freitag von 19:00 Uhr bis 23:00 Uhr am Wochenende und an gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und am 31.12. sowie an den festgelegten außerordentlichen Notfalldiensttagen von 09:00 Uhr bis 23:00 Uhr. ⁴Die Einteilung der dienstverpflichteten Ärzte zum telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst und die Erstellung der Dienstpläne erfolgt durch die KVBW. ⁵Die Teilnahme am telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst kann ganz oder teilweise auf die Teilnahme am allgemeinen oder gebietsärztlichen Notfalldienst angerechnet werden.
- (2) Die Einrichtung eines gebietsärztlichen oder telemedizinischen gebietsärztlichen Notfalldienstes für ein oder mehrere Fachgebiete begründet keinen Anspruch auf die Einrichtung weiterer bzw. auf die Beibehaltung bereits eingerichteter gebietsärztlicher Notfalldienste.
- (3) ¹Der organisierte ärztliche Notfalldienst dauert von Montag bis Freitag in der Regel von 18:00 Uhr bis zum Folgetag 08:00 Uhr; mittwochs kann der Dienst bereits um 13:00 Uhr und freitags um 16:00 Uhr beginnen. ²Am Wochenende und an gesetzlichen Feiertagen sowie am 24.12. und am 31.12. dauert der Dienst in der Regel von 08:00 Uhr bis 08:00 Uhr des Folgetages. ³In Ausnahmefällen können abweichende Regelungen vom Kreisbeauftragten in Abstimmung mit der Notfalldienst-Kommission mit Zustimmung des ressortverantwortlichen Vorstandsmitgliedes der KVBW festgelegt werden.
- (4) Außerordentliche Notfalldienstage sind die Freitage nach Christi Himmelfahrt und Fronleichnam. ²Darüber hinaus kann der Vorstand für das darauffolgende Kalenderjahr einheitlich einen weiteren außerordentlichen Notfalldienstag bestimmen. ³Dies darf nur ein Montag vor oder ein Freitag nach einem Feiertag sein, nicht aber ein Tag zwischen dem 20.12. und dem 06.01.

§ 4 Teilnahme

- (1) ¹Zugelassene Ärzte (§ 19 a Ärzte-ZV) sowie zugelassene MVZ haben grundsätzlich am Notfalldienst teilzunehmen. ²Ärzte, die gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V im Jobsharing zugelassen sind, nehmen gemeinsam mit dem Jobsharing-Seniorpartner nur im Umfang dessen Versorgungsauftrages am Notfalldienst teil. ³Im Jobsharing angestellte Ärzte (§ 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 bzw. Nr. 4 vorletzter Halbsatz SGB V) erhöhen die Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notfalldienst des Anstellenden nicht.
- ⁴Vom Zulassungsausschuss genehmigte Anstellungen von Ärzten (§ 32 b Ärzte-ZV) erhöhen die Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notfalldienst des anstellenden Vertragsarztes bzw. der Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft sowie des anstellenden MVZ. ⁵Bei freiberuflichen MVZ ergibt sich die Höhe der Teilnahmeverpflichtung am Notfalldienst aus dem bedarfsplanerischen Anrechnungsfaktor der einzelnen Partner des MVZ.
- (2) ¹Besteht eine gem. § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV oder anderer Vorschriften genehmigte Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis, führt dies zu keiner höheren Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notfalldienst.
- (3) ¹Angestellte Ärzte (§ 4 Abs. 1 Satz 4 NFD-O) erhöhen am Vertragsarztsitz des Arbeitgebers die Teilnahmeverpflichtung am Notfalldienst. ²Je nach vertraglich vereinbarter Arbeitszeit und Anrechnung in der Bedarfsplanung löst die Anstellung eine zusätzliche Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notfalldienst des anstellenden Vertragsarztes, des BAG-Partners, dem der angestellte Arzt vom Zulassungsausschuss durch Genehmigung zugeordnet wurde oder des anstellenden MVZ aus. ³Dabei gelten folgende Anrechnungsfaktoren:
- bei einer Tätigkeit
- | | |
|---|-------|
| a) bis zehn Stunden pro Woche | 0,25 |
| b) über zehn Stunden bis zwanzig Stunden pro Woche | 0,50 |
| c) über zwanzig Stunden bis dreißig Stunden pro Woche | 0,75 |
| d) über dreißig Stunden pro Woche | 1,00. |
- (4) Ärzte, die gemäß § 19a Abs. 2 Ärzte-ZV zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind und nur einen halben Versorgungsauftrag wahrnehmen, nehmen zur Hälfte am ärztlichen Notfalldienst teil.
- (5) ¹Die Mitglieder überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaften nehmen an ihrem Vertragsarztsitz am Notfalldienst teil. ²Dabei ist die Funktionsfähigkeit des Notfalldienstes im Dienstbereich zu gewährleisten.
- (6) ¹Werden gebietsärztliche Notfalldienste eingerichtet, sind die dem jeweiligen Notfalldienst zuzuordnenden Ärzte dort zur Teilnahme verpflichtet. ²Die Teilnahme am gebietsärztlichen Notfalldienst kann ganz oder teilweise auf die Teilnahme am allgemeinen Notfalldienst angerechnet werden. ³Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend.
- (7) ¹Die KVBW kann nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende zugelassene Krankenhäuser und Ärzte durch Abschluss einer Kooperationsvereinbarung nach § 75 Abs. 1b Satz 5 SGB V in den

Notfalldienst einbeziehen, sofern diese eine abgeschlossene Weiterbildung nachweisen oder sich im letzten Jahr der Weiterbildung befinden. ²In Ausnahmefällen kann auch einem Arzt mit mindestens 2 Jahren klinischer Tätigkeit die selbstständige Teilnahme am Notfalldienst gestattet werden, wenn sich der jeweilige Verantwortliche nach § 2 Abs. 6, der Kreisbeauftragte oder die KVBW von der Qualifikation des Arztes überzeugt hat. ³Durch Abschluss einer Kooperationsvereinbarung sind die Krankenhäuser und Ärzte zur Leistungserbringung im Rahmen des Notfalldienstes berechtigt und nehmen zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teil. ⁴Abweichend hiervon wird die Höhe der Vergütung der kooperierenden Ärzte von der Vertreterversammlung der KVBW beschlossen, und sie erhalten keine Förderungen gemäß § 10 NFD-O iVm Statut zur NFD-O und sie nehmen nicht an der Honorarverteilung teil. ⁵Die KVBW vergibt zur Teilnahme an dem Notfalldienst eine LANR (NFD-Status). ⁶Die Kooperationsvereinbarung begründet keinen Anspruch darauf, am Notfalldienst überhaupt, an einem bestimmten Dienst (Sitz-, Fahr- oder telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst) oder in einem bestimmten Umfang teilzunehmen.

- (8) ¹Soweit Vertragsärzte oder nach Abs. 7 in den Notfalldienst einbezogene Ärzte die Verpflichtung zum Notfalldienst für einen konkreten Zeitraum durch Absprache untereinander übertragen, wird der Arzt, der vom ursprünglich eingeteilten Arzt den Dienst übernommen hat, im eigenen Namen tätig. ²In diesen Fällen hat der den Dienst übernehmende Arzt ggf. auch für eine Ersatzperson im Falle seiner Verhinderung zu sorgen.
- (9) Bei Epidemien und sonstigen außergewöhnlichen Situationen können auch gemäß § 6 von der Teilnahme befreite Ärzte durch die Kreisbeauftragten zum Notfalldienst verpflichtet werden.

§ 5 Vertretung

- (1) ¹Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt kann sich von einem anderen approbierten Arzt vertreten lassen. ²Er bleibt dafür verantwortlich, dass der vertretende Arzt den Dienst ordnungsgemäß versieht. ³Im gebietsärztlichen Notfalldienst muss eine Vertretung durch einen Arzt mit der gleichen Gebietsbezeichnung oder durch einen Arzt, der sich im letzten Jahr der gebietsspezifischen Weiterbildung befindet, erfolgen.
- (2) ¹Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt muss bei Verhinderung rechtzeitig für eine geeignete Vertretung sorgen. ²Ist ihm dies aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, kurzfristig nicht möglich, hat er dies dem Notfallpraxisbeauftragten bzw. dem vom Träger der Notfallpraxis benannten Verantwortlichen bzw. dem örtlichen Notfalldienstbeauftragten bzw. dem Fahrdienstbeauftragten unverzüglich mitzuteilen. ³In diesen Fällen hat der Notfallpraxisbeauftragte bzw. der vom Träger der Notfallpraxis benannte Verantwortliche bzw. der örtliche Notfalldienstbeauftragte bzw. der Fahrdienstbeauftragte einen anderen geeigneten Arzt für die Durchführung des Notfalldienstes zu bestimmen. ⁴Bei Verhinderung im telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst hat die Mitteilung nach Satz 2 an die KVBW oder an die Leitstelle zu erfolgen. ⁵In diesen Fällen hat die KVBW oder die Leitstelle einen anderen geeigneten Arzt für die Durchführung des telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienstes zu bestimmen.
- (3) Der Vertreter nimmt den Notfalldienst entsprechend der Einteilung des zu vertretenden Arztes wahr.
- (4) ¹Die Vertretung oder Übertragung von Diensten sind vom eingeteilten Arzt dem Notfallpraxisbeauftragten bzw. dem vom Träger der Notfallpraxis benannten Verantwortlichen bzw. örtlichen

Notfalldienstbeauftragten bzw. dem Fahrdienstbeauftragten und bei Leitstellenvermittlung dieser rechtzeitig mitzuteilen.² Bei Vertretung oder Übertragung von Diensten im telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst hat die Mitteilung nach Satz 1 an die KVBW oder an die Leitstelle zu erfolgen.

- (5) ¹Für die nicht durch den organisierten Notfalldienst abgedeckten sprechstundenfreien Zeiten (z. B. freier Nachmittag, Urlaub, Fortbildung) ist eine kollegiale Vertretung zu gewährleisten.²Die kollegiale ärztliche Vertretung ist grundsätzlich nur unter Ärzten desselben Fachgebiets zulässig.³Fachärzte, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen (Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin (hausärztlich) können sich gegenseitig vertreten.

§ 6 Befreiung/Ausschluss

- (1) ¹Ärztinnen sind auf Antrag ganz oder teilweise von der Teilnahme am Notfalldienst ab dem Zeitpunkt der Anzeige ihrer Schwangerschaft gegenüber der KVBW und für ein Jahr ab der Entbindung zu befreien; in diesen Fällen werden die Ärztinnen durch die KVBW befreit.²Darüber hinaus können Ärztinnen und Ärzte, sofern sie nicht vollzeitig den Tagesdienst in der Praxis ableisten, auf Antrag ganz oder teilweise bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes vom ärztlichen Notfalldienst befreit werden.
- (2) ¹Abgesehen von den Fällen des Abs. 1 können Ärztinnen und Ärzte auf Antrag ganz oder teilweise von der Teilnahme am Notfalldienst befreit werden, wenn

- sie aus gesundheitlichen oder vergleichbar schwerwiegenden Gründen, die zu einer deutlichen Einschränkung ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit führen, an der persönlichen Teilnahme am Notfalldienst gehindert sind

und

- ihnen die Bestellung eines Vertreters aus wirtschaftlichen Gründen nicht zugemutet werden kann.²Wirtschaftliche Gründe sind gegeben, wenn der Ärztin/dem Arzt aufgrund geringer Einkünfte aus der ärztlichen Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden kann, den Notfalldienst auf eigene Kosten durch einen Vertreter durchführen zu lassen.³Der Kreisbeauftragte informiert sich bei der Notfalldienst-Kommission über das Vorliegen derartiger wirtschaftlicher Gründe.

⁴Das Erreichen eines bestimmten Lebensalters, belegärztliche oder berufspolitische Tätigkeiten oder fehlende aktuelle Kenntnisse und Fähigkeiten für die Durchführung des Notfalldienstes sind keine schwerwiegenden Gründe im Sinne des Satzes 1.

- (3) ¹Der Antrag auf Befreiung vom Notfalldienst ist schriftlich an den Kreisbeauftragten zu richten, im Fall des Absatz 1 Satz 1 an die KVBW.²Der Antragsteller kann die Begründung des Antrages direkt der Notfalldienst-Kommission vorlegen (z. B. aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes).
- (4) ¹Der Kreisbeauftragte kann die Vorlage eines ärztlichen Attestes verlangen.²Die Notfalldienst-Kommission oder in Widerspruchsfällen der Vorstand der KVBW können in Zweifelsfällen den Gesundheitszustand durch von ihnen zu benennende Ärzte begutachten lassen.

- (5) ¹In begründeten Fällen kann der Kreisbeauftragte einen Befreiungsantrag der Notfalldienst-Kommission zur Entscheidung vorlegen. ²Im Fall des Absatz 1 Satz 1 hat der Kreisbeauftragte den Befreiungsantrag der KVBW und im Fall des Absatzes 3 Satz 2 der Notfalldienst-Kommission vorzulegen.
- (6) Der Kreisbeauftragte hat den Notfallpraxisbeauftragten bzw. den vom Träger der Notfallpraxis benannten Verantwortlichen bzw. örtlichen Notfalldienstbeauftragten und die zuständige Notfalldienst-Kommission über erfolgte Befreiungen zu informieren.
- (7) ¹Die Notfalldienst-Kommission entscheidet über den Ausschluss von der persönlichen Durchführung des Notfalldienstes, wenn Gründe vorliegen, die den betreffenden Arzt für die Durchführung des Notfalldienstes ungeeignet erscheinen lassen. ²In diesen Fällen ist der betreffende Arzt verpflichtet, auf seine Kosten einen geeigneten Vertreter zu bestellen. ³Die Notfalldienst-Kommission hat die zuständige Bezirksdirektion der KVBW über erfolgte Ausschlüsse zu informieren.

§ 7 Pflichten des Notfalldienstarztes

- (1) ¹Ist eine Notfallpraxis eingerichtet, ist der Notfalldienst, auch wenn er von einem Vertreter wahrgenommen wird, während der festgesetzten Präsenzzeiten grundsätzlich von der Notfallpraxis oder im Rahmen des Fahrdienstes auszuführen. ²In den übrigen Fällen ist der Notfalldienst, auch wenn er von einem Vertreter wahrgenommen wird, vom Ort der Betriebsstätte (Praxis) auszuführen; sofern der Vertreter über keine eigene Praxis im Notfalldienstbereich verfügt, ist der Notfalldienst grundsätzlich vom Praxis-sitz des Vertretenen auszuführen. ³Sätze 1 und 2 gelten nicht für den telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst. ⁴Soweit im Fahrdienst ein Fahrservice durch die KVBW eingerichtet ist, ist die Nutzung verpflichtend. ⁵Ist ein Fahrservicestartort eingerichtet, ist der diensttuende Arzt verpflichtet, seinen Fahrdienst dort anzutreten und sich während seines Dienstes - ausgenommen bei Diensteseinsätzen - dort aufzuhalten.
- (2) ¹Der Notfalldienstarzt muss während des gesamten Notfalldienstes über die veröffentlichte(n) Telefonnummer(n) erreichbar sein. ²Die Verwendung von Anrufbeantwortern ist nicht statthaft. ³Die Verwendung einer Mailbox eines Funktelefons ist nur zur kurzzeitigen Überbrückung von Netzausfällen erlaubt. ⁴Bei Anbindung an eine Leitstelle reicht es aus, wenn der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt für die Patienten über die Einsatzzentrale erreichbar ist.
- (3) ¹Bei Anbindung an eine Leitstelle ist der diensttuende Arzt verpflichtet, vor Beginn des Dienstes der Leitstelle telefonisch oder über das von der Leitstelle bestimmte Kommunikationsmittel seine Dienstbereitschaft anzuzeigen. ²Eine Übertragung von Diensten bzw. eine Vertretung ist der Leitstelle vom zum Dienst eingeteilten Arzt ebenfalls rechtzeitig vorher anzuzeigen. ³Der diensttuende Arzt ist verpflichtet, alle von der Leitstelle vermittelten Einsätze entgegenzunehmen und die erforderlichen ärztlichen Maßnahmen zu treffen.
- (4) Bei Verwendung einer einheitlichen Rufnummer hat sich der diensttuende Arzt von der ordnungsgemäßen Anrufweiterleitung zu vergewissern (Kontrollanruf).
- (5) ¹Bei direkt anschließenden Notfalldienstzeiten eines nachfolgend eingeteilten Arztes muss sich der diensttuende Arzt von der korrekten Dienstübernahme seines Nachfolgers überzeugen. ²Kann er sich hiervon nicht überzeugen, hat er den Dienst bis zum Eintreffen des nachfolgenden Arztes fortzusetzen. ³Unabhängig davon sind während seines Notfalldienstes angeforderte Besuche oder Behandlungen auszuführen, auch wenn die festgesetzte Dienstzeit hierdurch überschritten wird.

- (6) ¹Jeder am Notfalldienst teilnehmende Arzt ist verpflichtet, sich die zur Ausübung des Notfalldienstes erforderlichen Kenntnisse anzueignen und regelmäßig aufzufrischen. ²Bei Übernahme von Notfalldiensten durch Vertreter oder angestellte Ärzte im Rahmen deren arbeitsvertraglichen Pflichten ist der Vertragsarzt/das MVZ verpflichtet, sich zu vergewissern, dass beim Vertreter oder angestellten Arzt die erforderlichen Kenntnisse vorliegen.

- (7) ¹Der Arzt darf seinen Notfalldienstbereich, ausgenommen im Fahrdienst, bei Ausübung des Notfalldienstes grundsätzlich nicht verlassen. ²Dies gilt auch, wenn er von eigenen Patienten angefordert wird, die ihren Wohnsitz nicht im Notfalldienstbereich haben.

- (8) Besuche im Rahmen des Notfalldienstes sind nur dann auszuführen, wenn der Patient aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, den diensthabenden Arzt aufzusuchen.

- (9) ¹Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt ist verpflichtet, seinen Dienst anzutreten. ²Bei Nichtantritt und wenn ein Vertreter nicht bestellt wird, kann die Notfalldienst-Kommission dem Vorstand der KVBW den Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens empfehlen. ³Daneben sind bei Verfehlungen nach Satz 2 die mit der Vertretersuche verbundenen Aufwendungen als pauschalierter Aufwendungsersatz in Höhe von 1.000 € pro Dienst (vgl. § 3 Abs. 3 NFD-O) auszugleichen. ⁴Die Festsetzung des Aufwendungsersatzes erfolgt durch die Notfalldienst-Kommission. ⁵Der Betrag wird von der kalendervierteljährlichen Gesamtabrechnung des dienstverpflichteten Arztes abgezogen und dem Vertreter in voller Höhe bzw. den Vertretern anteilig gutgeschrieben.

§ 8 Notfallpraxen

- (1) ¹Über die Errichtung und Schließung von Notfallpraxen im allgemeinen und gebietsärztlichen Notfalldienst entscheidet die örtlich zuständige Notfalldienst-Kommission in Abstimmung und vorbehaltlich der Zustimmung durch den Vorstand der KVBW. ²Notfallpraxen können auch durch die Notfalldienst-Kommission initiiert werden. ³Abweichend von den Sätzen 1 und 2 und abweichend von den Regelungen in § 2 kann der Vorstand der KVBW Notfallpraxen errichten und Veränderungen der Notfalldienstbereiche festlegen. ⁴Sofern bisher nicht von der KVBW betriebene Notfallpraxen von der KVBW betrieben werden sollen, entscheidet der Vorstand, ob und ab wann diese von der KVBW betrieben werden.

- (2) Bei Einrichtung einer Notfallpraxis muss ein Fahrdienst (Hausbesuchsdienst) sichergestellt werden.

- (3) Notfallpraxen können auch für gebietsärztliche Dienste eingerichtet oder um diese ergänzt werden.

- (4) ¹Jeder am Notfalldienst teilnehmende Arzt erfasst seine im Notfalldienst erbrachten Leistungen nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen, satzungsmäßigen bzw. vertraglichen Bestimmungen, Richtlinien der KVBW und den für den jeweiligen Kostenträger geltenden Gebührenordnungen. ²Die Notfallpraxen erstellen die Abrechnung für die im organisierten Notfalldienst erbrachten GKV- und SKT-Leistungen, einschließlich der im Fahrdienst erbrachten Leistungen, über die den Notfallpraxen zugewiesenen Betriebsstättennummern (BSNR). ³Soweit Fahr-dienstbereiche mit Servicestandorten eingerichtet sind, erstellen die Servicestandorte die Abrechnung der GKV- und SKT-Leistungen im Fahrdienst über die den Servicestandorten zugewiesenen Betriebsstättennummern, soweit diensthabenden Ärzten eine Abrechnung nicht über die eigene Praxis möglich ist. ⁴Die im organisierten Notfalldienst erbrachten Leistungen, einschließlich der im Fahrdienst erbrachten Leistungen, werden mit der lebenslangen Arztnummer (LANR) oder der LANR (NFD-Status) des diensttuenden Arztes gekennzeichnet. ⁵Die Vergütung der erbrachten Leistungen erfolgt gegenüber dem diensttuenden Arzt. ⁶Im Falle der Vertretung nach § 5

Abs. 1 werden die erbrachten Leistungen mit der LANR des vertretenen Arztes gekennzeichnet.⁷In diesen Fällen erfolgt die Vergütung gegenüber dem Vertretenen gemäß den für den Vertretenen geltenden Bestimmungen oder bei Vertretung eines Kooperationsarztes gemäß § 4 Abs. 7 Satz 4 NFD-O sowie der vereinbarten Regelungen der Kooperationsvereinbarung.

§ 8a Abrechnung telemedizinischer Leistungen

Jeder an dem telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmende Arzt erfasst seine im Bereitschaftsdienst erbrachten Leistungen nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen, satzungsmäßigen bzw. vertraglichen Bestimmungen, Richtlinien der KVBW und den für den jeweiligen Kostenträger geltenden Gebührenordnungen und rechnet diese gegenüber der KVBW ab.

§ 9 Aufbringung der Mittel

- (1) ¹Zur Sicherstellung des organisierten Notfalldienstes wird eine landeseinheitliche Sicherstellungsumlage erhoben. ²Eine Befreiung vom Notfalldienst entbindet nicht von der Umlagepflicht. ³Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt.
- (2) ¹Für die Bereitstellung der Infrastruktur im organisierten Notfalldienst wird von den im allgemeinen und gebietsärztlichen Notfalldienst erbrachten Leistungen eine Strukturpauschale einbehalten. ²Grundlage für den Einbehalt sind die GKV-Einnahmen im Notfalldienst (Sitz- und Fahrdienst). ³Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt. ⁴Die Höhe dieser Strukturpauschale wird von der Vertreterversammlung der KVBW beschlossen.

§ 10 Sicherstellungsmaßnahmen

- (1) ¹Zur Gewährleistung des allgemeinen und gebietsärztlichen Notfalldienstes erhalten die nach der Dienstplanerstellungsoftware der KVBW eingeteilten Ärzte zu definierten Zeiten eine Förderung, soweit der Notfalldienst über eine Notfallpraxis oder in Fahrdienstbereichen über einen Servicestandort organisiert wird. ²Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt. ³Kooperierende Ärzte erhalten keine Förderungen.
- (1a) Die an dem telemedizinischen ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte erhalten eine Förderung. Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt. Kooperierende Ärzte erhalten keine Förderung.
- (2) ¹Zur Förderung des Fahrdienstes erhalten die nach der Dienstplanerstellungsoftware der KVBW eingeteilten Ärzte im Fahrdienst (Hausbesuchsdienst) des allgemeinen Notfalldienstes für die im Rahmen des Dienstes notwendigen Fahrten einen von der KVBW organisierten Fahrservice (Stellung von Fahrzeug und Fahrer), soweit der Notfalldienst über eine Notfallpraxis oder in Fahrdienstbereichen über einen Servicestandort organisiert wird. ²Der Fahrservice wird nach Durchführung eines öffentlich-rechtlichen Vergabeverfahrens zur Verfügung gestellt. ³Die Kosten für diesen Fahrservice werden von der KVBW übernommen. ⁴Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt. ⁵Kooperierende Ärzte erhalten keine Förderungen.

- (3) ¹Soweit in einem Fahrdienst kein von der KVBW eingerichteter Fahrservice (Stellung von Fahrzeug und Fahrer) besteht, erhalten die nach der Dienstplanerstellungssoftware der KVBW eingeteilten Ärzte eine Fahrpauschale, soweit der Notfalldienst über eine Notfallpraxis organisiert wird. ²Ein nicht von der KVBW organisierter Fahrservice kann gefördert werden. ³Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt. ⁴Kooperierende Ärzte erhalten keine Förderungen. ⁵Abweichend von Abs. 2 Satz 1 kann der Vorstand auf Empfehlung des jeweils zuständigen Kreisbeauftragten von der Einrichtung eines Fahrservices für einzelne Fahrdienstbereiche absehen. ⁶Die Entscheidung des Vorstandes ist für den gesamten Fahrdienstbereich mindestens für die Dauer von drei Jahren bindend.
- (4) ¹Die KVBW fördert zur Sicherstellung des organisierten ärztlichen Notfalldienstes auch Notfallpraxen, die nicht von der KVBW betrieben werden. ²Die Förderung ist unabhängig von der Trägerschaft der Notfallpraxis an die Anerkennung einer vertraglichen Vereinbarung gebunden. ³Weitere Förderungen zur Sicherstellung des organisierten ärztlichen Notfalldienstes - insbesondere in strukturschwachen Gebieten - können durch die KVBW gewährt werden. ⁴Das Nähere wird in dem Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW geregelt.

§ 11 Rechtsbehelfe

¹Gegen Entscheidungen der Notfallpraxisbeauftragten bzw. der von Trägern der Notfallpraxis benannten Verantwortlichen bzw. der örtlichen Notfalldienstbeauftragten bzw. der Fahrdienstbeauftragten, der Kreisbeauftragten oder der Notfalldienst-Kommissionen kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch bei der KVBW eingelegt werden. ²Hilft die Notfalldienst-Kommission dem Widerspruch nicht ab, wird dieser dem Widerspruchsausschuss der KVBW zur Entscheidung vorgelegt.

§ 12 Übergangsregelungen

Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Notfalldienstordnung bestehende Einteilung der Notfalldienstbereiche gilt vorbehaltlich einer Neueinteilung nach dieser Notfalldienstordnung weiter.

§ 13 Kooperation mit den Ärztekammern

Die KVBW kann mit den Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg Verträge über die gemeinsame Organisation und Durchführung des ärztlichen Notfalldienstes auf der Grundlage des SGB V einerseits sowie des Heilberufe-Kammergesetzes und der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg andererseits schließen.

§ 14 Inkrafttreten

¹Diese Notfalldienstordnung tritt am 01.01.2014 in Kraft. ²Gleichzeitig tritt die Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in der zuletzt gültigen Fassung einschließlich aller Änderungen außer Kraft.

³Die Änderung der Notfalldienstordnung durch die Vertreterversammlung am 09.07.2025 tritt am 01.07.2025 in Kraft.

=====

Anmerkung:

Die aufsichtsrechtliche Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg wurde mit Schreiben vom 18.07.2025, Aktenzeichen SM63-5227-20/1/69, erteilt.