

Schutzmaterial: weitere Ausgabestationen und -termine

Seit Mitte August können die nordrheinischen Praxen Schutzmaterial über das KVNO-Portal online bestellen und sich für einen der angebotenen Ausgabetermine anmelden. Ergänzend zu den bislang anwählbaren Ausgabeorten sind nun zwei weitere Ausgabestationen und -termine für Kreisstellen hinzugekommen, die im KVNO-Portal bislang noch keiner zentralen Ausgabestation zugeordnet waren: Aachen Kreis, Aachen Stadt, Düren, Rhein-Erft-Kreis, Bonn, Euskirchen sowie Teile von Heinsberg und Rhein-Sieg-Kreis. Für Praxen aus diesen Kreisstellen sind jetzt zwei Ausgabetermine verfügbar:

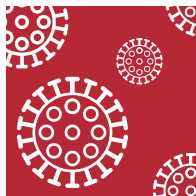
- **18. September in Alsdorf** (zugeordnete Kreisstellen: Aachen Kreis, Aachen Stadt, Düren und für den Kreis Heinsberg Praxen mit Sitz in Geilenkirchen, Linnich, Übach-Palenberg) – **Anmeldeschluss: 15. September 2020**
- **23. September in Bonn** (zugeordnete Kreisstellen: Rhein-Erft-Kreis, Bonn, Euskirchen und für den Rhein-Sieg-Kreis Praxen mit Sitz in Bad Honnef, Königswinter, Hennef (Sieg), Sankt Augustin, Bornheim, Alfter, Rheinbach, Meckenheim, Wachtberg, Swisttal) – **Anmeldeschluss: 20. September 2020**

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass nach Ablauf des Anmeldeschlusses keine weiteren Bestellungen für den Ausgabetermin angenommen werden können. Zur Bestellung gelangen Sie über das KVNO-Portal: im Bereich „Services“ die Rubrik „Corona-Schutzmaterial“ anklicken, von dort gelangen Sie zum Bestellformular. In dem Online-Formular muss zunächst der Leistungsort angegeben werden. Danach richtet sich, an welcher Ausgabestation das Material abgeholt werden kann. Anschließend ist im KVNO-Portal anzugeben, an welchem Tag und in welchem Zeitfenster die Bestellung abgeholt wird.

Es ist möglich für weitere Praxisteilnehmer desselben Leistungsortes Pakete zu bestellen und abzuholen. Hierzu wird im letzten Schritt der Online-Bestellung die Anzahl der gewünschten Pakete abgefragt. Es können so viele Pakete bestellt werden, wie Teilnehmer in einer Praxis gemeldet sind. Nachdem das Formular abgeschickt wurde, wird ein Abholschein mit einem QR-Code zum Download erstellt. Dieser muss bei der Ausgabestation vorgezeigt werden. Im KVNO Portal können unter „Bestellübersicht“ alle bisherigen Bestellungen eingesehen und storniert sowie Abholscheine erneut heruntergeladen werden. Eine FAQ-Liste hilft zudem bei Fragen.

STIKO empfiehlt Grippe-Impfung nur für Risikogruppen

Mit Blick auf die bevorstehende Grippe-Saison häufen sich in der öffentlichen Debatte Forderungen nach Influenza-Impfungen für breite Bevölkerungskreise. Befeuert wurde die Diskussion durch die Aussage des Bundesgesundheitsministers gegenüber der Welt am Sonntag: „Jeder, der sich und seine Kinder impfen lassen will, sollte und kann das tun.“ Eine größere Grippewelle und gleichzeitig die Corona-Pandemie könne das Gesundheitssystem nur schwer verkraften, warnte der Minister.



Ungeachtet dessen hält die Ständige Impfkommission (STIKO) an ihren Empfehlungen für die Standard- und Indikationsimpfungen fest. In einer Stellungnahme hat sie begründet, warum der Kreis der zu impfenden Personen nicht ausgeweitet werden sollte. Im Epidemiologischen Bulletin 32/33 2020 legt die STIKO dar, dass zum Schutz der Menschen und zur Entlastung des Gesundheitssystems in der kommenden Influenzasaison 2020/21 mit den verfügbaren Impfstoffmengen der größte Effekt erzielbar ist, wenn die Influenzaimpfquoten entsprechend ihrer Empfehlung vor allem in den Risikogruppen erheblich gesteigert werden. Dazu gehören u.a. Menschen mit Vorerkrankungen, Personen ab 60 und Schwangere, außerdem Pflegeheimbewohner und Beschäftigte in Gesundheitsberufen.

Bezug über den Sprechstundenbedarf

Nach Auskunft einzelner Firmen ist mit der Lieferung der ersten Impfdosen ab Mitte September zu rechnen. In diesem Jahr stehen vier tetravalente Impfstoffe zur Verfügung, die Praxen entsprechend ihrer Vorbestellung über den Sprechstundenbedarf beziehen können. Bei der Auswahl der Impfstoffe sollte auf die Wirtschaftlichkeit geachtet werden. Die Verordnung des nasalen Grippeimpfstoffes für Kinder über den Sprechstundenbedarf ist mit Mehrkosten verbunden und nach der Schutzimpfungs-Richtlinie nur im medizinisch begründeten Einzelfall möglich. Dieser sollte in der Patientenakte jeweils dokumentiert werden.

Auch in diesem Jahr werden einzelne Krankenkassen die Grippeimpfung als Satzungsimpfung anbieten. Die Verhandlungen sind noch nicht abgeschlossen und die zusätzlichen Satzungsimpfungen können auch in diesem Jahr erst ab Oktober abgerechnet werden. Die Abrechnung der Impfleistung erfolgt hierbei, wie auch in den letzten Jahren, gegenüber der KV Nordrhein. Wir informieren Sie, sobald klar ist, für welchen erweiterten Personenkreis die Kassen die Grippeimpfung bezahlen. Der Impfstoff für die Satzungsimpfungen wird auf einem Kassenrezept auf den Namen des Patienten verordnet.

Mehr Infos zu Satzungsimpfungen:



https://www.kvno.de/60neues/2020/uebersicht_zusaetzliche_impfungen/index.html

Gesundheitskongress des Westens: Praktizieren in Pandemie-Zeiten

Auf dem diesjährigen „Gesundheitskongress des Westens“ beteiligte sich der Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein, Dr. med. Frank Bergmann, an einer Diskussionsrunde zum Thema „Praktizieren in Pandemie-Zeiten“. Aus Sicht der Niedergelassenen und der KV nahm er ausführlich Stellung und schilderte, wie sich die Corona-Pandemie auf den ambulanten Sektor ausgewirkt hat. Die größten Herausforderungen seien der Mangel an Schutzmaterial zu Beginn der Pandemie, die Patientensteuerung und die häufigen Änderungen der Teststrategien gewesen. „Für solche Situationen muss es einen klaren Krisenplan und eine bessere Koordination von Praxen, Notdienst und Krankenhausambulanzen sowie der medizinischen Pflegeheimversorgung geben“, forderte Bergmann.



In Zukunft besser vorbereitet

Auf vergleichbare Szenarien sei man künftig besser vorbereitet – dank besserer Strukturen mit Diagnosezentren und Behandlungszentren auf Abruf, besser funktionierenden Schnittstellen zu den Kommunen, einer besseren Versorgungslage mit Schutzausrüstung und Erfahrungen zu deren Beschaffung und Verteilung. „Um unsere Mitglieder, ihr Personal und die Patienten zu schützen, haben wir frühzeitig große Mengen an Schutzmaterial beschafft. Hilfe vom Staat kam erst sehr spät.“ Auch der Umgang mit Infizierten und Verdachtsfällen sei anspruchsvoll gewesen – Testzentren und Infektionssprechstunden haben die Patientensteuerung verbessert. Dass es beim Thema Testen viele Missverständnisse gab, lag auch daran, „dass der öffentliche Gesundheitsdienst seine Rolle im Kontext einer Pandemie mancherorts erst klären musste“, so Bergmann. An vielen Stellen sei es jedoch geglückt, kooperativ Anlaufstellen für Tests zu schaffen oder Hausbesuchsdienste zu organisieren. Zur Beantwortung von Patientenfragen sowie zur Steuerung möglicher Verdachtsfälle wurde die kostenlose Patienten-Hotline 11 6 11 7 personell aufgestockt und technisch so modifiziert, dass Anrufer schnell Antworten auf Fragen zum Coronavirus erhielten.

Mit all diesen Initiativen und Entscheidungen sei es gelungen, die ambulante Regelversorgung durchgehend aufrecht zu erhalten. „Unsere Zahlen für das erste Quartal zeigen, dass es einen moderaten Rückgang von Fallzahlen und Leistungsmenge gegeben hat, wozu die Trennung der Patientenströme, Abstands- und Hygieneregeln und Ansätze wie ‚One patient per room‘ beigetragen haben.“ Der Rückgang fiel aber nicht so groß aus, wie befürchtet, was „belegt, dass die vertragsärztliche Versorgung insgesamt jederzeit sichergestellt war“, so Bergmann. Der Schutzschirm für die Praxen sei dennoch wichtig gewesen und habe Praxen am Leben gehalten. „Die Auswertung des zweiten Quartals wird uns weitere Erkenntnisse liefern. Wir gehen davon aus, dass die Rückgänge der Fallzahlen und damit die Umsatzverluste im Verlauf der Pandemie zugenommen haben.“

In diesem Zusammenhang erinnerte Bergmann daran, dass alle Akteure der Teststrategie in den Blick genommen werden müssen – und nicht nur, wie jetzt geschehen, der öffentliche Gesundheitsdienst und die Krankenhäuser. „Die Niedergelassenen und ihr Personal verdienen höchste Anerkennung für ihren Beitrag zur Eindämmung der Pandemie. Das muss sich auch in einer angemessenen Honorierung ihrer Arbeit niederschlagen. Wir mussten in schwierigen Verhandlungen mit den verschiedenen Kostenträgern Vergütungsvereinbarungen für die unterschiedlichen Testszenarien abschließen, um den Aufwand der Ärzte zumindest ansatzweise zu kompensieren und auch Anreize fürs Testen zu schaffen. Auch das gehört zu einer validen Teststrategie.“

Digitalisierung nur mit Mehrwert für Versorgung

Auch Technik und Digitalisierung hätten sich als hilfreich erwiesen: „Positiv wirkten vor allem der Zuwachs an Videosprechstunden, die Ausstellung der AU nach telefonischer Anamnese und mehr Telefonkonsultationen, die unnötige Praxisbesuche verringerten. Vor allem die Videosprechstunde habe ihr Nischendasein verlassen: Nutzten im Februar noch 960 Praxen in Nordrhein Videosprechstunden, so waren es im August über 4200.“



Zur Digitalisierung nicht nur in Krisensituationen äußerte sich der KVNO-Chef eindeutig: „Wir Ärztinnen und Ärzte gehen gerne mit. Die Arbeit mit Praxisverwaltungssoftware und digitaler Dokumentation ist für uns Alltag. Bei zusätzlicher Technik etwa zur elektronischen Kommunikation über die Telematikinfrastruktur muss aber auch endlich ein Nutzen für die Praxen erkennbar werden – und eine Gegenfinanzierung etwa für Konnektor-Updates. Auch der Datenschutz liegt uns besonders am Herzen. Wenn Digitalisierung uns dabei hilft, unsere Patienten zu versorgen, werden wir die Technik auch anwenden“, sagte Bergmann.

Eine Aufzeichnung der Diskussion ist ab morgen auf der Website des Kongresses abrufbar:



www.gesundheitskongress-des-westens.de

Corona-Warn-App: Bereits 300.000 Laborergebnisse übermittelt

Die Mitte Juni gestartete Corona-Warn-App ist inzwischen auf 18 Millionen Smartphones installiert. Damit erreicht sie mehr Menschen als sich ursprünglich vorstellen konnten, sie zu nutzen. Dennoch glauben immer weniger Menschen daran, dass die App ein wirksames Instrument zur Eindämmung der Corona-Pandemie ist. Mehr als jeder zweite Nutzer ist der Meinung, dass die App „nichts ändern wird“ – zehn Prozent mehr als noch im Juni. Das sind erste Ergebnisse einer Befragung im Auftrag von Initiative D21 und TU München, über die der Tagesspiegel Background Gesundheit & E-Health vorab berichtete. Nur 23 Prozent glauben demnach, dass durch die Corona-Warn-App Neuinfektionen reduziert werden können.

Nach dem holprigen Start der Anwendung mit technischen Schwierigkeiten scheinen noch nicht alle Kinderkrankheiten geheilt zu sein. Die App läuft immer noch nicht auf allen Geräten reibungslos; auch Probleme mit der Hintergrundaktualisierung bestehen offenbar fort. Die Entwickler arbeiten daran, die Fehler zu beheben. Auch die viele Nutzer irritierende Statusanzeige „Niedriges Risiko mit Risikobegegnung“ auf grünem Hintergrund soll verständlicher dargestellt werden.

Als Erfolgsmeldung führt das Bundesgesundheitsministerium (BMG) an, dass inzwischen zwei Drittel der Labore bundesweit an die Corona-Warn-App angebunden sind. Über 300.000 Laborergebnisse konnten dadurch bereits in der App bereitgestellt werden, wie das BMG mitteilte. Ziel der Anwendung ist es, die beschleunigte Nachverfolgung von Kontakten mit Corona-Infizierten zu ermöglichen, um Infektionsketten frühzeitig erkennen und unterbrechen zu können.