## Abwesenheits-/Vertretungsmeldung

Nur auszufüllen bei einer Abwesenheit von mehr als einer Woche.

Bitte senden Sie das in Blockbuchstaben ausgefüllte Formular an

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

BeratungsCenter/E-Mail:



Wahlen Sie ein Element aus.			
Betriebsstättennummer (BSNR):	Name Praxis / MVZ:		
Name des Abwesenden *: □ Vertragsarzt □ angestellter Arzt	Lebenslange Arzt-Numme	er (LANR):	
Tame and an analysis of an gostomer than		o. ( <u> </u>	
Praxisadresse:	Abwesenheit von:	bis:	
Straße			
PLZ Ort			
Für Vertretungen bei vorübergehender A	bwesenheit (gem.	. § 32 Ärzte-ZV	<b>)</b> :
□ Urlaub □ Ärztliche Fortbildung □ Erkrankung □ Wehrübur		•	•
□ Während meiner Abwesenheit übernehmen folgend Ärzte (gleicher Fachgruppe) die Versorgung der Pa			ilnehmenden
Praxis/			
Arzte:  ODER			
☐ die Vertretung wird in meinen Räumen wahrgenomn	nen durch:		
Name:	LANR, sofern vorhanden:		
□ist zugelassener Vertragsarzt* gleicher Fachgruppe □ist Facharzt für dass bei diesem Kollegen die deutsche Approbation und die	Facharzturkunde vorliegt	und ich habe mich	n davon überzeugt,
Für Vertretungen bei Vakanz eines ärztlic		sitzes (nem & 3	
☐ Beendigung/Reduzierung wurde <u>noch nicht</u> durch ZA festgeste (Abrechnung über LANR das Vorgängers)	ellt	Reduzierung wurde ber über LANR des Vertret	eits durch ZA festgeste
Die Vertretung erfolgt durch:	AND	Martinatura	1.5
Name: L	ANR, sofern vorhanden:	Vertretung von:	bis:
☐ ist zugelassener Vertragsarzt* gleicher Fachgruppe	_		
□ ist Facharzt für	und ich habe mich davon überzeugt,		
□ Arztregisterauszug oder beglaubigte Approbation u. Facharz	· ·		
Gem. § 32 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) kann soder an einer Wehrübung innerhalb von zwölf Monaten bis zu einer Dauer zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung bis zu einer Dauer von zr sie der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen. Der Vertragsarzt darf sie Voraussetzungen des § 3 Abs. 2 der Ärzte-ZV erfüllt, also die Apprlassen. Überschreitet innerhalb von zwölf Monaten die Dauer der Vertretur Vertreter überprüfen, ob der Vertreter die Voraussetzungen nach Satz 5 eund Zugehörigkeit zum gleichen Fachgebiet sind auch Voraussetzt Qualifikationsnachweis erforderlich ist (z. B. Sonographie, Röntgen usw.) is diese Qualifikation besitzt (§ 14 Abs. 1 BMV-Ä).	r von drei Monaten vertreten lass wölf Monaten vertreten lassen. D sich grundsätzlich nur durch eine obation als Arzt und eine abges ng einen Monat, kann die Kassen erfüllt und keine Ungeeignetheit r ungen, die die Berufsordnung	sen. Eine Vertragsärztin ka Dauert die Vertretung läng en anderen Vertragsarzt o schlossene Facharztanerk närztliche Vereinigung bei nach § 21 vorliegt. Eine a vorschreibt. Leistungen	ann sich in unmittelbarem er als eine Woche, so ist der durch einen Arzt, der ennung besitzt, vertreten w Vertragsarzt oder beim usreichende Qualifikation für die ein spezieller
***Gem. § 32b Abs. 6 ist die Beschäftigung eines Vertreters für einen ange- eines Vertreters für einen angestellten Arzt ist für die Dauer von sechs Mor nis durch Tod, Kündigung oder andere Gründe beendet ist. Hat der angeste Dauer der Freistellung zulässig.	naten zulässig, wenn der angeste	Ilte Arzt freigestellt ist oder	r das Anstellungsverhält-
Ort und Datum:	Unterschrift und Abrechnun	nasstempel:	

\*Die folgenden Ausführungen beziehen sich immer auf die Gesamtheit der von der Kassenärztlichen Vereinigung vertretenen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, auch wenn aus sprachlicher Vereinfachung die Psychotherapeuten nicht immer genannt werden und auch zwischen weiblichen sowie männlichen Anreden nicht unterschieden wird. Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Stand: 06.11.2025