



Heilmittel auch per Video

Krankengymnastik oder Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Ergotherapie können auch per Video von Therapeuten durchgeführt werden, wenn diese aus Sicht des Heilmitteltherapeuten stattfinden können und der Versicherte eingewilligt hat.

Unabhängig von der Pandemie werden weiterhin alle Heilmittel ärztlich verordnet: Physiotherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, podologische Therapie, Ergotherapie sowie Ernährungstherapie. Ärzte verordnen sämtliche Heilmittel je nach medizinisch notwendiger Maßnahme wie üblich auf den Formularen 13, 14 oder 18.

Korrekturen ohne Arztunterschrift

Sollten Korrekturen auf den ausgestellten Heilmittelverordnungen notwendig sein, sollen Heilmitteltherapeuten Änderungen oder Ergänzungen auf der Verordnung selbst vornehmen können, ohne dafür eine erneute Unterschrift einholen zu müssen. Ausnahmen sind die Angaben zum Heilmittel und zur Verordnungsmenge. Für Änderungen dieser Angaben ist weiterhin die Arztunterschrift mit Datumsangabe notwendig. Diese Empfehlungen und Regelungen gelten für alle Behandlungen, die bis einschließlich 31. Mai 2020 durchgeführt werden.

Bis zum 30. Juni dieses Jahres gilt, dass Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten Folgerezepte, Folgeverordnungen und Überweisungen per Post zusenden können und ihnen die Portokosten in Höhe von 90 Cent erstattet werden. Voraussetzung ist, dass der Patient bei dem Arzt in Behandlung ist. Die Abrechnung erfolgt über die Gebührenordnungsposition 40122.

Weitere Erleichterungen für die Heilmittelverordnung und die Heilmittelbehandlung unter



https://www.kbv.de/html/1150_45428.php

Mehr telefonische Konsultationen möglich

Durch die Ausbreitung des Coronavirus kommen viele Menschen nicht in die Praxis, vor allem Kontrolluntersuchungen werden verschoben. Dies führt zu einem stärkeren Bedarf an telefonischen Konsultationen von erkrankten Patienten. Daher werden ab sofort die Möglichkeiten zur ärztlichen und psychotherapeutischen Konsultation per Telefon während der Corona-Pandemie für alle Fachgruppen ausgeweitet. Psychotherapeuten und Ärzte können ihre Patienten jetzt öfter und länger auch telefonisch betreuen. Hierzu haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen.





KVNO Praxisinformation

Zeitkontingent Telefonkonsultation für persönlich „bekannte“ Patienten

Ärzte und Psychotherapeuten können in diesem Quartal Telefonkonsultationen von bis zu drei Stunden und 20 Minuten pro Patient abrechnen – zusätzlich zu der Gebührenordnungsposition (GOP) 01435 (88 Punkte / 9,67 Euro) für die telefonische Beratung. Zur Abrechnung werden die GOP 01433 (154 Punkte / 16,92 Euro) und die GOP 01434 (65 Punkte / 7,14 Euro) neu in den EBM aufgenommen. Sie werden jeweils als Zuschlag für die telefonische Beratung durch den Arzt in Zusammenhang mit einer Erkrankung gezahlt.

Telefonische Konsultation setzen voraus, dass der Arzt oder Psychotherapeut den Patienten kennt. Als „bekannt“ gilt ein Patient, wenn er in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis war.

Zu den Fachgruppen mit dem höchsten „Telefon-Kontingent“ gehören ärztliche und psychologische **Psychotherapeuten, Nervenärzte, Neurologen, Neurochirurgen, Psychiater, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater**. Sie können pro Patient bis zu 20 Telefongespräche von mindestens 10 Minuten abrechnen – maximal also 200 Minuten. Die Abrechnung erfolgt über die GOP 01433, sodass für Konsultationen per Telefon ein Honorar von bis zu rund 340 Euro gezahlt wird. Weitere rund zehn Euro gibt es für die GOP 01435, sofern keine Grundpauschale im Behandlungsfall abgerechnet wird.

Vergütung von Telefonkontakten für weitere Fachgruppen

Mehr Geld für Gespräche mit ihren Patienten per Telefon erhalten ab sofort auch **Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie Schmerztherapeuten**.

Sie können zusätzlich zur telefonischen Beratung der GOP 01435 bis zu sechsmal fünfminütige Telefongespräche abrechnen, insgesamt also 30 Minuten. Die Abrechnung erfolgt über die GOP 01434; wie die 01433 kann auch sie mehrmals am Tag berechnet werden.

Gynäkologen, HNO-Ärzte, Dermatologen, alle fachärztlich tätigen Internisten, Orthopäden, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen sowie Urologen können die GOP 01434 fünfmal pro Patient abrechnen, alle **anderen Fachärzte** zweimal. Voraussetzung bei diesen Fachgruppen ist, dass der Patient in dem Quartal nicht in die Praxis kommt oder per Videosprechstunde behandelt wird, da die telefonische Beratung des Patienten durch einen Arzt Bestandteil der Grundpauschale ist.

Zusätzlich zur Grund- oder Versichertenpauschale

Eine Ausnahme gibt es für Ärzte und Psychotherapeuten, die die GOP 01433 abrechnen dürfen, und für Haus- und Kinderärzte sowie Schmerztherapeuten. Sie erhalten die neuen Gesprächsleistungen auch dann bezahlt, wenn die Versicherten- oder Grundpauschale abgerechnet wird, weil der Patient noch in die Praxis kommt.

Weitere Informationen:



https://www.kbv.de/html/1150_45429.php

