

● **Wie wird eine Praxisvertretung bei Abwesenheit gemeldet?**

Die vertragsärztliche Tätigkeit muss grundsätzlich persönlich ausgeübt werden. Wenn Sie Urlaub machen, müssen Sie vom ersten Tag an für eine Vertretung sorgen, damit eine lückenlose Behandlung Ihrer Patienten gewährleistet ist. Findet die Vertretung in einer anderen Praxis statt, müssen Sie dies in geeigneter Weise bekannt geben (zum Beispiel durch einen Hinweis auf der Website, Ansage auf dem Anrufbeantworter und Anschlag an der Praxistür). Die Vertretung muss jeweils mit der vertretenden Ärztin oder dem vertretenden Arzt abgesprochen werden. Den ärztlichen Notfalldienst oder die Notaufnahme eines Krankenhauses als Vertretung anzugeben, ist nicht zulässig.

Dauert die Vertretung länger als eine Woche, müssen Sie dies der KV unter Benennung des Vertreters mitteilen. Bei einer internen Vertretung innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ist dies nicht verpflichtend – wir empfehlen jedoch aus Transparenzgründen, die Vertretung anzuzeigen. Das entsprechende Formular finden Sie auf unserer [Homepage](#).

Innerhalb von zwölf Monaten können Sie sich unterm Strich maximal drei Monate lang genehmigungsfrei vertreten lassen. Für eine über diesen Zeitraum hinausgehende Vertretung ist eine vorherige Genehmigung durch die KV erforderlich. Die Vertretung hat in der Regel durch einen anderen (Vertrags-)Arzt zu erfolgen, der über eine identische oder zumindest fachverwandte Zulassung verfügt. Der Vertretende ist für die Auswahl seines Vertreters verantwortlich.

Ein angestellter Arzt kann grundsätzlich unter denselben Voraussetzungen wie ein Vertragsarzt vertreten werden. Eine Besonderheit gilt für Psychotherapeuten: Wegen der besonders engen Patienten-Therapeuten Beziehung ist eine Vertretung bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen einschließlich der probatorischen Sitzungen unzulässig, wobei von diesem Grundsatz in Härtefällen abgewichen werden kann.

● **Ein Patient befindet sich gerade im Ausland und ist arbeitsunfähig. Nun braucht er eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU), darf ihm diese verordnet werden?**

Nein. Es ist nicht zulässig, eine AU während eines Auslandsaufenthaltes auszustellen. Hält sich der Patient bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Ausland auf, so ist er verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit, deren Dauer und die Adresse am Aufenthaltsort in der schnellstmöglichen Art der Übermittlung mitzuteilen. Die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit während eines Auslandsaufenthaltes muss der Patient vor Ort von einem Arzt bescheinigen lassen. Die Kosten, die durch die Mitteilung entstehen, trägt der Arbeitgeber. Außerdem muss der Patient, wenn er Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, auch dieser die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich anzeigen.

● **In unserer Praxis stellte sich ein Patient aus Italien mit einer gültigen europäischen Versichertenkarte (European Health Insurance Card- EHIC) vor. Mir ist bekannt, dass die Muster 80 und 81 veraltet sind, aber über welche Stelle kann ich das aktuelle Formular (Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung) beziehen?**

Das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ wird gemäß den Vorgaben der KBV von Ihrer Praxisverwaltungssoftware bereitgestellt und kann in verschiedenen Sprachversionen aufgerufen und gedruckt werden. Der Patient füllt die Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung aus und unterschreibt sie. Hier gibt er auch die von ihm gewählte deutsche Krankenkasse an (ggf. wählen Sie irgendeine aus). Achten Sie darauf, dass die Patientenerklärung vollständig ausgefüllt wird und kopieren diese anschließend einmal.

Die EHIC hingegen wird zweifach kopiert. Im Anschluss wird das Original der Patientenerklärung zusammen mit einer Kopie der EHIC postalisch an die jeweilige Krankenkasse versendet. Die jetzt noch vorhandenen Kopien verbleiben bei Ihnen und müssen zwei Jahre lang aufbewahrt werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer [Homepage](#).

● **Ein Patient möchte verreisen und benötigt eine spezielle Impfung. Ich habe gehört, dass in solchen Fällen nicht immer ein Privatrezept ausgestellt wird. Wie wird der Impfstoff richtig verordnet?**

Die Kosten für die Reiseimpfungen werden in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen. Die Impfungen gelten als individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) und müssen daher vom Patienten selbst bezahlt werden. Allerdings gibt es einige Ausnahmen, bei denen die Kosten für Reiseimpfungen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden können. So haben sich einige Kassen in Sonderverträgen mit der KV Hamburg verpflichtet, die Kosten für Reise- und Auslandsimpfungen zu übernehmen. Bitte stellen Sie Impfungen, die von diesen Verträgen abgedeckt sind, den Versicherten nicht in Rechnung. Die Abrechnung läuft über die KV Hamburg. Sonderverträge zu Reise- und Auslandsimpfungen gibt es mit der Knappschaft, der AOK Rheinland/Hamburg, der BARMER sowie den BKKen Viactiv und pronova.

Der jeweilige Impfstoff ist auf einem Rezept (Muster 16) auf den Namen des Versicherten zu Lasten der jeweiligen Kasse mit Kennzeichnung Impfstoffe (Markierungsfeld 8) zu verordnen. Eine Übersicht zu den von den Verträgen abgedeckten Impfungen und den Abrechnungsziffern finden Sie auf unserer [Homepage](#).

Darüber hinaus können die Kosten für Reiseimpfungen von der GKV übernommen werden, wenn die Impfung aufgrund eines beruflichen Risikos notwendig ist, beispielsweise bei Reisen von Mitarbeitern des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder für Soldaten bei Auslandseinsätzen.

In jedem Fall ist es jedoch ratsam, sich vorab bei der eigenen Krankenkasse über die Kostenübernahme von Reiseschutzimpfungen zu informieren und gegebenenfalls eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen.

● **Ein Patient möchte eine Verordnung seiner Dauermedikamente für ein halbes Jahr im Voraus, da er für eine längere Zeit ins Ausland fährt. Darf diese Verordnung so ausgestellt werden?**

Nein, eine derartige Verordnung ist nicht zulässig. Halten sich gesetzlich Versicherte für eine längere Zeit im Ausland auf, ruht der Anspruch auf Leistungen der Krankenkassen. Diese Regelung entspricht § 16 des Sozialgesetzbuches V. Auslandsaufenthalte des Patienten sind kein Grund, von dem üblichen Verordnungsrhythmus abzuweichen.

Werden Medikamente üblicherweise in so großen Intervallen verordnet, dass eine Reise des Patienten abgedeckt ist, ist das unproblematisch. Es kann ohnehin nicht überprüft werden, ob sich der Patient bis zur Abholung eines Folgerezeptes im Ausland aufhält oder nicht. Verschreiben Sie Medikamente aber auf Vorrat, um ihren Patienten mit Arzneimitteln für einen längeren Auslandsaufenthalt einzudecken, kann das zu Regressforderungen der Krankenkasse führen. Vor einer längeren Reise ins Ausland sollte daher der Patient mit seiner Kasse klären, wie die Verordnung im jeweiligen Reiseland für dieses Medikament geregelt ist und wie er es am Reiseort beziehen kann. Wird ein Medikament in Deutschland neu verschrieben, muss auch wegen eventuell auftretender Nebenwirkungen eine ärztliche Überwachung im Reiseland gewährleistet sein.