



Ab 1. November: Finanzielle Förderung von Infektionssprechstunden

In der beginnenden Erkältungssaison ist die konsequente Trennung der Patientengruppen mit und ohne COVID-19-Symptomen das Gebot der Stunde – zum Schutz der besonders vulnerablen Patienten, des Praxispersonals und zur Entzerrung der Praxisabläufe. Ein geeigneter Weg, diese Trennung umzusetzen, ist das Angebot von gesonderten Infektionssprechstunden.

Die KV Nordrhein wird deshalb ab 1. November und vorerst befristet bis 31. März 2021 alle vertragsärztlichen Praxen, die Infektionssprechstunden in ihren Praxisbetrieb integrieren, mit einem finanziellen Bonus unterstützen. Für die kurative Behandlung eines symptomatischen Corona-Patienten im Rahmen einer Infektionssprechstunde zahlt die KVNO 10 Euro zusätzlich zur Vergütung nach EBM, wenn die Behandlung von Montag bis Freitag stattfindet. Wer samstags Infektionssprechstunden anbietet, erhält 15 Euro pro Behandlungsfall zusätzlich zur Regelvergütung.

Voraussetzung für die Förderung ist, dass innerhalb eines Quartals mindestens 20 symptomatische Corona-Patienten behandelt werden. Hierbei gilt wie bisher, dass die GOP 88240 an jedem Tag der Behandlung eingetragen werden muss. Für die Abrechnung der Bonusvergütung im Rahmen der separaten Infektionssprechstunde sind folgende Kennziffern anzugeben:

Symbolziffer	Beschreibung	Vergütung
97150	<ul style="list-style-type: none">■ Zusatzpauschale, wenn die Versorgung eines Corona-Patienten im Rahmen einer räumlich und/oder zeitlich getrennten Infektionssprechstunde erfolgt■ Im Behandlungsfall nicht neben der Ziffer 97151 abrechnungsfähig■ Einmal im Behandlungsfall	10 Euro
97151	<ul style="list-style-type: none">■ Zusatzpauschale, wenn die Versorgung eines Corona-Patienten im Rahmen einer räumlich und/oder zeitlich getrennten Infektionssprechstunde an einem Samstag erfolgt■ Einmal im Behandlungsfall	15 Euro



Ausnahmeregelungen für DMP und Dialyse verlängert

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bereits im März beschlossen, die DMP-Dokumentationspflicht und die Verpflichtung der Versicherten zur Teilnahme an empfohlenen Schulungen für das 1. bis 3. Quartal 2020 auszusetzen. Am 6. August hat sich der G-BA darauf verständigt, die Ausnahmeregelung bis zum 31. Dezember zu verlängern. Die Sonderregelung ist nun in Kraft getreten. DMP-Dokumentationen und Schulungen können und sollten weiterhin von den Praxen erbracht werden. Wird das Risiko einer persönlichen Konsultation aber als zu hoch eingeschätzt, werden die Versicherten bei fehlenden Dokumentationen beziehungsweise Schulungsteilnahmen nicht aus den DMP ausgeschrieben.

Bis zum 31. März 2021 verlängert wurde die Ausnahmeregelung zur Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten. Von den Vorgaben der Anlage 9.1 BMV-Ärzte und der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß § 135 Absatz 2 SGB V kann weiterhin befristet und unter bestimmten Vorgaben abgewichen werden kann.

Flughafen-Testzentren stellen Betrieb ein

Zum 1. November beendet das Land NRW sein Engagement bei den beiden von der KV Nordrhein im Landesauftrag betriebenen Testzentren für Reiserückkehrer an den Flughäfen Düsseldorf und Weeze. Einreisende aus ausländischen Risikogebieten können sich künftig für einen Corona-Test an eine Arztpraxis an ihrem Wohnort oder an ein lokales Abstrichzentrum wenden.

„Die KV Nordrhein und mit ihr die niedergelassenen Vertragsärzte im Rheinland haben auch hier großes Engagement gezeigt und den Auftrag des Landes NRW erfolgreich erfüllt. Binnen kürzester Zeit haben wir in sehr guter Zusammenarbeit mit den Flughäfen professionelle Test-Strukturen für Einreisende aus Risikogebieten geschaffen, die vor allem am Ende der Sommerferien extrem nachgefragt waren. Dafür bedanke ich mich bei meinen Kolleginnen und Kollegen sowie den Verantwortlichen beider Airports“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.

Zuletzt stark abnehmende Testzahlen

Dass es nun zu vermehrten Test-Anfragen von Reiserückkehrern in den Praxen kommt, ist nicht zu erwarten. Die Zahl der Getesteten an den Flughäfen sank in den letzten Wochen stark. „Es ist richtig, diese Testzentren jetzt nicht weiter zu betreiben und die Teststrategie vor dem Hintergrund der sich schnell verschärfenden Infektionslage deutlich stärker auf die bekannten Risikogruppen zu fokussieren, bei denen entsprechend hohe Risiken bestehen, schwerer zu erkranken“, so der KVNO-Chef.

Im Testzentrum am Flughafen Düsseldorf wurden seit dem Start am 25. Juli insgesamt rund 90.000 Abstriche auf Covid-19 durchgeführt, davon waren 1.208 positiv – dies entspricht einer Quote von 1,36 Prozent. Am Airport Weeze wurden im dortigen Testzentrum seit dem Start am 3. August insgesamt rund 5.270 Abstriche bei Reiserückkehrern entnommen, darunter waren 25 positive Befunde, die Quote beträgt 0,48 Prozent.



Ärzte und Wissenschaftler für Strategiewechsel in der Pandemiebekämpfung

Der Zeitpunkt war bewusst gewählt: Kurz bevor die Länderchefs am Mittwoch mit Kanzlerin Angela Merkel zusammenkamen, um sich über neue Kontaktbeschränkungen zu verständigen, traten der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und die beiden Virologen Prof. Hendrik Streeck und Prof. Jonas Schmidt-Chanasit vor die Presse. Unterstützt von weiten Teilen der organisierten Ärzteschaft präsentierten sie ein gemeinsames Positionspapier, in dem sie eine ergänzende Sichtweise zur Bewältigung der Pandemie skizzieren, die Erfahrungen der Ärzte aus der täglichen praktischen Arbeit spiegelt und stärker auf Gebote statt Verbote setzt.

Das von der KBV mit wissenschaftlicher Expertise durch die Virologen entwickelte Konzept sieht im Kern vier Vorschläge zur langfristigen Bewältigung der Corona-Pandemie vor:

- Abkehr von der Eindämmung alleine durch Kontaktnachverfolgung
- Einführung eines bundesweit einheitlichen Ampelsystems auf der Grundlage medizinisch begründbarer Kennzahlen wie Infektionsfälle, Anzahl durchgeführter Tests, stationäre und intensivmedizinische Behandlungskapazitäten
- Fokussierung der Ressourcen auf den besonderen Schutz von Bevölkerungsgruppen, die ein hohes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben
- Zulassen von kontrollierten Begegnungen im öffentlichen Raum bei Vorliegen von wissenschaftlich begleiteten Hygienekonzepten statt flächendeckende Einschränkungen mit Verlagerung von Kontakten in private Innenräume.

Ergänzt werden sollen diese Maßnahmen durch die konsequente Anwendung der AHA + A + L-Regeln: Abstand/Hygiene/Alltagsmaske + Corona Warn App + regelmäßiges Lüften. Wegen der zunehmenden Überforderung der Gesundheitsämter empfehlen die Autoren außerdem, die Kontaktnachverfolgung prioritär auf Personen auszurichten, die einen Bezug zu medizinisch/pflegerischen Einrichtungen haben, an „Super-Spreader-Events“ teilgenommen oder die Meldung „erhöhtes Risiko“ von ihrer Corona-Warn-App erhalten haben.

Positionspapier „Evidenz- und Erfahrungsgewinn im weiteren Management der Covid-19-Pandemie berücksichtigen“:



https://www.kbv.de/media/sp/2020-10-30_KBV-Positionspapier_COVID-19.pdf