



Quartalswechsel zum 1. April: Rezepte ohne Einlesen der eGK

Persönliche Arzt-Patienten-Kontakte sollen derzeit im Zuge der Corona-Pandemie auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden. Deshalb dürfen Praxen **befristet bis zum 30. Juni 2020** ihnen bekannte Patienten Folgepreskriptionen, Folgeverordnungen und Überweisungen per Post zusenden, ohne dass ein Besuch in der Praxis und das Einlesen der Versichertenkarte nötig ist. **Voraussetzung ist, dass der Patient bei dem Arzt bereits in Behandlung ist.** Als bekannter Patient gilt derjenige, der in den zurückliegenden 6 Quartalen (z.B. 1.10.2018 bis 31.3.2020) mindestens einmal in der Praxis war.

Für Arzneimittelrezepte und andere Verordnungen sowie Überweisungen werden Ärzten die Portokosten in Höhe von 90 Cent bezahlt. Die Abrechnung erfolgt über die Gebührenordnungsposition 40122.

Für das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) von der Praxis bekannten Patienten gilt: Findet in einem Quartal ausschließlich ein telefonischer Kontakt statt, übernehmen Ärzte die Versichertendaten aus der Patientenkartei. **Die Vorlage der eGK ist in diesem Fall nicht erforderlich.**

Um diese Verordnungen geht es:

- Folgeverordnungen für Arzneimittel (einschließlich BtM-Rezepte)
- Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)
- Überweisungen (Muster 6 und 10)
- Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege (Muster 12)
- Folgeverordnungen für Heilmittel (Muster 13 Physiotherapie und Podologie, Muster 14 Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, Muster 18 Ergotherapie und Ernährungstherapie).

Sonderregelung auch für DMP-Patienten

Eine Sonderregelung hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) auch zu den DMP-Programmen getroffen. Danach kann der behandelnde Arzt die physischen Schulungen in diesem Jahr vorübergehend aussetzen. Sofern zur Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 geboten, müssen Patientinnen und Patienten 2020 nicht verpflichtend an Schulungen teilnehmen.

Die quartalsbezogene Dokumentation ist für das erste bis dritte Quartal 2020 nicht erforderlich, soweit sie sich auf Untersuchungen bezieht, die aufgrund der Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 nicht durchgeführt werden, und nicht über einen telemedizinischen Kontakt durch den Leistungserbringer erhoben werden kann.

Die bestehende Regelung, wonach Patienten aus dem Programm ausgeschrieben werden, wenn über zwei Quartale keine Dokumentation erfolgt ist oder der Patient an keiner Schulung teilgenommen hat, ist somit ebenfalls vorübergehend ausgesetzt. Ärzte müssen keine Ausschreibung ihrer Patienten aus den DMP befürchten, wenn sie sie zum Schutz vor einer COVID-19-Infektion nicht einbestellen. Es ist so-



KVNO Praxisinformation

mit nicht notwendig, an DMP teilnehmende Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankungen zur Risikogruppe gehören, allein wegen der Dokumentationsanforderung in die Praxis kommen zu lassen. Sofern es nach medizinischem Ermessen möglich und nötig ist, sollten die Schulungen und Dokumentationen jedoch durchgeführt werden. Nur durchgeführte und an die Datenstelle übermittelte Dokumentationen können abgerechnet werden.

Von Praxen angeschaffte Schutzausrüstung: Vertreterversammlung fordert vollständige Kostenübernahme durch Krankenkassen

Schutzmaterialien für die Praxen, insbesondere FFP-Masken, Mund-Nase-Schutz, Kittel und Desinfektionsmittel, sind nach wie vor Mangelware. Die KV Nordrhein erreichen deshalb zurzeit vermehrt Anfragen zur Finanzierung von Schutzmaterial, das Praxen selber und auf eigene Kosten beschafft haben. Grundsätzlich gilt: Schutzmaterial ist von den vertragsärztlich tätigen Praxen eigenständig zu organisieren und finanzieren.

Die KV Nordrhein fordert jedoch von den Kostenträgern, die Kosten für selbst beschafftes Schutzmaterial, das für die Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs erforderlich ist, vollumfänglich gegenzufinanzieren. Einen entsprechenden Antrag des Vorstands und des Vorsitzenden der Vertreterversammlung (VV) haben die VV-Delegierten am vergangenen Freitag einstimmig beschlossen.

Neue Fristenregelung für Heilmittel-Verordnungen

Um die Versorgung mit Heilmitteln während der Corona-Pandemie zu erleichtern, sind die Fristen für Therapien und Verordnungen von Heilmitteln bis vorerst zum 30. April 2020 neu geregelt worden. Heilmitteltherapien können danach vorerst für einen längeren Zeitraum unterbrochen werden (bisher 14 Kalendertage). Der letzte Behandlungstag vor der Unterbrechung muss nach dem 17. Februar 2020 liegen.

Auch die Maximalfrist zwischen Verordnungsdatum und Therapiebeginn (bisher 14 Tage, Podologie/Ernährungstherapie 28 Tage) wird vorerst für alle nach dem 18. Februar 2020 ausgestellten Verordnungen aufgehoben.

Ärztliche Verordnungen behalten in diesen Fällen ihre Gültigkeit. Die Krankenkassenverbände auf Bundesebene haben eine entsprechende Empfehlung an die Krankenkassen veröffentlicht, diese Fristüberschreitungen vorerst nicht mehr zu prüfen. Die Empfehlung bezieht sich auf sämtliche Heilmittel, die Vertragsärzte verordnen dürfen: Physiotherapie, Ergotherapie, Podologie, Ernährungstherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie.



KVNO Praxisinformation

Sollten Korrekturen bzw. Ergänzungen auf den ausgestellten Heilmittelverordnungen erforderlich sein, können die Heilmittelerbringer (mit Ausnahme der Angaben „Art des Heilmittels“ und „Verordnungsmenge“) diese selbst vornehmen, ohne dafür eine erneute Unterschrift vom Arzt einholen zu müssen. Videobehandlungen oder telefonische Beratungen für Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie und für bestimmte physiotherapeutische Maßnahmen sind mit vorheriger Einwilligung des Versicherten möglich.

Lieferengpass auch bei Paracetamol

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) weist darauf hin, dass es durch eine verstärkte Nachfrage aufgrund der Corona-Pandemie zu Lieferengpässen bei Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Paracetamol kommt. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte werden aufgefordert, verschreibungspflichtige paracetamolhaltige Arzneimittel nur nach Prüfung therapeutischer Alternativen und nur in der medizinisch notwendigen Packungsgröße zu verordnen.

Auch bei den Pneumokokken-Impfstoffen Pneumovax® 23 und Prevenar®13 gibt es Lieferengpässe.

Um Versorgungsengpässen bei Arzneimitteln infolge der Coronavirus-Pandemie vorzubeugen und im Fall von temporären Engpässen die Verfügbarkeit von davon betroffenen Arzneimitteln zu verlängern, sollten Ärzte bei der Verordnung von Arzneimitteln folgende Punkte besonders berücksichtigen:

- Keine Mehrfachverordnungen: Insbesondere bei chronisch kranken Patienten wie im bisher gewohnten Umfang nur Quartalsbedarf verordnen (Empfehlung: N3-Packung, weil diese besser lieferbar sind).
- Keine zusätzlichen Privatrezepte: Soweit aus ärztlicher Sicht nicht erforderlich, sollte hierauf verzichtet werden. Die Arzneimittel stehen dann den Patienten zur Verfügung, die diese dringend benötigen.
- Aut-idem ermöglichen: Stellen Sie, wenn möglich, eine Wirkstoffverordnung aus und wenden Sie das Austauschverbot (Aut-idem-Kreuz) nur in medizinisch begründeten Einzelfällen an.

