

■ FORMULAR

KV RLP | HV MAINZ | POSTFACH 2567 | 55015 MAINZ



Abteilung Sicherstellung
Ressort KV Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: praxisabwesenheit@kv-rlp.de

Stempel

Mitteilung über die Verhinderung der Praxisausübung

Bei einer Abwesenheit ist eine Vertretung namentlich zu benennen. Dauert die Vertretung **länger als eine Woche** (inklusive der Wochenenden und Feiertage), so ist sie der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz mitzuteilen.

ANGABEN ZUR PERSON

Titel / Name / Vorname

ist

vom

bis

wegen

- | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Urlaub | <input type="checkbox"/> Fortbildung | <input type="checkbox"/> Erkrankung * | <input type="checkbox"/> Entbindung * |
| <input type="checkbox"/> Kindererziehung * | <input type="checkbox"/> Wehrübung | <input type="checkbox"/> Pflege Angehörige * | |

* Die persönliche Wiederausübung der Tätigkeit in der Praxis wird umgehend mitgeteilt.

an der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit gehindert.

Abwesenheiten, die drei Monate innerhalb von zwölf Monaten (Urlaub, Krankheit, Teilnahme an einer ärztlichen Fortbildung oder an einer Wehrübung) bzw. zwölf Monate (unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang mit einer Entbindung) übersteigen, setzen einen Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung einer Vertretung (formlos) an die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz voraus. Vertretungen bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen einschließlich probatorischer Sitzungen sind nicht zulässig. Die Vertretung im Rahmen einer Ermächtigung über drei Monate hinaus innerhalb von zwölf Monaten ist ausgeschlossen.

ANGABEN ZUR VERTRETUNG

- Meine vertragsärztliche / vertragspsychotherapeutische Praxis ist geschlossen.**

Nur von **Vertragsärztinnen und -ärzten** auszufüllen: Folgende ärztliche Kolleginnen und Kollegen vertreten mich während meiner Abwesenheit in ihrer Praxis:

- Die Vertretung wird in meiner Praxis / im MVZ / im Rahmen meiner Ermächtigung wahrgenommen von:

Die deutsche Approbation sowie die Facharzturkunde (Fachgebietsidentität) der Kollegin bzw. des Kollegen, der die Vertretung in meiner Vertragsarztpraxis / im MVZ übernehmen soll, füge ich in Kopie bei, sofern noch nicht bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vorliegend.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zur Vertretung in der Vertragsarztpraxis:

Nach den Bestimmungen der Vertragsarztrechtes ist der Arzt verpflichtet, mit der Entgegennahme eines Kranken-/Überweisungsscheines die vertragsärztliche Versorgung von Anspruchsberechtigten für das laufende Quartal sicherzustellen, das heißt, der Arzt ist auch während seiner Urlaubszeit für die vertragsärztliche Versorgung seiner Patienten persönlich verantwortlich.

Bitte sorgen Sie dafür, dass Urlaubsvertretungen und sonstige Vertretungszeiten ordnungsgemäß durchgeführt und insbesondere alle Urlaubszeiten mit vertretenden Kolleginnen und Kollegen rechtzeitig abgesprochen werden, damit keine Engpässe in der Versorgung entstehen. Bei diesen Absprachen ist Folgendes unbedingt zu beachten:

- Der Vertreter ist der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) bei einer Vertretungszeit von länger als einer Woche rechtzeitig namentlich mitzuteilen.
- Die Vertretung ist mit den vertretenden Ärzten des betreffenden Gebietes rechtzeitig abzusprechen und zu vereinbaren.
- Vertretungen durch Ärzte anderer Fachgebiete oder Krankenhausambulanzen sind unzulässig.

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz verweist in diesem Zusammenhang auf § 32 Abs. 1 iVm § 3 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der derzeit gültigen Fassung. Hiernach kann sich der Vertragsarzt nur durch einen anderen Vertragsarzt oder durch einen Arzt vertreten lassen, der die Voraussetzungen für die Eintragung in das Arztregister erfüllt (Approbation und erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung). Der Vertreter muss über eine mit der Zulassung des Vertretenen identische Facharztanerkennung verfügen. Als Praxisinhaber sind Sie gehalten, bei der Einsetzung eines persönlichen Praxisvertreters dessen Vertreterqualifikation zu prüfen.

Bitte beachten Sie, dass ein persönlicher Vertreter in Ihrem Namen die Praxis führt und Sie für alle von diesem Vertreter veranlassten Maßnahmen im vertragsärztlichen Bereich haftungsrechtlich verantwortlich sind. Diese Vorgaben sind auch im Falle der Vertretung eines angestellten Arztes zu beachten (§ 32 Abs. 6 iVm § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV).