



## Rundschreiben No.15, September 2020

### Blätterrauschen

Koblenz, den 30.09.2020

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist Herbst – wie überraschend?! Zumindest bekommt man diesen Eindruck, wenn man wieder einmal die politischen Diskussionen über die best practice für die kommende Saison beobachtet. Das **bunte Blätterwerk des „Coronadschungels“** bleibt verwirrend, häufig undurchsichtig und mithin chaotisch.

Darüber hinaus sprießen unter diesem, alles überragenden „Coronablätterdach“ zum Teil leise, unauffällig, aber mitnichten weniger bedeutend für unseren Praxisalltag, neue Auswüchse hervor, die es nun gilt, ans Licht zu bringen und ihre Auswirkungen für unsere Arbeit näher zu beleuchten. Deshalb ist es wieder einmal Zeit für eine Sortierung der bunten „Blätterwelt“. Eine umfassende Bewertung der zahlreichen Neuerungen muss ich mir an dieser Stelle leider ersparen, da es die Fülle der essenziellen Informationen schlichtweg einfach nicht zulässt.

#### **1. Hygienzuschlag 245A GOÄ, erhöhter Hygieneaufwand, zum 1,0-fachen Satz, Abrechnungsvoraussetzung 60 GOÄ:**

Vom **1.10.2020 bis 31.12.2020** kann die **GOÄ „Nr. 245 Analog“** weiterhin PRO unmittelbarem, persönlichen Arzt-Patientenkontakt (ggf. auch mehrmals tgl.) angesetzt werden, allerdings nun NUR noch mit dem 1,0-fachen Satz!

Bei Berechnung der 245A kann ein erhöhter Hygieneaufwand nicht zeitgleich durch Überschreiten des 2,3fachen Gebührensatzes für die in der Sitzung erbrachten ärztlichen Leistungen berechnet werden. Als Argumentationsgrundlage für die Anpassung führt die Bundesärztekammer die Vergütungsanpassung an die Hygienzuschläge in der UGOÄ an (Anm.: eine Anpassung nach unten hat sich ja noch nie als schwierig erwiesen – weder im EBM, nun auch in der GOÄ...)

**GOÄ Nr. 60** darf bisher nur berechnet werden, wenn sich der liquidierende Arzt zuvor oder im unmittelbaren zeitlichen Kontext mit der konsiliarischen Erörterung persönlich mit dem Patienten befasst hat. Zunächst **befristet bis zum 31.12.2020** ist der zeitnahe, persönliche APK vorher nun nicht erforderlich, sofern es sich aus Umständen im Rahmen der Pandemie ergibt. In diesen Fällen kann die Befassung mit dem Patienten auch per Videoübertragung erfolgen.

#### **2. Quartalsabrechnungen / Rettungsschirm:**

Denken Sie bitte daran, dass Sie auch weiterhin jedes Quartal mit Einsendung Ihrer Quartalsabrechnung über die KV RLP-Homepage (Mitgliederbereich) melden, ob Sie staatliche Hilfen wie z.B. Kurzarbeitergeld in Anspruch genommen haben. Dies ist weiterhin notwendig, damit die KV RLP ggf. notwendige Ausgleichszahlungen aus dem vereinbarten Rettungsschirm zeitgerecht an Sie auszahlen kann. Bitte teilen Sie der KV RLP auch mit, wenn Sie KEINE Hilfen in Anspruch genommen haben (auch dies ist Bestandteil des Meldeformulars).

#### **3. Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) ab 1.11.2020**

Ab dem 1.11.20 erfordern patientenbezogene Arzneimittelrezepte die Angabe von Dosierungen. D.h. alle Rezepte (rot, grün, blau, BTM) bedürfen einer Signatur. Alternativ kann im Signaturkasten die Angabe „Dj“ erfolgen (Dj = Dosierungsanweisung vorhanden: ja), wenn dem Patienten ein Medikationsplan mit Angabe der aktuellen Dosierung vorliegt. Auf BTM-Rezepten können Sie neben der konkreten Signatur die bisher übliche Formulierung: „gemäß schriftlicher Anweisung“ weiterhin verwenden. Ihre Softwarehäuser haben die Anpassungen bereits mit dem nun anstehenden Update zum 1.10.20 umgesetzt. Rückfragen der Apotheken an die Arztpraxis sollen dadurch vermieden werden.

#### 4. Neues Verordnungsformular Muster 12 – Häusliche Krankenpflege (HKP) ab 1.10.2020

Ab dem 1.10. gibt es ein neues Formular zur Verordnung Häuslicher Krankenpflege, Muster 12. Die bisherigen Formulare werden ungültig. Die Änderungen sind ebenfalls in Ihrem PVS hinterlegt. Daher bitte dringend das Quartalsupdate einspielen! Alternativ kann das neue Formular bei der KV RLP angefordert werden. Hintergrund des neuen Formulars ist die seit März 2020 mögliche Versorgung chronischer/schwer heilender Wunden im Rahmen der HKP. Beachten Sie daher bitte dringend die neuen Angaben No. 12,31 und 31a auf dem Formular!

Patienten mit einem real-time-BZ-Messgerät (zB. Freestyle libre) können - unter sehr engen Voraussetzungen! (Wichtige Details siehe aktuelle Ausgabe KV Kompakt Seite 12!) – Messungen auch über das Muster 12 verordnet bekommen.

#### 5. Neue Heilmittel-Richtlinie: Start erst ab 1.1.2021

Die neue Heilmittelrichtlinie verschiebt sich. Der HÄV RLP ist jedoch bereits im Gespräch mit der KV RLP. Wir sind bemüht, für Sie, liebe Mitglieder, Fortbildungstermine zum Thema „Heilmittelverordnung/Schutz vor Regress“ zeitnah anzubieten. Sie alle haben ja zwischenzeitlich eine erste Übersicht über Ihr Verordnungsverhalten von Heilmitteln erhalten. Uns Niedergelassenen droht somit das Regressrisiko nicht nur bei der Medikamentenverordnung, sondern nun auch bei der Heilmittelverordnung. Auch die neue Heilmittelrichtlinie wird Sie übrigens in diesem Punkt keinesfalls entlasten!! Wir melden uns wieder, sobald Fortbildungstermine feststehen.

#### 6. Coronatestungen – Update:

- **asymptomatische Lehrer/Erzieherabstriche** zu Lasten der GKV sind seit dem 15.09.20 nicht mehr möglich

- 97700 läuft extrabudgetär für die Behandlung von Infektpatienten als Quartalspauschale (!) in gemeldeten **Coronapraxen/Infektsprechstunden** weiter. Bitte führen Sie die Testungen durch gemäß den Empfehlungen des RKI (kurz gefasst: jede Person mit Symptomen eines grippalen Infektes - unabhängig vom Schweregrad - sollte mittels PCR getestet werden). Denken Sie an die 88240 für jeden Coronakontakt in der Praxis (auch unabhängig von einer speziellen Sprechstunde). Im Labor die 32006 nicht vergessen.

**Kurze Anmerkung zu den neu von Roche beworbenen Antigentests:** Diese sind in der Fachwelt noch nicht abschließend bewertet. **GOLDSTANDARD bei der Diagnostik von symptomatischen Patienten ist die PCR-Testung!** Bitte lassen Sie sich von Patienten oder AG nicht unter Druck setzen, weil ein **POC-Antigen-Schnelltest** zeitnaher ein Ergebnis liefert. **Dieser ist keine Kassenleistung und aktuell kein Standard in der Diagnostik!** Sie begeben sich sonst ggf. auch auf juristisches Glatteis. Als IGEL-Leistung, z.B. als kurzfristiges Statement vor einem Besuch im Pflegeheim, werden die AG-Tests aktuell jedoch durchaus wohlwollend in der Fachwelt diskutiert. Die höchste Validität der Testung besteht rund um den Symptombeginn. Nur mit der PCR bewegen Sie sich in der Patientenbehandlung aktuell auf juristisch festem Boden. Eine AU bei symptomatischen Patienten von 7(-10) Tagen ist momentan kommunizierter Konsens, dann stört es auch nicht, wenn das PCR Ergebnis nicht über Nacht vorliegt. Entscheidend für die Beendigung der AU ist - wie so oft der Hausarztpraxis- letztendlich der klinische Befund und nicht das Abstrichergebnis. Denn **wir Hausärztinnen und Hausärzte behandeln Patienten und keine Laborergebnisse!**

**CAVE: auch die PCR Tests unterliegen einem Budget!! Gemäß schriftlicher Auskunft der KV RLP ist eine Testung im Behandlungsfall höchstens fünfmal berechnungsfähig. Allerdings muss jeder Abstrich und die damit veranlasste Laborleistung medizinisch indiziert sein gemäß RKI-Kriterien! Es gilt auch hier das Wirtschaftlichkeitsgebot.**

- **Testungen von Kontaktpersonen oder Reihentestungen im Auftrag des ÖGD** führen Sie zu Lasten der GKV bitte nur durch, wenn Sie Ihre Bereitschaft zuvor der KV RLP schriftlich gemeldet haben und im Einzelfall vom zuständigen Gesundheitsamt schriftlich beauftragt werden.

Ich hatte hierzu bereits eine Mail mit den wichtigsten Informationen vergangene Woche versendet. Daher meine Bitte: **Wenn Sie als Mitglied keine Mails erhalten, teilen Sie Ihre aktuelle Mail-Adresse bitte der Geschäftsstelle mit, damit wir Sie ins Mitglieder-Mailverzeichnis aufnehmen können! Wer noch kein Mitglied ist: Kommen Sie zu uns! Wir versorgen Sie mit allen wichtigen Informationen rund um Ihren Praxisalltag!**

- Anspruch auf einen kostenlosen Test haben nur noch **Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet**. Sie müssen sich innerhalb der letzten 14 Tage in einem Gebiet aufgehalten haben, das bei ihrer Einreise nach Deutschland vom RKI als Risikogebiet geführt wird. Nach ihrer Einreise können sie sich innerhalb von 10 Tagen kostenlos testen lassen. Diese Regelung läuft womöglich Mitte Oktober aus. Sie hören wieder von uns, sobald das Fristende öffentlich ist.

## 7. Wichtige HZV NEWS:

- die **BKK Viactiv** steigt zum 31.12.2020 aus dem BKK-add-on Vertrag aus und zum 1.1.2021 in den **GWQ Vertrag** ein. Nutzen Sie jetzt die Zeit bis zum 1.11.2020, um Ihre Patienten zeitgerecht umzuschreiben. Ein zentraler Vorteil des GWQ-Vertrags: Check up und HKS alle ZWEI Jahre!
- die **IKK Südwest** steigt ENDLICH in die HZV ein. Ab 1.1.2021 ist die Patienteneinschreibung möglich. Auch sie schließt sich dem **GWQ-Vertrag** an.
- die **actimonda** fusioniert zum 1.1.21 mit der BIG direkt gesund. Patienten, die bei der actimonda versichert sind, können daher ab sofort in den **GWQ Vertrag** eingeschrieben werden.
- die **Heimat-BKK** wird ab dem 2. Quartal 2021 ebenfalls aus dem add-on aussteigen und in den **GWQ-Vertrag** einsteigen. Ab dem 1.Quartal 2021 ist somit ebenfalls eine Einschreibung in den GWQ-Vertrag möglich
- ab dem 1.10.20 können nun beim **IKK Classic-Vertrag** Besuchseinzelleistungen abgerechnet werden: 01410 (30 Euro) und 01413 (12 Euro). Bitte beachten Sie die regelmäßigen Rundschreiben der HÄVG! Noch diese Woche erhalten Sie als HZV-Teilnehmer den ab 1.10. gültigen **Musternziffernspicker und die HZV-Vertragsübersicht aller Krankenkassen**.
- Denken Sie bitte daran, im Vertretungsfall **auch in der HZV die Vertretungspauschale** (und nicht die originäre Ordinationsziffer) anzusetzen, wenn Sie als HZV Arzt Patienten aus anderen Praxen behandeln.

### Wer noch nicht an der HZV teilnimmt, hier unsere Schulungstermine in 2020:

- Freitag, 09.10.20 14:30-16:00 Uhr Online-HZV-Schulung für Ärzte (Einsteiger)
- Mittwoch, 14.10.20 14:30-16:30 Uhr Online-HZV-Schulung für MFA (Einsteiger)
- Freitag, 23.10.2020 14:30-16:00 Uhr Online-HZV-Schulung für Ärzte (**Fortgeschrittene**)
- Freitag, 13.11.2020, 14:30 -16:00 Uhr Online-HZV-Schulung für Ärzte (Einsteiger)
- Mittwoch, 18.11.2020 14:30-16:30 Uhr Online-HZV-Schulung für MFA (Einsteiger)
- Mittwoch, 18.11.2020 14:30-16:30 Uhr Online-HZV-Schulung für MFA (**Fortgeschrittene**)

Anmeldelinks finden Sie auf unserer Website [www.hausarzt-rlp.de](http://www.hausarzt-rlp.de).

### Last but not least, trotz Corona gibt es Grund zum Feiern:

**Unser Ehrenvorsitzender, Dr. Burkhard Zwerenz** wurde vor wenigen Wochen von Frau Ministerpräsidentin Malu Dreyer zum **Sanitätsrat** ernannt! Der Hausärzterverband RLP freut sich sehr über diese besondere Ehrung von Dr. Zwerenz und gratuliert von Herzen - auch in großer Dankbarkeit für sein hervorragendes Engagement für unseren Landesverband in den zurückliegenden Jahren!

**Der Deutsche Hausärzterverband wird dieses Jahr 60 Jahre alt!** Feiern Sie in Gedanken mit uns. Berufspolitik braucht eine starke Stimme der Hausärzteschaft! Wir mischen uns ein, wir gestalten mit, wir sichern die Patientenversorgung vor Ort – zu jeder Zeit, ob mit oder ohne Corona! Erheben Sie auch in Ihrer Region Ihre Stimme für die Hausärztinnen und Hausärzte in RLP und werden Sie Mitglied, damit wir als starke Fraktion unsere Forderungen und Impulse an zentralen Stellen positionieren können.

Schauen Sie gerne auch vorbei unter [www.hausaerzterverband.de/jubel](http://www.hausaerzterverband.de/jubel)

Herzliche Grüße,

Ihre

Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende HÄV RLP

Hausärzte wählen Hausärzte!



**(X) Die Hausarztliste**

Vertretung hausärztlicher Interessen  
ohne Wenn und Aber