



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung, über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten sowie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung:

COVID-19-Epidemie – Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen

Berlin, 11.08.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit E-Mail vom 21.07.2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu einer Änderung der *Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung, über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung, über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten sowie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung: COVID-19-Epidemie – Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen* aufgefordert.

Hintergrund der vorliegenden Regelungen ist ein Beschluss zur Änderung der Geschäftsordnung des G-BA vom 28.05.2020, die dem G-BA im Rahmen der COVID-19-Pandemie eine Reaktion auf regionale Beschränkungskonzepte ermöglicht. Voraussetzung ist, dass die zuständigen Behörden aufgrund hoher Neuinfektionszahlen ein regionales Beschränkungskonzept erlassen. Die Maßnahmen müssen jeweils durch einen gesonderten Beschluss des G-BA erlassen werden, wenn sie „notwendig und erforderlich“ sind.

Die Regelungen lehnen sich an die befristeten COVID-19-Sonderregelungen des G-BA an, die am 30.06.2020 ausgelaufen sind. Im Folgenden sind nur Regelungen aufgeführt, die nicht Bestandteil der bisherigen Sonderregelungen waren, bzw. für die im G-BA kein Konsens erzielt werden konnte:

- Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege, für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel und für Heilmittel sollen auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und postalisch an den Versicherten übermittelt werden können, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist. Die Patientenvertretung möchte auch Leistungen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege, Leistungsbestandteile der Soziotherapie sowie Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie mit Ausnahme der Schlucktherapie, Ergotherapie und bestimmte Leistungen der Physiotherapie (Übungsbehandlung, allgemeine Krankengymnastik und Krankengymnastik-Mukoviszidose) per Video oder Telefon ermöglichen, sofern eine persönliche Leistungserbringung aufgrund der aktuellen Pandemielage nicht erfolgen kann und sofern der Patient einwilligt. Die Patientenvertretung möchte außerdem auch die Verordnung von Zubehörteilen und Ersatzbeschaffungen von nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln (Ausnahme Seh- und Hörhilfen) nach telefonischer Anamnese und mit postalischer Versendung der Verordnung ermöglichen, sofern der Patient dem Arzt aufgrund derselben Erkrankung persönlich bekannt ist.
- KBV, DKG, PatV: Für häusliche Krankenpflege, Soziotherapie und SAPV soll die Frist zur Vorlage der Verordnungen bei der Krankenkasse weiterhin von 3 auf 10 Tage verlängert werden. Dieser Regelungsvorschlag wird vom GKV-SV nicht mitgetragen.
- In der AU-Richtlinie wird räumlich begrenzt und zeitlich befristet wieder die Möglichkeit geschaffen, eine AU bei Versicherten mit leichteren Erkrankungen der oberen Atemwege für einen Zeitraum von bis zu 7 Kalendertagen auch nach telefonischer Anamnese festzustellen und für weitere 7 Kalendertage zu verlängern.
- Die Ausnahmeregelungen sollen gelten, sofern der verordnende Vertragsarzt seinen Sitz in dem betroffenen Gebiet hat. Die Patientenvertretung möchte zusätzlich festlegen, dass die Ausnahmeregelungen auch für Patienten gelten, die ihren Wohnsitz in dem betroffenen Gebiet haben – unabhängig vom Sitz des verordnenden Arztes.

Die Bundesärztekammer nimmt zu dem Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer vermisst in dem Beschlussentwurf die Übernahme der Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie in § 3a der Arzneimittel-Richtlinie, die am 30.06.2020 ausgelaufen sind („*Im jeweiligen Bedarfsfall ist die Verordnung von Arzneimitteln ohne Weiteres und ohne Arzt-Patienten-Kontakt möglich, wenn der Zustand aus der laufenden Behandlung bereits bekannt ist. Sofern der behandelnde Arzt sich nach persönlicher ärztlicher Einschätzung vom Zustand des Versicherten durch eingehende Befragung überzeugen kann, ist das Ausstellen einer Verordnung von Arzneimitteln auch nach telefonischer Anamnese möglich*“). Es sollte klargestellt werden, dass dieses Vorgehen auch im Rahmen regionaler Sonderregelungen möglich ist.

Neben der vorgesehenen Berücksichtigung des Vertragsarztsitzes hält die Bundesärztekammer grundsätzlich auch die Berücksichtigung des Wohnortes des Patienten bei regionalen Ausnahmeregelungen für sinnvoll. Insbesondere im fachärztlichen Bereich ist nicht gewährleistet, dass behandelnde Ärzte in derselben Region tätig sind, in der der Patient seinen Wohnsitz hat. Das Ziel der vorgeschlagenen Regelung wird konterkariert, wenn Patienten aus einem Risikogebiet für Folgeverordnungen ihren behandelnden Arzt in einer benachbarten Region weiterhin persönlich aufsuchen müssen. Im Falle von Ausgangssperren im Risikogebiet würde es Patienten zudem ggf. verwehrt sein, Folgeverordnungen aus einer Praxis zu beziehen, in der sie bereits bekannt sind. Insbesondere auch für Risikopatienten mit behandelnden Ärzten außerhalb ihres Wohnsitzes ist die Regelung nicht zielführend. Die Bundesärztekammer sieht gleichwohl, dass die Umsetzungen einer Regelung, die neben dem Vertragsarztsitz auch den Wohnort der Patienten berücksichtigt, mit einem erhöhten administrativen Aufwand für die Arztpraxen verbunden sein könnte, insbesondere, wenn die Zahl der Risikoregionen ansteigt. Hier müsste ein pragmatisches Verfahren entwickelt werden, die den Arztpraxen die Identifikation entsprechender Patienten ermöglicht.

Die Bundesärztekammer betrachtet es grundsätzlich als möglich und wünschenswert, dass ausgewählte Leistungen aus dem Heilmittelbereich auch per Videokonsultation durchgeführt werden. Es erscheint sinnvoll, hierzu auch unabhängig von der COVID-19-Pandemie Regelungen zu treffen. Allerdings muss bedacht werden, dass Regelungen während einer Pandemie – die z. B. bei Risikopatienten darüber entscheiden ob überhaupt eine Heilmittelerbringung erfolgen kann – ggf. andere Inhalte erfordern als entsprechende Regelungen zu Nicht-Pandemiezeiten.

Die Bundesärztekammer hält es für sinnvoll, die Verordnung von Zubehörteilen und Ersatzbeschaffungen von nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln im Ermessen des Arztes nach telefonischer Anamnese und mit postalischer Versendung der Verordnung im Rahmen der Sonderregelung zu ermöglichen.

Die Bundesärztekammer hatte sich bereits in Stellungnahmen vom 18.03.2020 und vom 25.03.2020 zu den COVID-19-Sonderregelungen der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie geäußert und diese befürwortet. Auf unsere Empfehlung, neben der telefonischen Befragung auch die Videosprechstunde als Option zuzulassen und somit das Potenzial audiovisueller Kommunikationsmöglichkeiten zu nutzen, dürfen wir bei dieser Gelegenheit nochmals hinweisen.