

## Anzeige über die Vertretung im Zusammenhang mit einer Entbindung

### Angaben zur Praxis

BSNR \_\_\_\_\_

Praxisname \_\_\_\_\_

Praxisanschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Angaben der zu Vertretenen/des zu Vertretenen

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Facharzt/-ärztin für \_\_\_\_\_

Therapeut/in Approbation als \_\_\_\_\_

Fachkunde in \_\_\_\_\_

zugelassen mit  vollem Versorgungsauftrag  hälftigem Versorgungsauftrag

angestellt mit \_\_\_\_\_ Stunden/Woche

### Vertretung im Zusammenhang mit einer Entbindung

Errechneter Geburtstermin am \_\_\_\_\_

(Nachweise über den errechneten Geburtstermin ggf. Kopie Mutterpass beifügen)

bereits in Anspruch genommen von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Angaben zur Vertreterin/zum Vertreter

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Facharzt/-ärztin \_\_\_\_\_

Therapeut/in Approbation als \_\_\_\_\_

Fachkunde in \_\_\_\_\_

(Facharzturkunde/Approbation/Fachkunde in Kopie beifügen)

### Zeitraum der Vertretung

Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin/des  
Antragstellers/Praxisstempel

#### Hinweis:

Gemäß § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV kann sich eine Vertragsärztin in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung 12 Monate genehmigungsfrei vertreten lassen. Dauert die Vertretung länger 12 Monate, ist für die Beschäftigung des Vertreters die vorherige Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich. **Die Vertretung setzt die ganztägige Abwesenheit des zu Vertretenden voraus.** Gemäß § 32 Abs. 2 Satz 2 Ärzte-ZV darf der Vertragsarzt einen Assistenten oder Vertreter beschäftigen während der Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten

Vertreter im Sinne des Vertragsarztrechts (§ 32 Ärzte-ZV) ist derjenige Arzt, der in Abwesenheit des Praxisinhabers in dessen Namen, an dessen Stelle und in dessen Praxis unter Verwendung dessen LANR/BSNR die vertragsärztliche Tätigkeit weiter ausübt.

## Anlage zur Anzeige auf die Vertretung im Zusammenhang mit einer Entbindung

### Erklärung des Antragsstellers

Erbringen Vertreter Leistungen, für deren Erbringung eine Qualifikation gemäß § 11 BMV-Ä Voraussetzung ist, hat sich der Vertretene darüber zu vergewissern, dass die Qualifikationsvoraussetzungen erfüllt sind. Sind diese Qualifikationsvoraussetzungen nicht erfüllt, dürfen die Leistungen, die eine besondere Qualifikation erfordern, nicht erbracht werden.

Hiermit erkläre ich, dass ich diese Voraussetzung zur Kenntnis genommen habe und mich davon überzeugt habe, dass die Vertretung zur Erbringung von qualifikationsgebundenen Leistungen die geforderten Qualifikationsvoraussetzungen erfüllt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Antragstellerin/des  
Antragstellers/Praxisstempel