

Sprachregelung zu Vertreterregelung in den HzV-Verträgen

Stand 15.03.2012

Wie ist die Vertretung geregelt?

Grundsätzlich kann jeder HzV-Hausarzt jeden anderen HzV-Hausarzt vertreten. Voraussetzung ist die Teilnahme am jeweils gleichen HzV-Vertrag. Die HzV-Versicherten werden durch ihren HzV-Betreuarzt über die ihn vertretenden Hausärzte informiert. Die Aufgabe des HzV-Betreuarztes besteht darin, dem Patienten einen HzV-Arzt zu **benennen** (z.B. durch einen Aushang in der Praxis). Es obliegt natürlich nicht der Kontrolle durch den HzV-Betreuarzt, ob sein Patient diesen benannten HzV-Vertreterarzt auch wirklich aufsucht. Um einen HzV-Vertreterarzt zu finden, hilft die Homepage www.hausarzt-suche.de.

Vertritt ein HzV-Hausarzt einen HzV-Hausarzt, so erhält der Vertreter die vertraglich definierte Vertreterpauschale je Quartal vergütet. Der vertretende HzV-Hausarzt erfasst die **Ziffer 0004 oder VP** in seiner Praxissoftware. Im AOK, LKK sowie EK HzV-Vertrag kann die Vertreterpauschale zweimal pro Quartal abgerechnet werden, in allen anderen HzV-Verträgen lediglich einmal pro Quartal.

Der HzV-Patient ist dazu verpflichtet, im Vertretungsfall den benannten HzV-Vertreterarzt aufzusuchen. Sucht der Patient trotzdem einen Nicht-HzV-Hausarzt auf, handelt er nicht vertragskonform. Die Behandlung des HzV-Patienten wird durch den Nicht-HzV-Hausarzt nach EBM über die KVB abgerechnet. Aus Sicht der Krankenkasse bedeutet dies aufgrund der für den HzV-Patienten vorgenommenen Bereinigung eine zusätzliche finanzielle Belastung. Im Falle einer solchen Nicht-Vertragskonformen-Inanspruchnahme (NVI) des Patienten ist die Krankenkasse dazu vom Grundsatz her berechtigt, die Vergütung solcher Leistungen beim Patienten einzufordern.

Wodurch wird die Vertreterpauschale im Rahmen der HzV ausgelöst?

Die Vertreterpauschale wird im Rahmen der HzV ausgelöst, wenn für die Behandlung des HzV-Versicherten kein Zielauftrag und keine Überweisung vorliegen. Der behandelnde Hausarzt muss am HzV-Vertrag teilnehmen (HzV-Hausarzt) und darf nicht der gewählte Hausarzt des Versicherten (HzV-Betreuarzt) sein. Der Vertreter hat sich vor Erbringung der Leistung zu vergewissern, ob es sich um einen HzV-Vertretungsfall handelt, sprich: ob der Patient an einem HzV-Vertrag teilnimmt oder nicht.

Entsteht bei der Vertretung innerhalb einer Gemeinschaftspraxis ein Vertretungsfall?

Nein, innerhalb einer Gemeinschaftspraxis (BAG) und einem MVZ entsteht kein HzV-Vertretungsfall. Das Honorar (P2) für die Behandlung des Patienten erhält stets der gewählte HzV-Betreuarzt. Die Verrechnung untereinander obliegt den Praxispartnern.

Gibt es Ausnahmeregelungen, wenn vor Ort nicht genügend HzV-Vertreterärzte zur Verfügung stehen?

Nein. Die Aufgabe des HzV-Betreuarztes besteht darin, dem Patienten einen HzV-Hausarzt zu **benennen** (z.B. durch einen Aushang in der Praxis). Es obliegt natürlich nicht dem HzV-Betreuarztes, ob sein Patient diesen benannten HzV-Vertreterarzt auch wirklich aufsucht. Um einen HzV-Vertreterarzt zu finden, hilft die Homepage www.hausaerzte-suche.de.

Welcher ärztliche Vertreter kann während der Urlaubszeit benannt werden?

Während der Urlaubszeit ist die Vertretung ähnlich der derzeit geltenden KV-Regelung definiert, d.h. der zu vertretende HzV-Hausarzt hat einen HzV-Vertreter zu benennen bzw. seine HzV-Patienten über die Vertretung zu informieren. Für die Teilnahme an der Vertretungsregelung ist erforderlich, dass der vertretende Hausarzt an der HzV teilnimmt. Im Vertretungsfall erhält dieser ein- oder zweimal (bei AOK, LKK, EK) pro Abrechnungsquartal eine Vertreterpauschale.

Ein Hausarzt, der nicht an den HzV-Verträgen teilnimmt, kann nicht als HzV-Vertreter benannt werden. Wird ein HzV-Patient durch diesen Hausarzt, der nicht an den HzV-Verträgen teilnimmt, behandelt, erfolgt die Abrechnung der Behandlung über die KVB. Die Folge ist, dass der Krankenkasse zusätzliche Kosten für die Nicht-Vertragskonforme-Inanspruchnahme entstehen.

Wie erfolgt die Behandlung im ärztlichen Bereitschaftsdienst?

Sobald ein **Notfall** vorliegt, kann der HzV-Patient selbstverständlich jederzeit einen Arzt aufsuchen, d.h. auch einen KV-Arzt. Da der organisierte Notfalldienst nach wie vor über die KV Bayerns organisiert wird, erfolgt auch die Abrechnung der Notdienstbehandlungen ausschließlich über die KV, unabhängig davon, ob der Patient an der HzV teilnimmt. Somit ist zu jedem Zeitpunkt die Versorgung der Patienten sicher gestellt.

Wird während des **ärztlichen Bereitschaftsdienstes** ein HzV-Patient behandelt, erfolgt die Abrechnung über die KV Bayerns. Dies gilt auch für einen eigenen HzV-Patienten.