



Maskenpflicht ab Montag auch in Arztpraxen – Zweite Verteilrunde von Schutzmaterial abgeschlossen

Ab Montag, 27. April 2020, gilt in Nordrhein-Westfalen die allgemeine Verpflichtung, Mund und Nase im ÖPNV, beim Einkauf und auch in Arztpraxen zu bedecken. Das kann durch das Tragen eines textilen Mund-Nasen-Schutzes geschehen, etwa durch so genannte „Alltagsmasken“, auch „Community-Masken“ genannt. Auch die Bedeckung mit einem Schal oder Tuch ist erlaubt. Wie die NRW-Landesregierung heute mitgeteilt hat, erstreckt sich die „Maskenpflicht“ auf

- Arztpraxen und ähnliche Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- sämtliche zulässige Verkaufsstellen und Handelsgeschäfte (z. B. Lebensmitteleinzelhandel, Apotheken, Tankstelle, Banken oder Poststellen), Wochenmärkte, die Abholung von Speisen und Getränken innerhalb der gastronomischen Einrichtungen sowie sämtliche Allgemeinflächen von Einkaufszentren, „Shopping Malls“ oder „Factory Outlets“,
- sämtliche Verkaufs- und Ausstellungsräume von Handwerkern und Dienstleistern sowie die Erbringung und Inanspruchnahme von Handwerks- und Dienstleistungen, die ohne Einhaltung eines Sicherheitsabstands von 1,5 Metern zum Kunden erbracht werden – ausgenommen Personen, die im Rahmen der Dienstleistung ein Fahrzeug lenken,
- die Nutzung von Beförderungsleistungen des Personenverkehrs sowie seiner Einrichtungen, also auch Schulbusse, Haltestellen oder U-Bahnhöfe.

Kinder bis zum Schuleintritt und Personen, die aus medizinischen Gründen keine Bedeckung von Mund und Nase tragen können, sind von der Maskenpflicht ausgenommen. Ebenso kann die Verpflichtung von Beschäftigten zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch gleich wirksame Schutzmaßnahmen wie z. B. eine Abtrennung durch Glas, Plexiglas o. ä. ersetzt werden. Im Hinblick auf die Maskenpflicht für alle Bürgerinnen und Bürger weist die KV Nordrhein ausdrücklich darauf hin, dass sämtliches Schutzmaterial, das vom Bundesgesundheitsministerium an die KV geliefert oder selber durch die KV angeschafft wird, ausschließlich den Mitgliedern zur Verfügung gestellt wird. „Wir verteilen unser Material so schnell und umfassend wie möglich ausschließlich an die Niedergelassenen in Nordrhein“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KVNO.

Bereits über 3 Millionen Atemschutzmasken verteilt

Fast 20.000 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten haben in dieser und der vergangenen Woche Schutzmaterial von der KV Nordrhein erhalten. Allein gestern waren rund 4400 Mitglieder aus Düsseldorf, dem Rhein-Kreis Neuss und dem Kreis Mettmann berechtigt, Pakete mit FFP2-Masken, Mund-Nasen-Schutz, Desinfektionsmittel und Handschuhen in Neuss abzuholen.

Mit der Verteilung von Material in Remscheid (heute) und Oberhausen (morgen) endet die zweite Runde der Verteilung von Schutzmaterialien in Nordrhein, in der alle Fachgruppen mit Material versorgt werden konnten. Insgesamt hat die KV Nordrhein bisher rund 2,6 Millionen Mund-Nase-Schutze, 525.000 FFP 2/3-Masken, 1,2 Millionen Paar Handschuhe und fast 12.000 Liter Desinfektionsmittel verteilt. Weitere Zyklen müssen und werden folgen, sobald die entsprechenden Materialmengen verfügbar sind.



Aussetzung von QS-Maßnahmen im Bereich der KVNO

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben den Kassenärztlichen Vereinigungen die Möglichkeit eingeräumt, von den Regelungen zur Umsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V und der Anlage 9.2 BMV-Ä befristet bis zum 30. Juni abzuweichen. Danach können die KVen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung sowie Maßnahmen zur Prozess- und Ergebnisqualität aussetzen, von diesen abweichen oder diese anpassen, soweit dies durch das Corona-Infektionsgeschehen erforderlich und im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte Patientenversorgung vertretbar ist.

Vor diesem Hintergrund hat die KV Nordrhein folgende QS-Maßnahmen für das 2. Quartal 2020 ausgesetzt:

- Stichprobenprüfungen sowie Überprüfungen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung
- Frequenzregelungen
- Konstanzprüfungen für Ultraschallgeräte
- Überprüfung der Mindestpatientenzahl im Rahmen der Schmerztherapie-Vereinbarung nach der GOP 30704 EBM
- Fallsammlungsprüfungen Mammographie
- Überprüfung von leistungsbereichsspezifischen Fortbildungsnachweisen

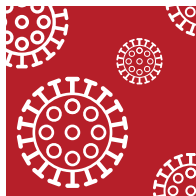
Die halbjährliche Hygieneüberprüfung der Koloskopie durch die Hygieneinstitute wird weiterhin durchgeführt.

KBV und GKV-Spitzenverband werden spätestens einen Monat vor Ablauf der Befristung prüfen, ob eine Verlängerung ihrer Vereinbarung erforderlich ist oder ggf. auch früher aufgehoben werden kann. Sofern die durch das Coronavirus entstandene Situation in der zweiten Jahreshälfte nicht mehr besteht, werden die Überprüfungen wieder aufgenommen und anteilig für das Jahr 2020 durchgeführt.

Weitere Förderung der Telemedizin – Videosprechstunden boomen

Das Interesse an Telemedizin hat nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie einen deutlichen Schub erhalten. Das Land Nordrhein-Westfalen stellt deshalb in diesem Jahr erneut Fördermittel in Höhe von zwei Millionen Euro für die ambulante Versorgung zur Verfügung.

Auch im Bereich der KV Nordrhein boomt die Telemedizin: Anfang des Jahres hatten knapp 50 Praxen in Nordrhein Videosprechstunden bei der KVNO gemeldet. Ende März waren es fast 5400. Fast alle Ärzte und Psychotherapeuten dürfen Videosprechstunden unbeschränkt anbieten und abrechnen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband haben bisherige Begrenzungsregelungen aufgehoben: Fallzahl und Leistungsmenge bei Videosprechstunden sind nicht mehr limitiert. Die Videosprechstunde ist bei allen Indikationen erlaubt – auch dann, wenn ein Patient vorher noch nicht in der Praxis war. Ausgenommen sind lediglich Laborärzte, Radiologen, Nuklearmediziner und Pathologen.



Das Förderprogramm für Telemedizin hat im vergangenen Jahr das Gesundheitsministerium gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Hausärzteverbänden und den Krankenkassen entwickelt. Arztpraxen, Pflegeheime, ambulante Pflegedienste und Hospize können finanzielle Unterstützung für technische Telemedizin-Komponenten und eHealth-Fortbildungen beantragen. „Die Resonanz auf das erste Förderprogramm war sehr gut“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein. „Gerade in Corona-Zeiten erleben wir hautnah, wie sinnvoll der Einsatz von telemedizinischen Lösungen das Versorgungsgeschehen ergänzen kann. So bieten etwa Videosprechstunden die Chance, Patienten ohne persönlichen Kontakt in der Praxis zu versorgen, um sie so vor einer möglichen Ansteckung zu schützen.“

Therapiegespräch zur substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger vorerst per Telefon oder Video möglich

Ärzte können während der Corona-Pandemie therapeutische Gespräche zur Substitutionsbehandlung auch per Telefon oder Videosprechstunde führen. Die Regelung ist zunächst bis zum 30. Juni befristet und gilt für therapeutische Gespräche, die mindestens zehn Minuten dauern. Darauf haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband geeinigt. Zudem dürfen Ärzte in diesem Zeitraum therapeutische Gespräche (GOP 01952) vorübergehend achtmal statt bislang viermal im Quartal berechnen.

Unabhängig von der Ausbreitung des Coronavirus wurde ferner die Behandlung von Opioidabhängigen mit einem Depotpräparat als neue Leistung in den EBM aufgenommen. Rückwirkend ab 1. April können substituierende Ärzte einmal in der Behandlungswoche die GOP 01953 (130 Punkte/14,28 Euro) abrechnen. Damit werden die subkutane Applikation und die Nachsorge honoriert. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.

Hintergrund ist, dass das Buprenorphin-Depotpräparat (Buvidal®) zugelassen ist und seine subkutane Verabreichung zu den anerkannten Behandlungsmethoden Opioidabhängiger zählt. Bislang gab es keine Möglichkeit, die damit verbundenen Leistungen über den EBM abzurechnen. Dies ist nun befristet bis zum 30. September möglich.

Politik will Zahl der Tests massiv ausweiten

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie hat die große Koalition einen weiteren umfangreichen Gesetzentwurf „zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ vorgelegt. Zu den wesentlichen neuen Regelungen gehören zusätzliche Meldepflichten bei Verdachts- und Krankheitsfällen und die Ausweitung der Testverfahren zu Covid-19. Mit den Maßnahmen ist auch eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) verbunden.

Der Kabinettsbeschluss soll bereits am 29. April erwirkt werden. In Kraft treten soll das Gesetz voraussichtlich Mitte Juni. Laut Gesetzentwurf wird die Prüfung einer Infektion oder Immunität meldepflichtiger Erkrankungen durch die gesetzlichen Krankenkassen finanziert. Damit können nicht nur symptomatische, sondern



KVNO Praxisinformation

24.04.2020

auch asymptomatische Personen im Rahmen der ärztlichen Behandlung untersucht werden. Offen ist noch, ob wiederholte Prüfungen auf Immunität ebenfalls von den gesetzlichen Kassen übernommen werden. Für die Privatkassen wären entsprechende Regelungen vorzusehen.

„Dazu benötigen wir eine klare und unmissverständliche Regelung ohne weitere Bürokratie in den Diagnosezentren. Die Finanzierung der Leistungen zur Eindämmung der Corona-Pandemie wird zeitnah benötigt. Aus diesem Grund setzen wir uns zusammen mit der KBV vehement dafür ein, die Regelungen rückwirkend ab dem ersten Quartal in Kraft zu setzen“, sagte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.

Gegendarstellung

Die AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse - hat uns aufgefordert, einen von ihr vorgegebenen Text zu veröffentlichen. Dieser Aufforderung wird nachstehend ohne Kommentierung durch die KV Nordrhein gefolgt.

„Mit der KVNO Praxisinformation vom 20.04.2020 informierten wir darüber, dass alle Abstriche für Tests zum Nachweis einer COVID-19-Erkrankung ab sofort zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung durchzuführen seien. Das gelte auch für Tests in Pflegeheimen inklusive des Pflegeheimpersonals. Diese Aussage ist nicht zutreffend. Eine entsprechende Absprache zwischen der KV Nordrhein und der AOK Rheinland/Hamburg wurde nicht getroffen.“

Zutreffend ist, dass KV Nordrhein und Krankenkassen gemeinsam eine umfassende Lösung der Kostenübernahmeproblematik anstreben. Dazu wird es mit den Verantwortlichen des Landes NRW kurzfristig Gespräche geben. Bis dahin gilt weiterhin, dass die Entscheidung, wer zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung auf SARS-CoV-2 getestet wird, von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auf Basis der Kriterien des Robert Koch-Instituts (RKI) getroffen wird.“

