So geht's

Vertretungen korrekt abrechnen

Zwei Fragen umreißen die Problematik von Vertretungsfällen: Welche Leistungen darf eine Praxisvertretung überhaupt erbringen und unter welcher Arztnummer (LANR) rechnet der vertretende Kollege ab?

Praxisvertretungen sind zwar etwas ganz Alltägliches, bringen aber dennoch immer wieder Ärger mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Das gilt einerseits für die Pflicht, die Vertretung bei der KV anzuzeigen, andererseits auch für die Abrechnung der erbrachten Leistungen durch den Vertreter.

Um die Frage nach der korrekten Abrechnung im Vertretungsfall erschöpfend zu beantworten, ist vorab zu klären, welche Vertretung überhaupt vorliegt. Hier sind fünf verschiedene Konstellationen zu unterscheiden:

- Vertretung durch einen freiberuflich tätigen Arzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) (1),
- Vertretung durch einen angestellten Arzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft (2),
- Vertretung durch einen in einer anderen Praxis niedergelassenen Arzt mit eigener lebenslanger Arztnummer (LANR) (3),

- Vertretung durch einen nicht niedergelassenen Arzt (4) und
- kollegiale Vertretung (z. B. Urlaub/Krankheit) in der Praxis des vertretenden Arztes (5).

Fünf Konstellationen

Konstellation 1: Vertritt ein Arzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft einen anderen Arzt, so rechnet der vertretende Arzt unter seiner eigenen LANR ab. Im Falle von fachübergreifenden beziehungsweise schwerpunktübergreifenden BAG ist darauf zu achten, dass der vertretende Arzt auch nur die Leistungspositionen mit seiner LANR abrechnen kann, für die er den entsprechenden Versorgungsauftrag hat. In einer BAG rückt demnach also der vertretende Arzt nicht an die Stelle des zu Vertretenden, sondern übernimmt die Vertretung im Rahmen seiner eigenen vertragsärztlichen Zulassung und rechnet damit eben auch unter seiner lebenslangen Arztnummer ab.

Konstellation 2: Im Falle der Vertretung durch einen angestellten Arzt einer Berufsausübungsgemeinschaft gilt dasselbe wie für Vertretungen voll zugelassener Ärzte innerhalb einer BAG.

Konstellation 3: Vertritt ein Arzt, der mit eigener LANR in einer anderen Praxis niedergelassen ist, dann rechnet dieser unter der LANR des zu vertretenden Arztes ab. Durch die Vertretung „von außen“ tritt der Vertreter nämlich an die Stelle des zu vertretenden Arztes.

Wichtig: Er kann dann auch Leistungen abrechnen, die er im Auftrag des zu vertretenden Arztes erbringt, für die er selbst jedoch keine Genehmigung durch die KV hat. Vertritt beispielsweise ein Arzt für Allgemeinmedizin ohne Zulassung zur Abrechnung von Sonografien einen Arzt für innere Medizin, dann kann er in dessen Auftrag erbrachte sonografische Untersuchungen auch abrechnen. Der abrechnende Arzt muss natürlich über entsprechende Kenntnisse verfügen.

Konstellation 4: Im Falle der Vertretung durch einen Klinikarzt oder einen anderen nicht niedergelassenen Kollegen, tritt der Vertreter ebenfalls an die Stelle des zu Vertretenden. Damit rechnet der Vertreter ebenfalls unter der LANR des zu vertretenden Arztes ab.

Konstellation 5: Typische Vertretungen sind häufig die kollegialen Vertretungen zwischen niedergelassenen Ärzten derselben Fachgruppe in Urlaubs- oder Krankheitsfällen. Dabei besuchen die Patienten des zu vertretenden Arztes den Vertreter in dessen eigener Praxis.

Der vertretende Arzt rechnet dann grundsätzlich alle Leistungen, die er erbringt, unter seiner eigenen LANR und entsprechend seinem Versorgungsauftrag – also hausärztlich oder fachärztlich – ab.

Dr. Dr. Peter Schlüter

In manchen Vertretungsfällen kann das gesamte Leistungsspektrum des zu vertretenden Kollegen erbracht werden, in anderen wiederum nur das eigene.