

THEMA

Vertretungsregelungen

Fragen und Antworten zur Vertretung

Sie fahren in den Urlaub, besuchen eine Fortbildung oder sind krank? Für die Zeit Ihrer Abwesenheit in der Praxis benötigen Sie einen Vertreter, der Ihre Patienten versorgt. Was Sie bei einer Vertretung alles beachten und vorab regeln müssen, haben wir Ihnen in diesem Informationsblatt zusammengestellt.

Weiterhin haben wir resümiert, welche Leistungen der Vertreter erbringen darf und wie diese abgerechnet werden.

Was heißt überhaupt Vertretung?

Vertretung ist die vertragsärztliche Tätigkeit des Vertreters in Abwesenheit des zu Vertretenden. Ist der zu Vertretende „im Dienst“, aber anderweitig beschäftigt (z. B. mit ambulanten Operationen, Hausbesuchen) handelt es sich nicht um Vertretung, sondern um eine genehmigungspflichtige Assistenz.

Vertretung nur bei Abwesenheit in der Praxis

Brauche ich einen Vertretungsgrund?

Ja. Es ist abhängig von dem vorliegenden Vertretungsgrund, ob die Vertretung nur anzeigepflichtig oder auch genehmigungspflichtig ist.

Erfordernis eines Vertretungsgrundes

In welchen Fällen ist die Vertretung genehmigungsfrei?

Gründe für eine genehmigungsfreie Vertretung sind Krankheit, Urlaub, Teilnahme an ärztlicher Fortbildung und Wehrübung sowie eine Schwangerschaft. Eine regelmäßige stunden- oder tageweise Vertretung ist nicht genehmigungsfrei möglich. Für zeitversetzte Sprechstunden von Praxisgemeinschaften gilt: Die Behandlung von Patienten des Kollegen während dessen Sprechstundenfreien Zeiten ist nur im Notfall als „Notfallbehandlung“ (nicht als Vertretung) möglich.

Genehmigungsfreie Vertretungsgründe:

Urlaub
Krankheit
Fortbildung
Wehrübungen
Schwangerschaft und Entbindung

Wie lang kann ich mich genehmigungsfrei vertreten lassen?

Sie können sich bis zu einer Dauer von 3 Monaten innerhalb von 12 Monaten vertreten lassen. Dauert z. B. eine Krankheit länger als 3 Monate, müssen Sie die längerfristige Vertretung bei der KV beantragen und genehmigen lassen. Das gilt auch, wenn mehrere Vertretungszeiten zusammen den Zeitraum von 3 Monaten innerhalb von 12 Monaten übersteigen. Bei Krankheit ist i.d.R. ein Attest erforderlich.

Im Zusammenhang mit einer Entbindung kann sich eine Vertragsärztin für die Dauer von 12 Monaten vertreten lassen. Der Zeitraum kann dabei vor und/oder nach der Geburt liegen.

Drei Monate, danach Genehmigung erforderlich
Ausnahme: Vertretungsgrund im Zusammenhang mit einer Entbindung

Muss ich meinen Urlaub der KV melden?

Ja, wenn er länger als eine Woche dauert. Das gilt auch für die Vertretung bei Krankheit und Fortbildung. In diesem Fall müssen Sie dem Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung nicht nur die Vertretung als solche, sondern auch den Vertreter mitteilen.

Genehmigungsfreie Abwesenheiten (wie z.B. Urlaub, Krankheit, Fortbildung usw.) sind selbstständig über das Online-Portal der KV Berlin einzugeben.

Bei Vertretung ab einer Woche Mitteilung an die KV mit Benennung eines Vertreters

In welchen Fällen ist die Vertretung genehmigungspflichtig?

In allen anderen Fällen bedarf die Vertretung einer vorherigen Genehmigung durch die KV Berlin. Das betrifft die oben genannten Gründe, wenn der Vertretungszeitraum über 3 Monate innerhalb von 12 Monaten beträgt und daneben die wiederkehrende stunden- oder tageweise Vertretung beispielsweise aus Gründen der Fortbildung. Im Übrigen ist eine Vertretung genehmigungspflichtig, wenn sie aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung (z.B. bei berufspolitischer oder wissenschaftlicher Tätigkeit), zur Erziehung von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres oder zur Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung beantragt wird.

Genehmigungspflichtige Abwesenheiten melden Sie bitte mittels jeweiligem Antragsformular entweder per E-Mail ans arztregister@kvberlin.de, Post oder Fax (31003-311).

Genehmigungspflichtige Vertretungsgründe:

Gründe der Sicherstellung
Kindererziehung
Pflege eines nahen Angehörigen

Für welchen Zeitraum wird die Genehmigung befristet?

Im Fall der Kindererziehung können für jedes Kind bis zu 36 Monate genehmigt werden, diese müssen nicht zusammenhängend genommen werden und sind mit Begründung im Einzelfall verlängerbar.

Eine Vertretung zur Pflege eines Angehörigen wird in der Regel für 6 Monate genehmigt, sie ist bis auf höchstens 2 Jahre verlängerbar.

Im Fall der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ist die Dauer der Befristung abhängig vom konkreten Sachverhalt, beträgt in der Regel aber maximal 2 Jahre. Eine Ausnahme gilt, wenn die Ausübung eines Wahlamtes länger dauert.

Dauer einer genehmigungspflichtigen Vertretung abhängig vom Vertretungsgrund

Wer darf mich vertreten?

Vertreter:innen müssen im Arztregister eingetragen sein oder die Voraussetzungen für die Arztregistereintragung erfüllen. Vertritt eine Ärzt:in welche nicht im Arztregister eingetragen ist in einer Praxis, muss die Kopie der Facharzt- und der Approbationsurkunde vorgelegt werden. Ist die Vertreter:in gerade im Eintragungsverfahren, ist bei der Urlaubsmeldung darauf hinzuweisen. Liegen die Urkunden dem Arztregister vor, müssen diese Unterlagen nicht bei jeder Vertretung erneut bereitgestellt werden. Eine Kassenzulassung ist nicht erforderlich. Fachärzt:innen sollen sich von Kolleg:innen desselben oder eines unmittelbar verwandten Fachgebietes vertreten lassen.

Facharzt desselben oder eines unmittelbar verwandten Fachgebietes

Gibt es Besonderheiten im Fachbereich der Psychotherapie?

Ja, eine Vertretung bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen einschließlich der probatorischen Sitzungen ist in der Regel unzulässig. Eine Vertretung kann genehmigt werden, wenn der Vertreter in der Praxis des Vertretenen tätig ist und für die Dauer der Vertretung gewährleistet, dass der Vertreter die von ihm begonnenen Therapien zu Ende führen kann.

Für genehmigungsfreie psychotherapeutische Leistungen kann eine Vertretung stattfinden.

Keine Vertretung bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen

Wie ist die Vertretung zu organisieren?

Sie können sich durch einen Fachkollegen in oder außerhalb Ihrer Praxisräume vertreten lassen. Hinweis: Die Vertretung außerhalb der Praxis kann entweder durch einen Kollegen in der Umgebung oder bei einer Praxisgemeinschaft durch den Praxisgemeinschaftspartner erfolgen. Der Ärztliche Bereitschaftsdienst (ÄBD) der KV ist kein Vertreter. Es ist also unzulässig, die Patienten auf den ÄBD zu verweisen.

Vertretung in oder außerhalb der Praxis

ÄBD ist kein Vertreter

Muss ich die Vertretung absprechen?

Wenn Sie sich vertreten lassen, ist die Vertretung stets mit dem Vertreter abzusprechen. Der Vertreter muss auch zur Vertretung bereit sein. Das gilt auch für kürzere Abwesenheitszeiten. Die Vertretung ist für die Patienten nach außen kenntlich zu machen (z. B. Hinweisschild an der Praxistür).

Wichtig: Stimmen Sie die Vertretung mit dem Vertreter ab

Welche Leistungen darf der Vertreter erbringen?

a) Lassen Sie sich in Ihren Praxisräumen vertreten, darf Ihr Vertreter alle Leistungen erbringen, die auch zu Ihrem Leistungsspektrum gehören. Bei genehmigungspflichtigen Leistungen haben Sie sich davon zu überzeugen, dass der Vertreter über die entsprechende Fachkunde verfügt.

Vertreter arbeitet in Ihrer Praxis

b) Lassen Sie sich durch einen Fachkollegen in dessen eigener Praxis vertreten, darf dieser alle Leistungen erbringen, die zu seinem Leistungsspektrum gehören. Bei genehmigungspflichtigen Leistungen kann der Vertreter nur die Leistungen erbringen und abrechnen, für die er eine KV-Genehmigung hat.

Vertreter arbeitet in seiner Praxis

c) Seit einer Grundsatzentscheidung des Bundessozialgerichts vom 14. Dezember 2011 sind die Vertretungsregelungen auf Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen), Medizinischen Versorgungszentren und Gesundheitseinrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V nicht anwendbar. Die Berufsausübungsgemeinschaft hat die gemeinsame Behandlung von Patienten zum Gegenstand. Dies berechtigt die Partner der Berufsausübungsgemeinschaft, die Patienten bei Abwesenheit ihrer Kollegen auch unabhängig vom Vorliegen von Vertretungsgründen zu behandeln. Sie haben dabei zwingend die Grenzen ihres Fachgebietes zu beachten. Der „Vertretungsfall“ berechtigt nicht dazu, die Fachgebietsgrenzen zu überschreiten. Zu beachten ist insbesondere auch, die Trennung von hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung. Auch in der Urlaubszeit ist es damit nicht mehr möglich, dass der Hausarzt-Internist mit gastroenterologischen Kenntnissen bei Abwesenheit des Facharzt-Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie diesen „vertritt“.

Vertretungsregeln auf
Berufsausübungsgemeinschaften,
Medizinische Versorgungszentren und
Gesundheitszentren nach § 311 Abs. 2 SGB V
nicht anwendbar

Wie erfolgt die Abrechnung der Leistungen?

- a) Lassen Sie sich durch einen Kollegen in Ihren Praxisräumen vertreten, rechnen Sie die Leistungen des Vertreters auf einem Originalschein als Ihre Leistungen ab. Sie kennzeichnen die Leistungen mit Ihrer LANR und BSNR. Beachten Sie bitte, dass Sie auch für die von Ihrem Vertreter ausgestellten Verordnungen geradestehen müssen (→ Wirtschaftlichkeitsprüfung).
- b) Lassen Sie sich durch einen Kollegen in dessen Praxis vertreten, rechnet dieser seine Leistungen auf dem Vertreterschein ab. Der Vertreter kennzeichnet die Leistung mit seiner LANR und BSNR. Für die von ihm ausgestellten Verordnungen ist er selbst verantwortlich (auch aus diesem Grund ist eine Absprache über die Vertretung unbedingt erforderlich).
- c) Erfolgt die „Vertretung“ innerhalb von Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinischen Versorgungszentren und Gesundheitseinrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V durch die dort sonst auch tätigen Ärztinnen und Ärzte sind die Leistungen mit der LANR der Vertreter zu kennzeichnen. Nur bei einer externen Vertretung darf die LANR des Vertretenen verwendet werden. Hier gelten die unter a) genannten Ausführungen.

Vertreter arbeitet in Ihrer Praxis:

Abrechnung auf Originalschein

Vertreter arbeitet in seiner Praxis:

Abrechnung auf Vertreterschein

Bei „Vertretung“ innerhalb von Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinischen Versorgungszentren und Gesundheitseinrichtungen sind die Leistungen der dort auch sonst tätigen Mediziner mit der LANR der Vertreter zu kennzeichnen

Gelten die Regeln über die Vertretung auch im Todesfall?

Nein. Die Kassenzulassung endet mit dem Tod des Vertragsarztes. Danach ist eine Vertretung in der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht mehr möglich. Soll die Praxis des verstorbenen Vertragsarztes bis zur Zulassung des Nachfolgers fortgeführt werden, dann müssen die Erben bei der KV Berlin einen Antrag auf Fortführung der Praxis durch einen weiteren Arzt („Praxisverweser“) beantragen. Erst mit Erteilung der Genehmigung kann dieser Arzt vertragsärztliche Leistungen erbringen.

Keine Vertretung möglich Ermächtigung beantragen

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an unser Service-Center Tel. 31003-999