



Verstärkte Ausgabe von Schutzmaterial in dieser Woche

Seit vergangener Woche Dienstag, 24. März, verteilt die KV Nordrhein die vom Bundesgesundheitsministerium nach und nach gelieferte Schutzausrüstung, darunter FFP2 und 3-Masken, Hauben, Handschuhe und Schutzkittel, schnellstmöglich an Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein. Die Reihenfolge, in der die Regionen beliefert werden, bestimmt der Bedarf beziehungsweise die Betroffenheit der Regionen hinsichtlich der örtlichen Zahl der mit dem Coronavirus Infizierten und daran Erkrankten.

Bis dato konnte an Praxen im Kreis Heinsberg, in der Städteregion Aachen, in Köln (mit Rhein-Erft Kreis und Leverkusen) sowie in Bonn (mit Kreis Siegburg und Kreis Euskirchen) Schutzmaterial ausgegeben werden. Mit der Menge an vorhandenem Schutzmaterial wurden in der ersten Verteilaktion zunächst Hausärzte, Kinderärzte, HNO-Ärzte sowie Pneumologen und Radiologen ausgestattet. Seit 30. März gehören auch Augenärzte und Dialysepraxen zu dem berechtigten Kreis, da inzwischen größere Mengen an Material vorhanden sind. Weitere Arztgruppen werden im nächsten Verteilungszyklus versorgt.

Ab Mittwoch finden täglich weitere große Verteilaktionen an zentralen regionalen Ausgabestellen (nicht an den Kreisstellen) statt. Deren genauer Standort teilt die KV den Ärztinnen und Ärzten in der jeweiligen Region zusammen mit der Ausgabezeit via FAX oder E-Mail mit. Die Benachrichtigung enthält einen QR-Code, mit dem die empfangsberechtigten Ärztinnen und Ärzte oder ihr Personal sich vor Ort legitimieren müssen. Es ist kein längerer Aufenthalt nötig, es kommt nicht zu Gruppenbildung.

VV als Videokonferenz – KVNO fordert Schutzmaterial und Schutzschirm

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein am Freitag, 27. März, stand inhaltlich und formal ganz im Zeichen der Coronakrise. Um eine etwaige gegenseitige Ansteckung auszuschließen, tagten die VV-Delegierten erstmals per Videokonferenz, wurden also extern zugeschaltet und konnten so nicht nur die notwendigen Beschlüsse fassen, sondern auch debattieren. „Es war uns wichtig, die Vertreterversammlung zum vorgesehen Zeitpunkt veranstalten zu können, denn die Herausforderungen rund um die Ausbreitung des Coronavirus, bei der wir Niedergelassenen eine ganz wesentliche Rolle spielen, erfordern eine intensive Kooperation und viele Absprachen. Zudem stehen weitere wichtige Entscheidungen an, bei denen wir unsere Handlungsfähigkeit erhalten müssen – nicht zuletzt der neue Einheitlichen Bewertungsmaßstab“, sagte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.

Schon zu Beginn der Pandemie hat die KV Nordrhein auf die Dringlichkeit einer Ausstattung mit Schutzausrüstungen hingewiesen „An dieser dringenden Forderung hat sich gerade bei steigenden Patientenzahlen nichts geändert. Wir begrüßen, dass endlich etwas von dem von der Politik und insbesondere vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Schutzmaterial kommt. Seit gut einer Woche erreichen



KVNO Praxisinformation

uns Teillieferungen mit unterschiedlichen Waren, die wir in sinnvollen Paketen schnellstmöglich systematisch an unsere Praxen weitergeben. Damit haben wir in dieser Woche in Köln und Bonn sowie den umliegenden Kreisstellenbereichen begonnen“, sagte Bergmann.

Er betonte allerdings, dass die bisherigen Lieferungen nicht ansatzweise ausreichen, um die Praxen flächendeckend auszustatten. „Von einer Entspannung kann mit Blick auf Inhalt und Umfang der aktuellen Lieferungen überhaupt keine Rede sein. Wenn wir die ambulante Versorgung, die immer noch dafür sorgt, dass die meisten Patienten eben nicht in den Kliniken landen, in den kommenden Wochen aufrecht erhalten wollen, dann brauchen wir ganz andere Mengen an Schutzausrüstung.“

Bundesrat beschließt Schutzschirm für Praxen

Das Gesetz zum Ausgleich finanzieller Belastungen in Gesundheitseinrichtungen infolge von COVID-19 hat am Freitag den Bundesrat passiert. Ziel des Gesetzes ist es, die ambulante Versorgung der Bevölkerung während der Coronavirus-Pandemie auch bei reduzierter Inanspruchnahme durch Patienten zu sichern und drohende Praxisschließungen abzuwenden.

Für den ambulanten Bereich sieht das Gesetz vor, dass die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) trotz reduzierter Leistungsmenge im regulären Umfang ausbezahlt wird. Die Krankenkassen müssen also genauso viel Geld für die Versorgung der Patienten bereitstellen wie zu „normalen“ Zeiten. Voraussetzung für eine Ausgleichszahlung ist eine Fallzahlminderung in einem Umfang, die die Fortführung der Arztpraxis gefährden würde. Die Entscheidung darüber, wann eine solche Fallzahlminderung vorliegt, haben die Kassenärztlichen Vereinigungen im Benehmen mit den Krankenkassen zu treffen.

Ärzte und Psychotherapeuten haben zudem Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für extrabudgetäre Leistungen wie Früherkennungsuntersuchungen und ambulante Operationen. Dafür muss allerdings der Gesamtumsatz ihrer Praxis (EGV und MGV) um mindestens zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal sinken und die Fallzahl zurückgehen. Durch die Entschädigungen sind die Honorarverluste in der EGV zu 90 Prozent auszugleichen. Zudem ist geregelt, dass Ausgleichszahlungen mit Entschädigungen, die beispielsweise nach dem Infektionsschutzgesetz bei einer angeordneten Quarantäne gezahlt werden, verrechnet werden müssen.

Schmerztherapeutische Beratung jetzt auch per Video

Schmerztherapeutische Gespräche können ab 1. April auch per Video erfolgen. Diese Möglichkeit besteht nicht nur während der Coronavirus-Pandemie, sondern dauerhaft. Das hat der Bewertungsausschuss heute beschlossen. Die Voraussetzung zur Abrechnung der Gebührenordnungsposition 30708 für die Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie wird im EBM-Abschnitt 30.7.1 entsprechend angepasst. Mit dieser Entscheidung wurde der Einsatz der Videosprechstunde erneut erweitert.



KVNO Praxisinformation

Übergangsvereinbarung für abweichende QS-Regelungen

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben eine Übergangsvereinbarung zum Umgang mit Qualitätssicherungsanforderungen während der Corona-Krise geschlossen. Sie gibt den Kassenärztlichen Vereinigungen die Möglichkeit, Maßnahmen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung und Maßnahmen zur Prozess- und Ergebnisqualität auszusetzen, von diesen abzuweichen oder sie anzupassen. Konkret handelt es sich dabei unter anderem um spezifische Fortbildungsmaßnahmen, Mindestzahlen, Fallsammlungsprüfungen (Mammographie), Dokumentationsprüfungen durch Stichproben, Präparateprüfungen (Zytologie), Hygieneprüfungen, Konstanzprüfungen (Ultraschalldiagnostik), messtechnische Kontrollen (Hörgeräteversorgung) sowie Dokumentationsanforderungen (Hörgeräteversorgung, Molekulargenetik oder Schmerztherapie).

Die Übergangsvereinbarung tritt – sobald das Unterschriftenverfahren abgeschlossen ist – rückwirkend zum 20. März in Kraft und ist zunächst bis zum 30. Juni befristet. Sie kann jedoch je nach Lage verlängert oder vorzeitig von den Partnern des Bundesmantelvertrags aufgehoben werden.

In der kommenden Woche will der Gemeinsame Bundesausschuss außerdem die vorübergehende Aussetzung von Dokumentationsverpflichtungen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung beraten.

Personalmangel infolge von COVID-19: RKI-Empfehlungen

Praxen stehen auch beim Personaleinsatz derzeit vor großen Herausforderungen. Einzelne Angestellte sind möglicherweise selbst infiziert oder müssen in Quarantäne, gleichzeitig wird jede Arbeitskraft benötigt. Um sowohl den Infektionsschutz im Umgang mit COVID-19-Kontaktpersonen weiterhin zu gewährleisten als auch die medizinische Versorgung bei einem relevanten Personalmangel – also wenn die adäquate Versorgung der Patienten nicht mehr gewährleistet werden kann – zu sichern, hat das RKI Handlungsempfehlungen für Praxen herausgegeben.

Exponiertes medizinisches Personal kann demnach abweichend von den für die Allgemeinheit geltenden RKI-Empfehlungen unter Beachtung der hygienischen Voraussetzungen in folgenden Fällen weiterarbeiten:

- Medizinisches Personal mit hohem Expositionsrisiko, zum Beispiel ungeschützte relevante Exposition zu Sekreten, Exposition gegenüber Aerosolen von COVID-19-Fällen: Weiterarbeit mit Mund-Nasenschutz nach 7-tägiger häuslicher Absonderung und Symptommfreiheit möglich
- Medizinisches Personal mit begrenztem Expositionsrisiko, zum Beispiel Kontakt zu COVID-19-Fällen ohne Schutzausrüstung und mehr als 15 Minuten Face-to-Face-Kontakt: Weiterarbeit mit Mund-Nasenschutz bei Symptommfreiheit möglich.



KVNO Praxisinformation

Wichtig:

- Medizinisches Personal mit Krankheitssymptomen muss umgehend getestet werden.
- Positiv getestetes Personal darf nur in absoluten Ausnahmefällen weiterarbeiten und dann ausschließlich COVID-19-Patienten versorgen. Für die Wiederaufnahme der Versorgung von Nicht-COVID-19-Patienten muss die oder der Angestellte seit mindestens 48 Stunden symptomfrei und zweimal im Abstand von 24 Stunden negativ getestet worden sein.

Die vom RKI aufgestellten Handlungsoptionen für medizinisches Personal dürfen nur zur Anwendung kommen, wenn ein relevanter Personalmangel in der Praxis herrscht, dadurch eine adäquate Versorgung der Patienten nicht gewährleistet ist und andere Maßnahmen zur Sicherstellung einer angemessenen Personalbesetzung ausgeschöpft sind. Die detaillierten Empfehlungen des **RKI** finden Sie hier.

Wie Sie Ihr Praxisteam in der Corona-Krise wirksam schützen können, erfahren Sie in der neuen S1-Leitlinie „Neues Coronavirus - Informationen für hausärztliche Praxis“. Die S1-Leitlinie (**[den Download finden Sie hier](#)**) ist mit neun Seiten kompakt und enthält dennoch wichtige Hinweise zum Beispiel zum Schutz des Praxisteams inklusive Mustertexte zum Abstandhalten.

