

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 57

Die Pflicht zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst

Eine verfassungsrechtliche Kritik der Bereitschaftsdienstordnungen
von Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen

Von

Christian Rink



Duncker & Humblot · Berlin

CHRISTIAN RINK

Die Pflicht zur Teilnahme
am ärztlichen Bereitschaftsdienst

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 57

Herausgegeben von Professor Dr. Helge Sodan,
Freie Universität Berlin,
Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht (DIGR)
Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin a.D.

Die Pflicht zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst

Eine verfassungsrechtliche Kritik der Bereitschaftsdienstordnungen
von Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen

Von

Christian Rink



Duncker & Humblot · Berlin

Die Rechts- und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät der Universität Bayreuth
hat diese Arbeit im Jahre 2019 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2020 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Satz: 3w+p GmbH, Rimplar
Druck: CPI buch.bücher.de gmbh, Birkach
Printed in Germany

ISSN 1614-1385
ISBN 978-3-428-18049-3 (Print)
ISBN 978-3-428-58049-1 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Wintersemester 2019/2020 von der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth als Dissertation angenommen. Wesentliche Änderungen der Literatur, Rechtsprechung und Gesetzgebung – in Bezug auf letztgenannte ist besonders der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 08.01.2020 zur geplanten Reform der Notfallversorgung zu nennen – konnten bis Anfang Februar 2020 berücksichtigt werden.

Danken möchte ich an erster Stelle meinem Doktorvater Prof. Dr. Stephan Rixen für seine wertvolle Unterstützung. Dank gebührt auch Prof. Dr. Markus Möstl für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens.

Größte Dankbarkeit gilt meiner Familie. Hervorzuheben sind hierbei meine Eltern, Dr. med. Reingard Egert-Rink und Gunther Rink, sowie meine Frau, Ariadna Rink, denen diese Arbeit gewidmet ist.

Bayreuth, im Mai 2020

Christian Rink

Inhaltsverzeichnis

Einleitung: Gegenstand, Grenzen und Ziel der Untersuchung	39
--	----

Kapitel 1

Grundlegendes zum ärztlichen Bereitschaftsdienst	44
A. Der Begriff des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	44
I. Uneinheitlicher Sprachgebrauch	44
1. Im Hinblick auf den Bereitschaftsdienst	44
2. Im Hinblick auf die beteiligten Akteure	46
II. Definition des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	46
1. Zeitlicher Umfang	47
2. Qualitativer Umfang der medizinischen Versorgung	48
a) Rein ambulante Versorgung	48
b) Beschränkung auf dringende Fälle	49
c) Eingeschränkter Versorgungsumfang	50
aa) Umfang der ärztlichen Versorgung	50
bb) Keine Besonderheiten bezüglich des vertragsärztlichen Bereitschafts-	
dienstes nach § 75 Abs. 1b S. 1 SGB V	51
cc) Konsequenzen des eingeschränkten Umfangs der medizinischen Ver-	
sorgung	52
III. Abgrenzung	52
1. Abgrenzung zum Notarztdienst im Rahmen des Rettungsdienstes	53
a) Überblick zum Rettungsdienst	53
b) Die medizinische Dringlichkeit der Behandlung als Abgrenzungskriterium	
54	
2. Abgrenzung zur Notfallaufnahme der Krankenhäuser	56
a) Überblick zu den Notfallaufnahmen der Krankenhäuser	56
b) Teilnahme am Bereitschaftsdienst nach § 75 Abs. 1b S. 2 und 3 SGB V	
56	
c) Teilnahme an der Notfallbehandlung nach § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V	57
3. Abgrenzung zu den übrigen Adressaten des § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V	58
a) Übersicht zu § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V	58
b) Abgrenzung zu § 75 Abs. 1b S. 1 SGB V	60
4. Abgrenzung zum internen Bereitschaftsdienst der Krankenhäuser	60
5. Abgrenzung zur Hilfeleistungspflicht im Unglücksfall	61

IV. Fazit	61
B. Die Gesetzgebungskompetenz zur Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes ...	62
I. Gesetzgebungskompetenz der Länder zur Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	62
II. Gesetzgebungskompetenz des Bundes zur Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	63
1. Einordnung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes unter den Begriff der „Sozialversicherung“ i. S. d. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG	64
a) Vertragsarztrecht als Gegenstand der Sozialversicherung i. S. d. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG	64
b) Ärztlicher Bereitschaftsdienst als Gegenstand der Sozialversicherung i. S. d. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG	66
c) Zwischenergebnis	67
d) Verneinung der Zuständigkeit aufgrund Art. 72 Abs. 2 GG?	67
e) Verneinung der Zuständigkeit aufgrund speziellerer Kompetenz des Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG?	68
f) Verneinung der Zuständigkeit aufgrund eines Vorrangs des allgemeinen Berufsrechts?	70
aa) Hinfälligkeit des Vorrangs des allgemeinen Berufsrechts	72
bb) Bejahung der Bundeskompetenz auch bei Weitergeltung des Vorrangs des allgemeinen Berufsrechts	75
(1) Begründung einer differenzierteren Betrachtungsweise	75
(2) Bundeskompetenz auch bei Weitergeltung des Vorrangs des allgemeinen Berufsrechts	76
(a) Vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst als spezielle Aufgabe des Vertragsarztes in der gesetzlichen Krankenversicherung	77
(b) Ausgestaltung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes als modifizierende, berufsrechtseinschränkende Regelung	79
(c) Zwischenergebnis	80
cc) Zwischenergebnis	80
2. Zuordnung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes zum Kompetenztitel der „Sozialversicherung“ i. S. d. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG	80
3. Ergebnis	81
III. Ergebnis: „Doppelzuständigkeit“ von Bund und Ländern für niedergelassene Vertragsärzte	82
IV. Verhältnis der Zuständigkeiten von Ländern und Bund	83
1. Subsidiarität des Bereitschaftsdienstes auf länderrechtlicher Grundlage? ...	83
2. Nebeneinander der Zuständigkeiten	84
V. Konsequenzen der sich überschneidenden Zuständigkeiten	85
VI. Plädoyer für alleinige Kompetenz der Länder oder des Bundes	85
VII. Fazit	86

C. Die rechtliche Ausgestaltung und Organisation des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	87
I. Ermächtigung zur Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes	87
1. Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Einrichtung eines vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes	87
2. Ermächtigung der Ärztekammern zur Einrichtung eines ärztlichen Bereitschaftsdienstes	89
II. Die rechtliche Ausgestaltung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen	90
1. Die Regelung des Bereitschaftsdienstes durch die Ärztekammern	90
a) Regelung des Bereitschaftsdienstes in der Berufsordnung	91
b) Regelung des Bereitschaftsdienstes in der Bereitschaftsdienstordnung	92
c) Verhältnis von Berufsordnung und Bereitschaftsdienstordnung	92
2. Die Regelung des Bereitschaftsdienstes durch die Kassenärztlichen Vereinigungen	93
3. Überblick über die wesentlichen Inhalte einer Bereitschaftsdienstordnung	94
a) Bestimmungen zur Teilnahme	94
b) Festlegung der weiteren ärztlichen Pflichten	94
c) Organisation des Bereitschaftsdienstes	95
d) Abrechnung und Kosten	95
e) Regelung der Zuständigkeiten	95
4. Organisationsformen der Bereitschaftsdienstordnungen	95
a) Jeweils eigenständige Bereitschaftsdienstordnung	96
aa) Rechtliche Zulässigkeit	96
bb) Bewertung	97
b) Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung	97
aa) Rechtliche Zulässigkeit	97
bb) Zwei wortgleiche oder eine gemeinsame Regelung	99
cc) Rechtsnatur der gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung	101
dd) Bewertung	102
c) Alleinige Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	103
aa) Rechtliche Zulässigkeit	103
(1) Pflicht zum Erlass einer Bereitschaftsdienstordnung	103
(2) Pflicht zur Überwachung oder Pflicht zur Sicherstellung	104
(a) Pflicht zur Überwachung	104
(b) Pflicht zur Sicherstellung	105
(3) Keine Pflicht zum Einbezug von Nicht-Vertragsärzten	106
(4) Fazit	106
bb) Bewertung	107
d) Alleinige Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	108
aa) Rechtliche Zulässigkeit	108
bb) Bewertung	110

e) Fazit	110
----------------	-----

Kapitel 2

Die Pflicht des Arztes zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst	112
A. Rechtsgrundlagen der Teilnahmepflicht	113
I. Rechtsgrundlage der Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern	113
II. Rechtsgrundlage der Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen	116
1. Anforderungen an die Rechtsgrundlage	116
a) Standpunkt der Rechtsprechung	117
b) Bewertung	119
aa) Unvereinbarkeit mit den heutigen tatsächlichen Gegebenheiten	120
bb) Widersprüchliche Rechtsprechung	121
cc) Keine gesetzliche Pflicht des Vertragsarztes zur dauerhaften Verfügbarkeit	123
(1) Keine gesetzliche Pflicht aus § 95 Abs. 3 S. 1 SGB V	123
(2) Keine gesetzliche Pflicht aus § 75 Abs. 1b S. 1 SGB V	124
(3) Keine gesetzliche Pflicht aus § 19a Abs. 1 Ärzte-ZV	124
dd) Ergebnis	126
c) Konsequenz für die an die Rechtsgrundlage zu stellenden Anforderungen	126
2. Bestehen einer den Anforderungen genügenden Rechtsgrundlage	127
3. Konsequenz für die Pflicht zur Teilnahme am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst	128
III. Rechtsgrundlage der Pflicht zur Teilnahme an einem gemeinsamen Bereitschaftsdienst von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung	129
IV. Fazit	130
B. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit den Grundrechten des Arztes	130
I. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit Art. 12 Abs. 1 GG	130
1. Schutzbereich	131
2. Eingriff	131
3. Rechtfertigung	132
a) Einschränkung	132
b) Bestehen einer Schranke	133
c) Schranken-Schranken	134
aa) Legitimer Zweck	134
bb) Legitimes Mittel	136
cc) Geeignetheit	136

dd) Erforderlichkeit	136
ee) Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne	137
(1) Bedeutung der Berufsfreiheit und Intensität des darin erfolgenden Eingriffs	137
(2) Bedeutung der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten	140
(3) Abwägung	140
d) Zwischenergebnis	141
4. Ergebnis	141
II. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit Art. 12 Abs. 2 GG	142
III. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit Art. 12 Abs. 3 GG	144
IV. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit der Gewissensfreiheit	145
V. Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit Art. 3 Abs. 1 GG	148
VI. Fazit	148
 C. Adressaten der Teilnahmepflicht	 149
I. Die Eignung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst	149
1. Annahme der Eignung aller niedergelassenen Ärzte als Ausgangspunkt der Verpflichtung aller Ärzte	150
a) Eignung aufgrund des Medizinstudiums	151
b) Eignung aufgrund der Praxistätigkeit	151
c) Eignung aufgrund der Fortbildungspflicht	152
2. Bewertung	152
a) Medizinstudium keine Garantie für Eignung zum Bereitschaftsdienst ..	153
b) Nur bedingte Übereinstimmung von Praxistätigkeit und Aufgaben im Bereitschaftsdienst	154
c) Fortbildungspflicht nach momentanem Stand keine ausreichende Grundlage für Eignung zum Bereitschaftsdienst	155
d) Fazit: Pauschale Annahme der Eignung aller Ärzte realitätsfern	156
3. Alternativen zur Heranziehung aller niedergelassenen Ärzte	158
a) Heranziehung nur bei tatsächlicher Eignung	158
b) Genereller Ausschluss bestimmter Facharztgruppen von der Teilnahmepflicht	159
aa) Standpunkt der sozialgerichtlichen Rechtsprechung	161
bb) Vereinbarkeit des Ausschlusses bestimmter Facharztgruppen von der Teilnahmepflicht mit Art. 3 Abs. 1 GG	162
c) Normierung einer Befreiungsmöglichkeit wegen fehlender Eignung ..	164
d) Einrichtung eigenständiger fachärztlicher Bereitschaftsdienste	165
e) Ausbau und Verbesserung des Fortbildungsangebots	165
f) Empfehlung: Kombination der verschiedenen Modelle	166

II. Grundsätzliche Pflicht niedergelassener Ärzte zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst	167
1. Teilnahmepflicht bei jeweils getrennten Bereitschaftsdienstordnungen	167
a) Vertragsärzte	167
b) Nicht-Vertragsärzte	168
c) Fazit	170
2. Teilnahmepflicht bei gemeinsamer Bereitschaftsdienstordnung	171
a) Vertragsärzte	171
b) Nicht-Vertragsärzte	171
c) Fazit	172
3. Teilnahmepflicht bei alleiniger Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	172
a) Vertragsärzte	172
b) Nicht-Vertragsärzte	172
c) Fazit	173
4. Teilnahmepflicht bei alleiniger Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	174
a) Vertragsärzte	174
b) Nicht-Vertragsärzte	174
c) Fazit	174
5. Fazit	175
III. Einzelfälle	175
1. Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	175
a) Überblick über die Anstellung eines Arztes in einer Arztpraxis	176
b) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammer	177
c) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung	177
2. Teilnahmepflicht Medizinischer Versorgungszentren und dort angestellter Ärzte	178
a) Überblick über das Medizinische Versorgungszentrum	178
b) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammer	179
c) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung	179
aa) Teilnahmepflicht des Medizinischen Versorgungszentrums	180
bb) Teilnahmepflicht beim MVZ angestellter Ärzte ohne eigene Zulassung	181
cc) Teilnahmepflicht beim MVZ angestellter Ärzte mit eigener Zulassung	182
dd) Teilnahmepflicht im MVZ tätiger Vertragsärzte	183
d) Fazit	184
3. Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	185
a) Überblick über die Ermächtigung	185
b) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammer	187

- c) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung 187
 - aa) Teilnahmepflicht ermächtigter Einrichtungen i. S. d. § 116a und §§ 117 bis 119c SGB V 187
 - bb) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte 188
 - (1) Ungenügende Vergleichbarkeit von Zulassung und Ermächtigung 190
 - (2) Widerspruch zur gängigen sozialgerichtlichen Rechtsprechung 191
 - (3) Gefahr einer unzumutbaren Belastung 192
 - (4) Praktische Umsetzungsprobleme 192
 - (5) Ergebnis 192
 - d) Fazit 193
- 4. Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 193
 - a) Überblick über psychologische Psychotherapeuten 193
 - b) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammer 194
 - c) Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung 194
 - d) Fazit 196
- IV. Abschließendes Fazit zum Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 196
- D. Umfang der Teilnahmepflicht 196
 - I. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen 197
 - II. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern 198
 - III. Einzelfälle 198
 - 1. Umfang der Teilnahmepflicht anstellender Ärzte 199
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern 199
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen 199
 - 2. Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten 200
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern 200
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen 200
 - 3. Umfang der Teilnahmepflicht Medizinischer Versorgungszentren und dort angestellter Ärzte 201
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern 201
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen 201
 - aa) Bedenken aus Sicht des Medizinischen Versorgungszentrums 202
 - bb) Bedenken aus Sicht der angestellten Ärzte ohne eigene Zulassung .. 203
 - cc) Bedenken aus Sicht der angestellten Ärzte mit eigener Zulassung .. 204
 - dd) Zwischenergebnis 205

c) Fazit	206
4. Umfang der Teilnahmepflicht bei Betreiben einer Zweigpraxis	206
a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen	206
aa) Teilnahmeumfang bei Lage der Zweigpraxis im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung des Vertragsarztsitzes	207
(1) Lage der Zweigpraxis im selben Bereitschaftsdienstbereich wie dem des Vertragsarztsitzes	207
(2) Lage der Zweigpraxis in einem anderen Bereitschaftsdienstbereich als dem des Vertragsarztsitzes	210
bb) Teilnahmeumfang bei Lage der Zweigpraxis im Bezirk einer anderen Kassenärztlichen Vereinigung	212
cc) Zwischenergebnis	214
b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern	214
5. Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	215
a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen	216
aa) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V	216
bb) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V	216
b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern	218
c) Ergebnis	219
6. Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	219
a) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen	219
b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern	222
7. Umfang der Teilnahmepflicht bei Zulassung für zwei Fachgebiete	222
8. Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	223
a) Überblick über die Belegarztstätigkeit	223
b) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen	224
c) Umfang der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst der Ärztekammern	227
IV. Abschließendes Fazit zum Umfang der Teilnahmepflicht	227
E. Die Ausgestaltung der Teilnahmepflicht	228
I. Festsetzung der Bereitschaftsdienstbereiche	229
II. Einrichtung fachärztlicher Bereitschaftsdienste	229
III. Einrichtung von Sitz-, Fahr- und Telefondiensten	230
IV. Ort der Ableistung des Bereitschaftsdienstes	230
V. Zeitlicher Umfang des Bereitschaftsdienstes	231

- F. Die Heranziehung des Arztes zum ärztlichen Bereitschaftsdienst 232
 - I. Rechtsnatur der Heranziehung 232
 - II. Grundlage der Heranziehung 233
 - 1. Grundlage der Heranziehung durch die Ärztekammern 233
 - 2. Grundlage für die Heranziehung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen 234
 - III. Zuständigkeit für die Heranziehung 235
 - 1. Zuständigkeit bei getrennten Bereitschaftsdienststörungen 235
 - 2. Zuständigkeit bei gemeinsamer Bereitschaftsdienststörung 235
 - 3. Zuständigkeit bei alleiniger Bereitschaftsdienststörung der Kassenärztlichen Vereinigung 237
 - 4. Zuständigkeit bei alleiniger Bereitschaftsdienststörung der Ärztekammer 237
- G. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 237
 - I. Rechtsschutz bei getrennten Bereitschaftsdienststörungen 237
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 237
 - 2. Rechtsweg 238
 - II. Rechtsschutz bei gemeinsamer Bereitschaftsdienststörung 238
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 238
 - 2. Rechtsweg 239
 - III. Rechtsschutz bei alleiniger Bereitschaftsdienststörung der Kassenärztlichen Vereinigung 240
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 240
 - 2. Rechtsweg 240
 - IV. Rechtsschutz bei alleiniger Bereitschaftsdienststörung der Ärztekammer 240
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 240
 - 2. Rechtsweg 241
- H. Abschließendes Fazit zur Teilnahmepflicht 241

Kapitel 3

**Die Regelung der Teilnahmepflicht am ärztlichen Bereitschaftsdienst
in den Bereitschaftsdienststörungen der Ärztekammern
und Kassenärztlichen Vereinigungen**

- A. Baden-Württemberg 243
 - I. Ausreichende Rechtsgrundlage 245
 - 1. Ärztekammer 245
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 245
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 245
 - 2. Kassenärztliche Vereinigung 246
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 246

b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	246
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	247
1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	247
a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	247
aa) Nordbaden, Nordwürttemberg und Südbaden	247
bb) Südwürttemberg	249
b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	249
c) Einzelfälle	251
aa) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	251
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren ange- stellten Ärzten	251
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	252
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	252
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	253
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	253
a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	253
b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	253
c) Einzelfälle	253
aa) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	253
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren ange- stellten Ärzten	254
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	254
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	254
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	254
III. Umfang der Teilnahmepflicht	255
1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	255
a) Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von niedergelassenen Ärz- ten	255
aa) Nordbaden	255
bb) Nordwürttemberg	256
cc) Südbaden	257
dd) Südwürttemberg	258
b) Einzelfälle	258
aa) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	258
(1) Nordbaden	258
(2) Nordwürttemberg	259
(3) Südbaden	259
(4) Südwürttemberg	259
bb) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszent- ren angestellten Ärzten	260
(1) Nordbaden	260

(2) Nordwürttemberg	260
(3) Südbaden	260
(4) Südwürttemberg	260
cc) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis ...	261
(1) Nordbaden	261
(2) Nordwürttemberg	261
(3) Südbaden	262
(4) Südwürttemberg	262
dd) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	263
(1) Nordbaden	263
(2) Nordwürttemberg	263
(3) Südbaden	263
(4) Südwürttemberg	264
ee) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	264
ff) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten ...	265
gg) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	265
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	265
a) Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	265
b) Einzelfälle	266
aa) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	266
bb) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten ...	266
cc) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis ...	267
dd) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	268
ee) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	268
ff) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten ...	269
gg) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	269
IV. Heranziehung	270
1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	270
a) Nordbaden, Nordwürttemberg und Südbaden	270
b) Südwürttemberg	270
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	270
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	271
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	271
a) Nordbaden, Nordwürttemberg und Südbaden	271
b) Südwürttemberg	271
2. Rechtsweg	271
VI. Zusammenfassung	272

B. Bayern	273
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	274
1. Ärztekammer	274
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	274
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	274
2. Kassenärztliche Vereinigung	277
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	277
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	277
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	278
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	278
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	278
3. Einzelfälle	278
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	278
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	278
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	279
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	279
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	279
III. Umfang der Teilnahmepflicht	279
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	279
2. Einzelfälle	280
a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	280
b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	280
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	280
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	280
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	281
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	282
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	282
IV. Heranziehung	282
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	282
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	282
2. Rechtsweg	282
VI. Zusammenfassung	283
C. Berlin	283
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	283
1. Ärztekammer	283
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	283
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	284
2. Kassenärztliche Vereinigung	284
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	284

- b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 284
 - II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 284
 - 1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 284
 - 2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 285
 - 3. Einzelfälle 286
 - a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten 286
 - b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 287
 - c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren 287
 - d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen 287
 - e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 288
 - III. Umfang der Teilnahmepflicht 288
 - IV. Heranziehung 289
 - V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 289
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 289
 - 2. Rechtsweg 289
 - VI. Zusammenfassung 289
- D. Brandenburg 290
 - I. Ausreichende Rechtsgrundlage 290
 - 1. Ärztekammer 290
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 290
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 291
 - 2. Kassenärztliche Vereinigung 291
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 291
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 291
 - II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 292
 - 1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 292
 - 2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 292
 - 3. Einzelfälle 293
 - a) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten 293
 - b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 293
 - c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren 293
 - d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen 293
 - e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 294
 - III. Umfang der Teilnahmepflicht 294
 - 1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 294
 - 2. Einzelfälle 294
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten 294
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ... 295

c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	295
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	295
aa) Bei Jobsharing nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V	295
bb) Bei Jobsharing nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V	296
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	296
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	297
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	297
IV. Heranziehung	297
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	297
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	297
2. Rechtsweg	297
VI. Zusammenfassung	297
E. Bremen	298
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	299
1. Ärztekammer	299
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	299
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	299
2. Kassenärztliche Vereinigung	299
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	299
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	299
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	300
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	300
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	301
3. Einzelfälle	301
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	301
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	301
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	301
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	301
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	302
III. Umfang der Teilnahmepflicht	302
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	303
2. Einzelfälle	303
a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ..	303
b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	303
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	303
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	304
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	304
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	304
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	305

- IV. Heranziehung 305
- V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 305
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 305
 - 2. Rechtsweg 305
- VI. Zusammenfassung 305

- F. Hamburg 305
 - I. Ausreichende Rechtsgrundlage 306
 - 1. Ärztekammer 306
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 306
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 306
 - 2. Kassenärztliche Vereinigung 307
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 307
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 307
 - II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 308
 - 1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 308
 - 2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 308
 - 3. Einzelfälle 308
 - a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten 308
 - b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 308
 - c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren 308
 - d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen 309
 - e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 309
 - III. Umfang der Teilnahmepflicht 309
 - 1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 309
 - 2. Einzelfälle 309
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ... 309
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten 310
 - c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis 310
 - d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing 310
 - e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen 310
 - f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten 310
 - g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten 310
 - IV. Heranziehung 311
 - V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 311
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 311
 - 2. Rechtsweg 311
 - VI. Zusammenfassung 311

G. Hessen	311
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	312
1. Ärztekammer	312
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	312
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	312
2. Kassenärztliche Vereinigung	314
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	314
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	314
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	314
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	314
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	315
3. Einzelfälle	317
a) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	317
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	317
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	317
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	318
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	318
III. Umfang der Teilnahmepflicht	318
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	318
2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	318
3. Einzelfälle	320
a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	320
b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten	320
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	320
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	320
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	321
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	321
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	321
IV. Heranziehung	321
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	321
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	321
2. Rechtsweg	322
VI. Zusammenfassung	322
H. Mecklenburg-Vorpommern	322
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	323
1. Ärztekammer	323
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	323
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	324

- 2. Kassenärztliche Vereinigung 324
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 324
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 324
- II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 325
 - 1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 325
 - 2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 325
 - 3. Einzelfälle 325
 - a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten 325
 - b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 325
 - c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren 325
 - d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen 326
 - e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 327
- III. Umfang der Teilnahmepflicht 327
 - 1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 327
 - 2. Einzelfälle 327
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ... 327
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten 328
 - c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis 328
 - d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing 328
 - e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen 328
 - f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten 329
 - g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten 329
- IV. Heranziehung 329
- V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 329
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 329
 - 2. Rechtsweg 329
- VI. Zusammenfassung 329
- I. Niedersachsen 330
 - I. Ausreichende Rechtsgrundlage 331
 - 1. Ärztekammer 331
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 331
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 331
 - 2. Kassenärztliche Vereinigung 331
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 331
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 331
 - II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 332
 - 1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer 332
 - a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 332
 - b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 332

c) Einzelfälle	333
aa) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	333
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	333
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	333
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	333
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	333
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	333
a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	333
b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	334
c) Einzelfälle	334
aa) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	334
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	334
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	334
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	334
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	334
III. Umfang der Teilnahmepflicht	335
1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	335
a) Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von niedergelassenen Ärzten	335
b) Einzelfälle	335
aa) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	335
bb) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	335
cc) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	336
dd) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	336
ee) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	336
ff) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	336
gg) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	337
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	337
a) Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	337
b) Einzelfälle	337
aa) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	337
bb) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	338
cc) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	338
dd) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	338
ee) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	339
ff) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	339
gg) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	339
IV. Heranziehung	339

- V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst 339
 - 1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren 339
 - 2. Rechtsweg 340
- VI. Zusammenfassung 340
- J. Nordrhein 340
 - I. Ausreichende Rechtsgrundlage 341
 - 1. Ärztekammer 341
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 341
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 341
 - 2. Kassenärztliche Vereinigung 341
 - a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 341
 - b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht 341
 - II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht 342
 - 1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 342
 - 2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten 342
 - 3. Einzelfälle 342
 - a) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten 342
 - b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 343
 - c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren 343
 - d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen 343
 - e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten 343
 - III. Umfang der Teilnahmepflicht 344
 - 1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten 344
 - 2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten ... 344
 - 3. Einzelfälle 344
 - a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten 344
 - b) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten ... 345
 - aa) Anstellender Arzt ohne Zulassung 345
 - bb) Anstellender Arzt mit Zulassung 345
 - c) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ... 345
 - d) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten 346
 - e) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis 346
 - f) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing 347
 - g) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen 347
 - h) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten 347
 - i) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten 347
 - IV. Heranziehung 347

V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	348
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	348
2. Rechtsweg	348
VI. Zusammenfassung	348
K. Westfalen-Lippe	349
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	349
1. Ärztekammer	349
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	349
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	349
2. Kassenärztliche Vereinigung	350
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	350
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	350
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	350
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	350
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	351
3. Einzelfälle	351
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	351
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	351
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	352
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	352
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	352
III. Umfang der Teilnahmepflicht	352
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	353
2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten ..	353
3. Einzelfälle	353
a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten	353
b) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten ..	354
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ..	354
d) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	354
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	355
f) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	355
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	355
h) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	355
i) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	356
IV. Heranziehung	356
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	356
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	356
2. Rechtsweg	357

VI. Zusammenfassung	357
L. Rheinland-Pfalz	357
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	358
1. Ärztekammer	358
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	358
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	358
2. Kassenärztliche Vereinigung	359
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	359
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	360
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	360
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	360
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	360
3. Einzelfälle	361
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	361
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	361
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	361
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	361
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	361
III. Umfang der Teilnahmepflicht	362
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	362
2. Einzelfälle	362
a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	362
b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	363
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	363
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	363
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	364
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	364
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	364
IV. Heranziehung	364
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	364
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	364
2. Rechtsweg	365
VI. Zusammenfassung	365
M. Saarland	365
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	366
1. Ärztekammer	366
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	366
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	366

2. Kassenärztliche Vereinigung	366
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	366
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	367
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	367
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	367
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	367
3. Einzelfälle	368
a) Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten	368
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	368
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	368
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	368
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	368
III. Umfang der Teilnahmepflicht	369
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	369
2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten ..	369
3. Einzelfälle	369
a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten	369
b) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten ...	370
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ...	370
d) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	371
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	371
f) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	371
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	371
h) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	372
i) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	372
IV. Heranziehung	372
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	373
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	373
2. Rechtsweg	373
VI. Zusammenfassung	373
N. Sachsen	374
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	374
1. Ärztekammer	374
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	374
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	374
2. Kassenärztliche Vereinigung	375
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	375
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	375

II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	375
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	375
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	375
3. Einzelfälle	376
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	376
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	376
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	377
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	377
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	377
III. Umfang der Teilnahmepflicht	377
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	377
2. Einzelfälle	378
a) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	378
b) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	378
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	378
d) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	379
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	379
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	380
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	380
IV. Heranziehung	380
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	380
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	380
2. Rechtsweg	380
VI. Zusammenfassung	380
O. Sachsen-Anhalt	381
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	381
1. Ärztekammer	381
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	381
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	381
2. Kassenärztliche Vereinigung	383
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	383
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	383
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	383
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	383
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	384
3. Einzelfälle	384
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	384
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	384

c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	384
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	384
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	385
III. Umfang der Teilnahmepflicht	385
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	385
2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten ...	385
3. Einzelfälle	385
a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	385
b) Umfang der Teilnahmepflicht von in Arztpraxen angestellten Ärzten ...	386
c) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren ...	386
d) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	386
e) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	386
f) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	387
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen ...	387
h) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	387
i) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	387
IV. Heranziehung	387
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	389
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	389
2. Rechtsweg	389
VI. Zusammenfassung	390
P. Schleswig-Holstein	390
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	390
1. Ärztekammer	390
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	390
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	390
2. Kassenärztliche Vereinigung	391
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	391
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	391
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	391
1. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	391
2. Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	391
3. Einzelfälle	392
a) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	392
b) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	392
c) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	392
d) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	392
e) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	392

III. Umfang der Teilnahmepflicht	393
1. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	393
2. Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	393
3. Einzelfälle	393
a) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Ärzten	393
b) Umfang der Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	394
c) Umfang der Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzten	394
d) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	394
e) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	395
f) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	395
g) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten	395
h) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	395
IV. Heranziehung	395
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	396
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	396
2. Rechtsweg	397
VI. Zusammenfassung	397
Q. Thüringen	397
I. Ausreichende Rechtsgrundlage	398
1. Ärztekammer	398
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	398
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	398
2. Kassenärztliche Vereinigung	398
a) Für die Regelung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	398
b) Für die Normierung einer Teilnahmepflicht	398
II. Adressatenkreis der Teilnahmepflicht	399
1. Bereitschaftsdienststörung der Ärztekammer	399
a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	399
b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	399
c) Einzelfälle	399
aa) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	399
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren ange- stellten Ärzten	400
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	400
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	400
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	400
2. Bereitschaftsdienststörung der Kassenärztlichen Vereinigung	400
a) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	400

b) Grundsätzliche Teilnahmepflicht von Nicht-Vertragsärzten	400
c) Einzelfälle	404
aa) Teilnahmepflicht von in Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten	404
bb) Teilnahmepflicht von in Medizinischen Versorgungszentren ange-	
stellten Ärzten	405
cc) Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	405
dd) Teilnahmepflicht ermächtigter Ärzte und Einrichtungen	405
ee) Teilnahmepflicht psychologischer Psychotherapeuten	406
III. Umfang der Teilnahmepflicht	406
1. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	406
2. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	406
a) Grundsätzlicher Umfang der Teilnahmepflicht von Vertragsärzten	406
b) Einzelfälle	407
aa) Umfang der Teilnahmepflicht von Medizinischen Versorgungszentren	407
bb) Umfang der Teilnahmepflicht von anstellenden Vertragsärzten	407
cc) Umfang der Teilnahmepflicht von Betreibern einer Zweigpraxis	407
dd) Umfang der Teilnahmepflicht bei Jobsharing	408
ee) Umfang der Teilnahmepflicht von Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	408
ff) Umfang der Teilnahmepflicht von Ärzten mit zwei Fachgebieten ...	408
gg) Umfang der Teilnahmepflicht von Belegärzten	408
IV. Heranziehung	409
V. Rechtsschutz gegen die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst	409
1. Zuständigkeit für das Widerspruchsverfahren	409
2. Rechtsweg	409
VI. Zusammenfassung	409
R. Abschließendes Fazit der Umsetzung der Teilnahmepflicht	410

Kapitel 4

Vorschlag für die Normierung der Teilnahmepflicht	412
A. Für jeweils getrennte Bereitschaftsdienstordnungen	412
I. Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer	412
1. Normtext	412
2. Erläuterungen	412
II. Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung	413
1. Normtext	413
2. Erläuterungen	414

B. Für eine gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung 415
 I. Normtext 415
 II. Erläuterungen 416

C. Für eine alleinige Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung ... 416
 I. Normtext 416
 II. Erläuterungen 417

D. Für eine alleinige Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer 417
 I. Normtext 417
 II. Erläuterungen 417

Kapitel 5

Zusammenfassung in Thesen 419

A. Allgemeine Thesen zum ärztlichen Bereitschaftsdienst 419
 I. Empfehlung zur einheitlichen Bezeichnung als „(ärztlicher) Bereitschafts-
 dienst“ 419
 II. Schwierige Abgrenzung zu den weiteren Säulen der ambulanten Notfallversor-
 gung 419
 III. „Doppelzuständigkeit“ von Bund und Ländern für die Einrichtung eines ärztli-
 chen Bereitschaftsdienstes 420
 IV. Ausreichende Ermächtigung der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereini-
 gungen zur Einrichtung eines ärztlichen Bereitschaftsdienstes 420
 V. Vielfältige Möglichkeiten zur Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes in den
 Bereitschaftsdienstordnungen 421

B. Thesen zur Teilnahmepflicht am ärztlichen Bereitschaftsdienst 421
 I. Außerordentliche Bedeutung einer verpflichtenden Teilnahme für die Sicher-
 stellung des Bereitschaftsdienstes 421
 II. Zumeist ausreichende formellgesetzliche Rechtsgrundlage für die Normierung
 einer Teilnahmepflicht durch die Ärztekammern 422
 III. Keine ausreichende formellgesetzliche Rechtsgrundlage für die Normierung
 einer Teilnahmepflicht durch die Kassenärztlichen Vereinigungen 422
 IV. Grundsätzliche Vereinbarkeit einer Teilnahmepflicht mit den Grundrechten der
 Ärzte 422
 V. Keine pauschale Annahme der Eignung aller ärztlichen Fachrichtungen für den
 Bereitschaftsdienst möglich 423
 VI. Erfordernis einer exakten Bestimmung des Adressatenkreises der Teilnahme-
 pflicht 423
 1. Grundsätzlich keine Verpflichtung der Nicht-Vertragsärzte durch Kassen-
 ärztliche Vereinigungen 424

2. Divergierende Regelungsbefugnisse der beiden Körperschaften in besonders gelagerten Einzelfällen	424
a) In Arztpraxen angestellte Ärzte	424
b) Medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Ärzte	424
c) Ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	425
d) Psychologische Psychotherapeuten	425
VII. Erfordernis einer einheitlichen Bemessungsgrundlage für die Bestimmung des Teilnahmeumfangs	425
1. Anstellende Ärzte	425
2. Angestellte Ärzte	426
3. Medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Ärzte	426
4. Betreiber einer Zweigpraxis	426
5. Jobsharing	426
6. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	427
7. Ärzte mit Zulassung für zwei Fachgebiete	427
8. Belegärzte	427
VIII. Fehlerhafte Umsetzung der Teilnahmepflicht in den Bereitschaftsdienstordnungen	428
Literaturverzeichnis	429
Sachwortverzeichnis	439

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	andere Ansicht
a. F.	alte Fassung
ÄK	Ärztekammer
Art.	Artikel
BÄK	Bezirksärztekammer
BAT	Bundesangestelltentarifvertrag
BayRDG	Bayerisches Rettungsdienstgesetz
Beschl.	Beschluss
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BlnHKG	Berliner Heilberufekammergesetz
BMV-Ä	Bundsmantelvertrag-Ärzte
BO	Berufsordnung
BO-BB	Berufsordnung der Ärztekammer Brandenburg
BO-BE	Berufsordnung der Ärztekammer Berlin
BO-BW	Berufsordnung der Ärztekammer Baden-Württemberg
BO-BY	Berufsordnung der Ärztekammer Bayern
BO-HB	Berufsordnung der Ärztekammer Bremen
BO-HE	Berufsordnung der Ärztekammer Hessen
BO-HH	Berufsordnung der Ärztekammer Hamburg
BO-MV	Berufsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
BO-NI	Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen
BO-RP	Berufsordnung der Ärztekammer Rheinland-Pfalz
BO-SH	Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein
BO-SN	Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen
BO-TH	Berufsordnung der Ärztekammer Thüringen
BO-WL	Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
BR-Drs.	Bundesrats-Drucksache
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
bzw.	beziehungsweise
ders.	derselbe
DFZ	Der Freie Zahnarzt (Zeitschrift)
d. h.	das heißt
dies.	dieselben
DStR	Das Deutsche Steuerrecht
EKMR	Europäische Kommission für Menschenrechte
f.	folgend
ff.	fortfolgend
Fn.	Fußnote

FS	Festschrift
GesR	Gesundheitsrecht (Zeitschrift)
GewArch	Gewerbearchiv
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV-VSG	Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung
GKV-VStG	Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung
HBG-HE	Heilberufsgesetz Hessen
HBKG-BW	Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg
HBKG-SH	Gesetz über die Kammern und die Berufsgerichtsbarkeit für die Heilberufe Schleswig-Holstein
HeilBerG-BB	Heilberufsgesetz Brandenburg
HeilBerG-HB	Heilberufsgesetz Bremen
HeilBerG-MV	Heilberufsgesetz Mecklenburg-Vorpommern
HeilBerG-NW	Heilberufsgesetz Nordrhein-Westfalen
HeilBG-RP	Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz
HKaG-BY	Heilberufe-Kammergesetz Bayern
HKG-NI	Kammergesetz für die Heilberufe Niedersachsen
HmbKGGH	Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Hrsg.	Herausgeber(in)
Hs.	Halbsatz
i. S. d.	im Sinne des/der
i. V. m.	in Verbindung mit
JA	Juristische Arbeitsblätter
JuS	Juristische Schulung
Kap.	Kapitel
KGHB-LSA	Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KZV	Kassenzahnärztliche Vereinigung
Losebl.	Loseblattsammlung
LSG	Landessozialgericht
MBO-Ä	Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NWVB1	Nordrhein-Westfälische Verwaltungsblätter
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OVG	Oberverwaltungsgericht
PsychThG	Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
Rn.	Randnummer
RsDE	Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen
RVO	Reichsversicherungsordnung
SächsHKaG	Sächsisches Heilberufekammergesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
SGG	Sozialgerichtsgesetz

SHKG	Saarländisches Heilberufekammergesetz
sog.	sogenannte(s)
ThürHeilBG	Thüringer Heilberufegesetz
Urt.	Urteil
v.	vom
v. a.	vor allem
VerfGH	Verfassungsgerichtshof
VG	Verwaltungsgericht
VGH	Verwaltungsgerichtshof
v. H.	von Hundert
VSSR	Vierteljahreszeitschrift für Sozialrecht
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
z. B.	zum Beispiel

Einleitung: Gegenstand, Grenzen und Ziel der Untersuchung

Der ambulante ärztliche Bereitschaftsdienst ist neben dem Rettungswesen und der Notaufnahme der Krankenhäuser Teil des dreigliedrigen Notfallsystems in Deutschland.¹ Seine Bedeutung für die bundesweite Gesundheitsversorgung lässt sich bereits daran erahnen, dass jährlich rund 3,9 Millionen Menschen in Deutschland den Bereitschaftsdienst einer Kassenärztlichen Vereinigung oder Ärztekammer in Anspruch nehmen.² Auch in zeitlicher Hinsicht ist die Bedeutsamkeit des Bereitschaftsdienstes nicht zu unterschätzen: Geht man von einer durchschnittlichen Sprechstundenzeit eines jeden Arztes von sechs bis acht Stunden am Tag aus, wird die ambulante Versorgung an zwei Dritteln des Tages vom Bereitschaftsdienst abgedeckt.³ Trotz – oder gerade wegen – dieser hohen Inanspruchnahme sieht sich der ärztliche Bereitschaftsdienst besonders in jüngerer Zeit zunehmender Kritik der an ihm beteiligten oder von ihm betroffenen Akteure ausgesetzt, die sich freilich je nach Interessenlage sehr unterschiedlich darstellt. So empfindet der Großteil der zur Teilnahme verpflichteten Ärzteschaft insbesondere die zeitliche Belastung des Dienstes,⁴ der aus der Natur seiner Sache heraus zumeist nach Feierabend oder am Wochenende abgeleistet und aufgrund sinkender Ärztezahlen vor allem in ländlichen Regionen⁵ von jedem Arzt und jeder Ärztin⁶ immer häufiger abgehalten werden

¹ *Augurzky/Beivers/Giebner/Kirstein*, in: Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem (Hrsg.), Krankenhaus-Report 2015, S. 77 (83); *Mißlbeck*, Berliner Ärzte 5/2012, 14 (14); entgegen dieser gängigen Sichtweise sprechen *Slowik/Wehner/Dräther/Fahlenbrach/Richard*, in: Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem (Hrsg.), Krankenhaus-Report 2018, S. 233 (234) unter Einbeziehung der Notfallversorgung zu den Sprechzeiten der niedergelassenen Ärzte und der intramuralen stationären Notfallversorgung von einem fünfgliedrigen Notfallsystem.

² *Bahner*, Recht im Bereitschaftsdienst, S. 1; *Briers*, Der Patient im ärztlichen Bereitschaftsdienst, S. 6.

³ *Staffa*, Analyse der Inanspruchnahme des kassenärztlichen Notfalldienstes in einem Hamburger Notfalldienstbezirk im Zeitraum August 1996 bis August 1997, S. 1.

⁴ *Wenner*, Vertragsarztrecht nach der Gesundheitsreform, § 20 Rn. 9.

⁵ *Niehues*, Notfallversorgung in Deutschland, S. 32; siehe zum Problem des Ärztemangels ausführlich etwa *Kühl*, Sicherstellung ambulanter medizinischer Versorgung in ländlichen Regionen, S. 19 ff.; so bereits im Jahre 1986 *Thomsen*, Der ärztliche Notfalldienst, S. 2 f.

⁶ Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden die Bezeichnung „Arzt“ verwendet, hiermit sind aber selbstverständlich auch Ärztinnen umfasst.

muss,⁷ als unzumutbar und im Hinblick auf den hohen Aufwand als unzureichend vergütet.⁸ So verwundert es nicht, dass sich flächendeckend eine sinkende Bereitschaft der Ärzteschaft zur Ableistung des Bereitschaftsdienstes ausmachen lässt⁹ und der Bereitschaftsdienst zur Aufrechterhaltung seiner Funktionsfähigkeit bereits seit langem einer Verpflichtung der Ärzte bedarf, während dies zu Beginn noch auf rein freiwilliger Teilnahmebasis möglich war.¹⁰ Auch von Patientenseite genießt der ärztliche Bereitschaftsdienst nicht den besten Ruf. Die Kritik hieran ist vielfältiger Natur und reicht von mangelnder Erreichbarkeit¹¹ über zu hohe Auslastung¹² bis hin zu Zweifeln an der Qualität der ärztlichen Behandlung.¹³ Voraussetzung für Äußerung von Kritik ist allerdings, dass potenziellen Patienten der ambulante ärztliche Bereitschaftsdienst überhaupt ein Begriff ist. Denn trotz der Vielzahl der im Rahmen des Bereitschaftsdienstes durchgeführten Behandlungen ist der Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern vielen Patienten noch immer unbekannt.¹⁴ Doch selbst in Kenntnis der Existenz des ambulanten Bereitschaftsdienstes nehmen Patienten oftmals dennoch sofort die Notaufnahmen der Krankenhäuser in Anspruch, wengleich häufig eine Versorgung durch den Bereitschaftsdienstarzt ausreichend gewesen wäre.¹⁵ Diese auf mangelnder Bekanntheit oder Unwillen beruhende Nichtinanspruchnahme des ambulanten Bereitschaftsdienstes führt wiederum dazu, dass zahlreiche Krankenhäuser eine Überlastung ihrer Notaufnahmen beklagen¹⁶ und die nicht kostendeckende Vergütung der Behandlung von Notfällen bemängeln.¹⁷ Sowohl der Gesetzgeber als auch die Kassenärztlichen

⁷ Augurzkyl/Beivers/Giebner/Kirstein, in: Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem (Hrsg.), Krankenhaus-Report 2015, S. 77 (84); Frankenhauser-Mannuß/Götz/Scheuer/Szecsényi/Leutgeb, Gesundheitswesen 2014, 428 (431 f.).

⁸ Frankenhauser-Mannuß/Götz/Scheuer/Szecsényi/Leutgeb, Gesundheitswesen 2014, 428 (431).

⁹ Frankenhauser-Mannuß, Die zentrale Koordination von Hilfeersuchen im ärztlichen Bereitschaftsdienst, S. 10.

¹⁰ Martens, NJW 1970, 494 (494); BGH, Urt. v. 01.03.1955, 5 StR 583/54, NJW 1955, 718 (718).

¹¹ Köster/Wrede/Herrmann/Meyer/Willms/Broge/Szecsényi, Ambulante Notfallversorgung, S. 16.

¹² Naumann/Skibbe, Das Versorgungsstrukturgesetz in der Praxis, S. 42.

¹³ Köster/Wrede/Herrmann/Meyer/Willms/Broge/Szecsényi, Ambulante Notfallversorgung, S. 16.

¹⁴ Köster/Wrede/Herrmann/Meyer/Willms/Broge/Szecsényi, Ambulante Notfallversorgung, S. 16.

¹⁵ Hobusch, Recht im Gesundheitswesen für Juristen und Nichtjuristen, S. 94; Lippert, in: Ratzel/Lippert, Kommentar zur Musterberufsordnung der Ärzte (MBO), § 26 Rn. 4; Niehues, Notfallversorgung in Deutschland, S. 32; Wenner, MedR 2015, 175 (179).

¹⁶ Ulsenhömer, Arztstrafrecht in der Praxis, Rn. 567; Werner/Gerloff, Schmerzmedizin 2016, 52 (52).

¹⁷ Hierzu Staber, in: Hartweg/Proff/Elsner/Kaestner/Agor/Beivers (Hrsg.), Aktuelle Managementstrategien zur Erweiterung zur Erweiterung der Erlösbasis von Krankenhäusern, S. 1 (4 f.).

Vereinigungen und Ärztekammern sehen sich daher unter Zugzwang, durch Gesetzesänderungen¹⁸ respektive Umstrukturierung und Reorganisation der Bereitschaftsdienste¹⁹ den erwähnten Kritikpunkten und Problemen Abhilfe zu schaffen.²⁰ In diesem Zusammenhang hervorzuheben ist die vom Bundesministerium für Gesundheit geplante Reform der Notfallversorgung,²¹ welche unter anderem die teilweise organisatorische Zusammenlegung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Notaufnahmen zu sog. Integrierten Notfallzentren vorsieht und – soweit bisher möglich – in der Arbeit Berücksichtigung gefunden hat.

Angesichts der dargestellten Bedeutung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes verfolgt die vorliegende Arbeit zum einen das Ziel, einen Beitrag zu seiner praktischen Umsetzung zu leisten, indem sie die hierzu erlassenen rechtlichen Rahmenbedingungen einer verfassungsrechtlichen Analyse unterzieht sowie Vorschläge unterbreitet, wie die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen die Teilnahmepflicht in ihren Bereitschaftsdienstordnungen normieren sollten. Zum anderen möchte die Arbeit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst jedoch auch einen breiteren Platz in der wissenschaftlichen Diskussion verschaffen. Denn trotz seiner gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Relevanz stellt nicht nur im Speziellen die Teilnahmepflicht des Arztes, sondern auch im Allgemeinen der ambulante ärztliche Bereitschaftsdienst selbst in der Rechtswissenschaft allenfalls eine Randerscheinung dar. In einschlägigen Kommentaren wird die Thematik zumeist denkbar knapp dargestellt und wenig diskutiert.²² Rechtswissenschaftliche Aufsätze, die sich speziell mit dem Bereitschaftsdienst auseinandersetzen, lassen sich praktisch an einer Hand abzählen.²³ „Standardwerke“, wie sie sich zu anderen Themen des Sozial- und Gesundheitsrechts finden, sucht man vergebens. Das einzige Werk der vergangenen Jahrzehnte,²⁴ welches sich speziell und ausführlich aus rechtlicher Sicht mit dem

¹⁸ Siehe zu einzelnen Maßnahmen *Köster/Wredel/Herrmann/Meyer/Willms/Brogel/Szecsényi*, Ambulante Notfallversorgung, S. 11.

¹⁹ Siehe zu einzelnen Maßnahmen *Frankenhauser-Mannuß*, Die zentrale Koordination von Hilfesuchen im ärztlichen Bereitschaftsdienst, S. 9.

²⁰ So wurde ab dem 16. 04. 2012 etwa die bundesweit einheitliche Rufnummer 116117 für den ärztlichen Bereitschaftsdienst eingeführt.

²¹ Siehe hierzu den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit v. 08.01. 2020, abrufbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/N/Referentenentwurf_zur_Reform_der_Notfallversorgung.pdf (Stand: 06.02.2020).

²² Vgl. dazu etwa die Kommentierung zu § 75 I b SGB V von *Schuler-Harms/Isbarn*, in: *Berchtold/Huster/Rehborn* (Hrsg.), *Nomos Kommentar Gesundheitsrecht SGB V und SGB XI*, § 75 SGB V Rn. 34 ff.

²³ Zumal die „Hochphase“ der Diskussion des Bereitschaftsdienstes schon lange zurückliegt, wenn man sich vor Augen führt, dass die meisten einschlägigen Aufsätze wie *Martens*, NJW 1970, 494 und *Eberle*, NJW 1973, 2225 aus den 1970er Jahren stammen.

²⁴ Darüber hinaus findet sich auch in weiter zurückliegenden Jahrzehnten speziell zum ärztlichen Bereitschaftsdienst lediglich die 1976 veröffentlichte Dissertationsschrift von *Mötzing*, *Der ärztliche Notfalldienst in rechtlicher Sicht*, die sich mit dem Bereitschaftsdienst