

Ersatzverfahren

BMV-Ä Anlage 4a, Anhang 1 Punkt 2.4 und 2.5

Für die Abrechnung ambulanter Leistungen ist als Nachweis über die Versicherung des Patienten grundsätzlich das Einlesen der gültigen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) erforderlich.

In einigen Situationen ist es jedoch nicht möglich eine elektronische Gesundheitskarte einzulesen. Im Folgenden haben wir die derzeit geltenden Bestimmungen des Bundesmantelvertrages (BMV-Ä) bei der Anwendung des sog. „Ersatzverfahrens“ zusammengefasst.

Patient hat die Karte vergessen / eGK liegt der Praxis nicht vor → Ersatzverfahren ist NICHT möglich

Folgende Vorgehensweise:

- Der Patient muss die Karte nachreichen
- Nach Ablauf von 10 Tagen können bei Fehlen der Karte die Leistungen privat liquidiert werden.
Allerdings müssen die Beträge wieder zurückerstattet werden, wenn bis Ende des Quartals die Karte noch nachgereicht wird.

Anwendung des Ersatzverfahrens:

Notfallbehandlung

Sollte bei einer Notfallbehandlung, die über Muster 19 – Notfall-/Vertretung (Scheinart 41 u. Scheinart 43 für Krankenhäuser/ermächtigte Ärzte) abgerechnet werden, bei der keine eGK vorgelegt wird oder eine ungültige eGK vorgelegt wird, ist das Ersatzverfahren anzuwenden.

Ebenfalls Anwendung findet das Ersatzverfahren bei der

- **Änderung eines Versichertenstatus**
- **Kassenwechsel,**
- **defekter Karte,**
- **defektem Kartenterminal oder Drucker und**
- **bei Hausbesuchen**

1. Zu erhebende Daten im Ersatzverfahren:

Nach Anhang 1 Punkt 2.5 der Anlage 4a BMV-Ä sind im Ersatzverfahren – aufgrund von Unterlagen in der Patientendatei oder von Angaben des Versicherten – folgende Daten zu erheben.

- die Bezeichnung der Krankenkasse
- der Name und Vorname und das Geburtsdatum des Versicherten
- die Versichertenart
- die Postleitzahl des Wohnortes und
- nach Möglichkeit auch die Krankenversicherungsnummer

Diese Daten sind bei der Abrechnung und der Ausstellung von Vordrucken anzugeben.

2. Unterschrift des Versicherten

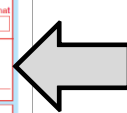
Auch im Ersatzverfahren hat der Versicherte durch seine Unterschrift das Bestehen der Mitgliedschaft auf dem Abrechnungsschein (Muster 5) zu bestätigen. Dies gilt nicht für Vordruck-Muster 19, sofern es im Notfalldienst verwendet wird.

Bei Vorliegen eines Versichertennachweises der gesetzlichen Krankenversicherung, genügt dieser und muss nicht durch den Patienten bestätigt werden. Für die Vorlage des Versichertennachweises ist der Patient selbst verantwortlich.

Abrechnungsschein – Muster 5

Das Formular 'Abrechnungsschein' (Muster 5) enthält folgende Bereiche:

- Kopfzeile:** Krankenkasse bzw. Kostenträger, Freigabe 01.09.2014, Abrechnungsschein, 05
- Patientendaten:** Name, Vorname des Versicherten (geb. am), Geburtsdatum, Familienname, Versicherten-Nr., Status, Betriebsstätten-Nr., Agt.-Nr., Datum.
- Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen:** Ein Feld für die Eingabe von Diagnosen.
- Behandlungsdetails:**
 - Bei Psychotherapie: Datum des Ankerantragbescheides
 - Matr. fälliger Tag der Entbindung
 - Stationäre belegärztliche Behandlung (Tag, Monat, Tag, Monat)
 - Ich bin bei der oben genannten Krankenkasse versichert (Datum, Unterschrift)
- Verbindliches Muster:** Ein roter Kasten mit der Aufschrift 'Verbindliches Muster' und dem Hinweis 'Dieses ist das Vertragsarzt/Therapeuten-Muster 5 (10/2014)'.



Unterschrift des Versicherten hier muss die Mitgliedschaft bestätigt werden.

Bitte verwahren Sie den unterschriebenen Schein/Versichertennachweis in Ihren Unterlagen auf.

3. Abrechnungsvorgaben

Sofern Sie keine Karte eingelesen haben, müssen Sie bei der Abrechnung von ambulanten Originalfällen (Scheinart 00) bzw. von Mit-/Weiterbehandlungsfällen (Scheinart 24) hinter der ersten abgerechneten Leistung **zwingend** einen der nachfolgend genannten Begründungstexte im Begründungsfeld (Feldkennung 5009) angeben:

- „KVK defekt“ (Punkt 2.4.2)
- „Lesegerät defekt“ (Punkt 2.4.3)
- „Kassenwechsel“ (Punkt 2.4.1)
- „Statuswechsel“ (Punkt 2.4.1)
- „Hausbesuch“ (Punkt 2.4.4)
- „Versichertennachweis liegt vor“ (nur bei Vorlage eines Versichertennachweises von der GKV oder nach Authentifizierung nach Anlage 4b BMV-Ä im Rahmen der Videosprechstunde)
- „Jugendlicher ohne eGK“ (nur bei Kindern und Jugendlichen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und kein elektronischer sowie schriftlicher Versichertennachweis vorliegt)

Eine Honorierung dieser Behandlungsfälle kann nur erfolgen, wenn die Angaben exakt nach der oben vorgegebenen Form und Inhalt erfolgt. Bitte beachten Sie hierzu unbedingt die Hinweise in Ihrer Online-Testabrechnung.

4. Einleseprozess der eGK nach durchgeführtem Ersatzverfahren

Sollte im weiteren Verlauf die eGK verwendet werden können, muss diese eingelesen und damit ein Abrechnungsschein erstellt werden.

Legt der Versicherte innerhalb des Quartals, in dem er die eGK bereits vorgelegt hat, nach Status- oder

Kassenwechsel eine neue eGK vor, so muss ein weiterer Abrechnungsschein mit den aktuellen Patientendaten erstellt werden.

NEU seit 01.01.2026:

Zum 01.01.2026 erfolgte eine Anpassung der Anlage 4a Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) zur Anwendung des **Ersatzverfahrens bei Kindern und Jugendlichen** ohne elektronische Gesundheitskarte (eGK).

Folgende Anpassung erfolgte im Anhang 1 der Anlage 4a BMV-Ä wird Nummer 2.8:

„Kann ein Versicherter, der das 18. Lebensjahr nicht vollendet hat, die elektronische Gesundheitskarte nicht vorlegen und kann eine elektronische Ersatzbescheinigung nach Nr. 2.9 nicht übermittelt werden, wird das Ersatzverfahren nach Nummer 2.5 durchgeführt und die Nummer 1.3 findet keine Anwendung. Die Unterschrift nach Nummer 2.6 entfällt, wenn der Versicherte die Behandlung ohne Begleitung eines Vertreters in Anspruch nimmt.“

Somit besteht in diesen Fällen die Möglichkeit zur Anwendung des Ersatzverfahrens nach den in **Punkt 1 „Zu erhebende Daten im Ersatzverfahren“** und **Punkt 3 „Abrechnungsvorgaben“** genannten Vorgaben.

Alle Angaben wurden sorgfältig geprüft. Wir bemühen uns, dieses Informationsangebot aktuell und inhaltlich richtig sowie vollständig anzubieten. Dennoch können wir keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte geben.