

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 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 –

Stellungnahme

.....
.....

Allgemeine Bewertung

Der Paritätische begrüßt die geplanten Änderungen in den o.g. Richtlinien zur Etablierung eines standardisierten Verfahrens zur rechtssicheren Beschleunigung künftiger regionaler Ausnahmebeschlussfassungen im Zusammenhang mit der COVID-19-

Pandemielage. Sie gewährleisteten in der betroffenen Region eine zügige, unbürokratische und kontinuierliche Leistungserbringung im Sinne der Betroffenen.

Der Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen ist aus Sicht des Paritätischen mit Blick auf regional unterschiedliche Infektionsgeschehen ein konsequenter Schritt. Der Paritätische hatte sich bereits in seiner Stellungnahme zur Verlängerung und Anpassung von Sonderregelungen aufgrund der Covid-19 Pandemie dafür ausgesprochen, dass die Sonderregelungen auch nach dem 30.9.20 für ausgerufene Corona-Hotspotgebiete unkompliziert zur Anwendung kommen sollten.

Insbesondere vulnerable Patient*innen, wie chronisch kranke Menschen, pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung und ihre Angehörige müssen weiterhin vor einer Ansteckung mit Covid-19 geschützt werden. Gleichzeitig muss eine kontinuierliche gesundheitliche Versorgung auch in dieser Zeit sichergestellt werden. Die Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen aufgrund der Covid-19-Epidemie tragen hierzu bei, indem Besuche in Arztpraxen, die nur aufgrund von Abholung der Verordnung erforderlich würden, vermieden und so Ansteckungsrisiken reduziert werden können.

Gleiches gilt auch für die Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen. Die Regelungen tragen wesentlich dazu bei, den Pflegeeinrichtungen und ihren Mitarbeitenden, die die Verordnungen auf Wunsch der Patient*innen und Angehörigen vielfach in der Arztpraxis abholen und für die rechtzeitige Genehmigung durch die Krankenkasse Sorge tragen, das Infektionsrisiko zu reduzieren und darüber hinaus auch die erforderlichen Arbeitsprozesse zu erleichtern. Letzteres hat in den letzten Wochen, in denen die Pflegeeinrichtungen mit einer noch höheren Arbeitsverdichtung aufgrund der Pandemie konfrontiert waren, dazu beigetragen, dass das immense Arbeitsvolumen bewältigt werden konnte. Mit den getroffenen Sonderregelungen konnte nach Einschätzung des Paritätischen ein wichtiger Beitrag zur Entbürokratisierung in der Pflege geleistet werden.

Die aktuelle Erfahrung sollte nach Auffassung des Paritätischen dazu genutzt werden, im Sinne der Entbürokratisierung die Diskussion darüber anzuregen, welche der derzeit geltenden Sonderregelungen möglicherweise in eine dauerhafte Regelung überführt werden können wie beispielsweise die Fristenregelungen bei der Verordnung ambulanter Leistungen (HKP-RL) oder flexiblere Verordnungsmöglichkeiten durch Krankenhäuser im Sinne einer Optimierung des Entlassmanagements.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

Der Paritätische unterstützt ausdrücklich die Position von KBV, DKG und PatV, die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist zu erweitern. Die Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID 19 Epidemie müssen auch das Genehmigungsverhalten mitberücksichtigen, analog den bisherigen Sonderregelungen zur COVID 19 Pandemie.

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließen wir uns zudem bei § 9 Absatz 1 Ziffer 3/ 4 der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes/der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz der oder des Versicherten, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Unterstützt wird ferner bei § 9 Absatz 1 Ziffer 5 die Position der PatV, wonach psychiatrische häusliche Krankenpflege bei Einwilligung des/der Versicherten und unter Beachtung des Datenschutzes auch digital per Video oder Telefon erbracht werden kann. Gerade in der psychiatrischen Krankenpflege spielt die Behandlungskontinuität eine große Rolle, um gesundheitliche Rückschritte zu vermeiden oder akute Krisensituationen bewältigen zu können. Wir unterstützen ferner, dass die Ausnahmeregelung auch gilt, sofern der Sitz des Leistungserbringers in einem der jeweils durch gesonderten Ausnahmebeschluss auf Grundlage von § 9 Abs. 2a GO festgelegten Gebiete liegt oder sich der Wohnsitz der oder des Versicherten innerhalb eines dieser Gebiete befindet.

Die Verlängerung der 7-Tages-Frist auf eine 14-Tages-Frist in § 9 Absatz 2 sollte nicht nur bei Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, sondern auch für regionale Ausnahmeregelungen Anwendung finden. Angesichts der sich abzeichnenden steigenden regionalen und bundesweiten Infektionszahlen erschließt es sich uns nicht, die Regelung des § 9 Abs. 2 der HKP-RL nicht in den Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen einzubeziehen. In regionalen Hotspotgebieten ist es genauso geboten, Arztbesuche, die nur aufgrund von Abholung einer Verordnung zur nahtlosen Anschlussversorgung erforderlich würden, zu vermeiden und das Ansteckungsrisiko so zu reduzieren.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

Der Paritätische teilt die Position von KBV, DKG und PatV, dass auch die Leistungserbringung von SAPV zwingend in den Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen einzubeziehen sind. Dies ist nach Auffassung des Paritätischen auch für § 9 Absätze 1/2) für die Erweiterung der 7-Tage Frist auf eine 14-Tage Frist, erforderlich.

Wir unterstützen darüber hinaus die Position von KBV, DKG und PatV, die 3 Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist zu erweitern. Die Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19 Epidemie müssen auch das Genehmigungsverhalten mitberücksichtigen, analog den bisherigen Sonderregelungen zur COVID-19 Pandemie

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließen wir uns zudem der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes/der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten/der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Soziotherapie-Richtlinie

Der Paritätische ist der Auffassung, dass auch die Soziotherapie grundsätzlich in den Grundlagenbeschluss zur Ermöglichung befristeter regionaler Ausnahmeregelungen einzubeziehen ist. Dies ist nach Auffassung des Paritätischen auch für § 10 (1)/(2), für die Erweiterung der 7-Tage Frist auf eine 14-Tage Frist, erforderlich.

Ferner befürworten wir die Position von KBV, DKG und PatV, dass in diesem Zusammenhang die 3 -Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist zu erweitern ist.

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließen wir uns zudem der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes/der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten/der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen

pen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Der Paritätische unterstützt des Weiteren die Position der PatV, dass Soziotherapie bei Einwilligung des/der Versicherten und unter Beachtung des Datenschutzes auch digital per Video oder Telefon erbracht werden kann, um akute Krisensituationen bewältigen zu können oder eine Verschlimmerung des somatischen oder psychischen Gesundheitszustands zu vermeiden.

Hilfsmittel-Richtlinie

Der Paritätische unterstützt die Position der PatV, wonach Folgeverordnungen für Zubehörteile oder Ersatzbeschaffungen für nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt werden können. Die Ausstellung einer Verordnung für dringend benötigte Zubehörteile oder Ersatzbeschaffungen für Hilfsmittel, die nicht zum Verbrauch bestimmt sind, darf in einer epidemischen Lage nicht durch das Erfordernis eines Arztbesuchs verzögert oder verhindert werden. Darüber hinaus stellt jeder zusätzliche Arztbesuch ein weiteres Infektionsrisiko dar, welches insbesondere für vulnerable Menschen unbedingt zu vermeiden ist.

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließt sich der Paritätische zudem der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes/der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten oder der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Heilmittel-Richtlinie

Der Paritätische unterstützt die geplante Regelung, wonach die erneuten Verordnungen auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und an den Patienten oder die Patientin übermittelt werden können, sofern der/die Versicherte zuvor aufgrund derselben Erkrankung unmittelbar durch den Arzt oder die Ärztin untersucht wurde.

Begrüßt wird die im vorliegenden Beschlussentwurf vertretene Auffassung, dass die 14-Tage-Unterbrechungsfrist für die Behandlung für Heilmittelpraxen gilt, die in einem Gebiet mit hohem pandemischen Geschehen liegen. Dies ermöglicht, dass Behandlungen, die aufgrund von Praxisbeschränkungen nicht stattfinden konnten und

danach nachgeholt werden, ohne erneute Ausstellung einer Verordnung aufgenommen werden können. Zusätzlich befürwortet der Paritätische die Position der PatV, wonach Behandlungen, die wegen einer regionalen pandemischen Lage nicht persönlich stattfinden können, bei Einwilligung der Versicherten und unter Beachtung des Datenschutzes auch telemedizinisch per Video oder Telefonie stattfinden können. Der Erfolg logopädischer, ergotherapeutischer und physiotherapeutischer Behandlungen erfordert eine hohe Behandlungskontinuität, um erreichte gesundheitliche Verbesserungen nicht zu gefährden oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließen wir uns zudem bei § 2a Absatz 1 Ziffer 1 und 3 jeweils der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes oder der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten oder der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Der Paritätische befürwortet, dass erneute Verordnungen auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und an den Patienten oder die Patientin übermittelt werden können, sofern der oder die Versicherte zuvor aufgrund derselben Erkrankung unmittelbar durch den Arzt oder die Ärztin untersucht wurde. Begrüßt wird die im Beschlussentwurf dargestellte Auffassung, dass die 14-Tage-Unterbrechungsfrist für die Behandlung für Heilmittelpraxen gilt, die in einem Gebiet mit hohem pandemischen Geschehen liegen. Dadurch wird ermöglicht, dass Behandlungen, die aufgrund von Praxisbeschränkungen nicht stattfinden konnten und danach nachgeholt werden, ohne erneute Ausstellung einer Verordnung aufgenommen werden können.

Im Hinblick auf den räumlichen Geltungsbereich schließen wir uns zudem bei § 2a Absatz 1 Ziffer 1 und 2 jeweils der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes oder der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten oder der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage

der Patient*innen, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Krankentransport Richtlinie

Der Paritätische begrüßt den Beschluss, dass Krankentransporte zur ambulanten Behandlung für nicht aufschiebbare Behandlungen von COVID-19 Patient*innen oder Menschen, die unter Quarantäne stehen, keiner Genehmigung bedürfen. Positiv zu bewerten ist auch, dass Krankentransporte nach § 6 sowie Krankenfahrten nach § 7 und 8 auch auf der Grundlage einer rein telefonischen Anamnese ausgestellt werden können. Auch hier schließt sich der Paritätische der Position der PatV an, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes oder der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten oder der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie

Der Paritätische befürwortet, dass die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie für Atemwegserkrankungen ohne schwere Symptomatik in Gebieten mit hohem epidemischen Geschehen wieder nach telefonischer Anamnese bei eingehender telefonischer Befragung der Patienten durch den Arzt für 7 Tage ausgestellt werden darf sowie ggf. um weitere 7 Tage verlängert werden darf. Diese Regelung hat sich in der ersten Phase der Pandemie bewährt und leistet einen wichtigen Beitrag zur Eindämmung des Infektionsgeschehens.

Wir unterstützen zusätzlich die Position der PatV, wonach der regionale Geltungsbereich der Ausnahmeregelung sich nicht nur auf den Sitz des Vertragsarztes oder der Vertragsärztin, die die Verordnung ausstellt, beziehen sollte, sondern auch auf den Wohnsitz des Patienten oder der Patientin, der von der Region des Vertragsarztsitzes abweichen kann. Insbesondere in ländlichen Regionen oder je nach Krankheitsbild kann der Wohnort sehr weit vom Vertragsarzt / von der Vertragsärztin entfernt liegen. Gerade vulnerable Patientengruppen müssen in der Pandemie besonders geschützt werden. Ausschlaggebend für die individuelle Gefährdungslage der Patient*innen ist, ob sie in einer von der Epidemie besonders stark betroffenen Region wohnen.

Berlin, 11. August 2020

Lisa Schmidt

Gesundheit, Teilhabe und Pflege

Der Paritätische Gesamtverband e. V.

Kontakt: altenhilfe@paritaet.org