

22.08.2022

Nr. 23

AN: interessierte Hausärzte in Rheinland-Pfalz

VON: Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende

MAIL: info@hausarzt-rlp.de

TELEFON: 0261-293 5600

FAX: 0261-293 5980

THEMEN: Dispensierrecht Paxlovid, Geriatriische Reha, neue STIKO-Empfehlung

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

VORSTANDSPOST

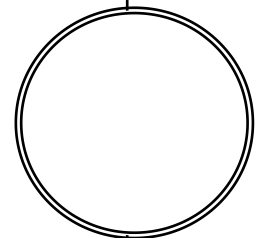


Hausärzte wählen Hausärzte!



Liste Dr. Barbara Römer -
Hausärztinnen und Hausärzte RLP

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Strom an neuen Informationen nimmt im Gegensatz zu den demnächst womöglich nicht mehr ausreichend verfügbaren Mengen aus der Steckdose einfach nicht ab und versetzt uns wieder einmal den einen oder anderen Stromschlag...

Nachfolgend daher **latest news aus KW 33**:

I) Dispensierrecht Paxlovid® für Hausarztpraxen zur Abgabe an Risikopatienten (KBV 19.08.22)

Hausärzte haben nunmehr die Möglichkeit, **bis zu fünf Packungen des antiviralen Medikaments in ihrer Praxis vorrätig zu halten und an Patienten im Bedarfsfall direkt abzugeben**. Der Bezug erfolgt über die Apotheke, in der sie üblicherweise auch den Sprechstundenbedarf beziehen.

Vertragsärzte stellen dazu eine Verordnung ohne Namensnennung auf dem Arzneimittelrezept (Muster 16) aus. Als Kostenträger geben sie, wie bei der Bestellung von Impfstoffen gegen COVID-19, das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) mit dem IK 103609999 an. Nach Abgabe des Arzneimittels können in entsprechender Anzahl Nachbestellungen erfolgen.

Die Verordnung des BMG sieht weiterhin vor, dass der Arzt dem Patienten **zusammen mit dem Arzneimittel ein Informationsblatt aushändigt**. Diese Patienteninformation steht auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bereit: www.bfarm.de/covid-19-arzneimittel.

Für den Aufwand im Zusammenhang mit der Abgabe des Medikaments erhalten Ärztinnen und Ärzte laut BMG-Verordnung eine Vergütung von 15 Euro je abgegebene Packung. Diese Regelung gilt für Abgaben bis 30. September. Praxen rechnen die Leistung mit der **Pseudoziffer 88125** über ihre Kassenärztliche Vereinigung ab.

Auch vollstationäre Pflegeeinrichtungen können Paxlovid® aus Apotheken beziehen und vorrätig halten. Die Abgabe an die Bewohner erfolgt auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung. Möglich sind dort ebenfalls maximal fünf Therapieeinheiten; bei größeren Einrichtungen mit mehr als 150 Bewohnern bis zu zehn Packungen. Die Allgemeinverfügung, die den Direktbezug von Paxlovid® regelt, gilt bis 25. November.

Unabhängig von der neuen Regelung ist es weiterhin möglich, dass Haus- und Fachärzte patientenindividuell Verordnungen ausstellen, die die Patienten selbst in der Apotheke einlösen.

Paxlovid® kann – neben dem Arzneimittel Lagevrio® und den monoklonalen Antikörpern – schwere Krankheitsverläufe verhindern. Es ist seit dem 28. Januar in der Europäischen Union zugelassen und soll zur Behandlung von symptomatischen, nicht hospitalisierten Patienten mit COVID-19 ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf und erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf eingesetzt werden.

Dabei sollte die Einnahme der Tabletten so früh wie möglich nach Auftreten der Symptome (*bis spätestens am 5. Tag*) begonnen werden. Insgesamt hat die Bundesregierung eine Million Behandlungseinheiten von Paxlovid® bestellt.

Die Abgabe oder Verschreibung ist Entscheidung der Ärztin oder des Arztes nach patientenindividueller Abwägung. Die Therapie kann bei entsprechender klinischer Symptomatik auf Grundlage eines positiven Schnelltestes initiiert werden, die Bestätigung durch PCR-Test wird empfohlen.

II) NEU: Antrag auf geriatrische Reha (KBV 18.08.2022)

Die Verordnung einer medizinischen Rehabilitation zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung wird rückwirkend ab 1. Juli höher vergütet. Außerdem wird ein Zuschlag im Zusammenhang mit der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation eingeführt.

Um den Zugang der Versicherten zu einer medizinischen Rehabilitation zu erleichtern, traten zum 1. Juli mehrere Änderungen, insbesondere bei der Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation, in Kraft. **Auf die Praxen**

kommen dadurch zusätzliche Aufgaben zu. So müssen sie vor jeder Verordnung die gesetzlich vorgegebenen Einwilligungserklärungen von Versicherten einholen. Der Bewertungsausschuss hat daher den EBM angepasst.

Die Gebührenordnungsposition (GOP) 01611 für die Verordnung von medizinischer Rehabilitation wird um 13 Punkte auf 315 Punkte (rund 35,49 Euro) angehoben. Dies vergütet den Mehraufwand, der den Praxen unter anderem durch die neuen gesetzlich vorgegebenen Einwilligungserklärungen von Versicherten entsteht.

Für die Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation sind seit Juli mindestens eine rehabilitationsbegründende Funktionsdiagnose und mindestens zwei Geriatrie typische Diagnosen auf dem Verordnungsformular 61 anzugeben. Die Schädigungen, die aus den Diagnosen hervorgehen, sind durch zwei Funktionstests aus unterschiedlichen Schädigungsbereichen nachzuweisen.

Hierfür wurde mit der **GOP 01613 ein neuer Zuschlag** in den Abschnitt 1.6 EBM aufgenommen. Er ist mit 75 Punkten bewertet (rund 8,45 Euro), die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Die Berechnung ist einmal im Krankheitsfall durch folgende Fachgruppen möglich.

III) NEUE STIKO Empfehlung zur 4. COVID-19 Impfung und PrEP mit bestimmte Risikogruppen mit Evusheld®

Die Pressemitteilung der STIKO vom 18.08. haben wir Ihnen in zwei verschiedenen Formaten angehängt. Weiterführende Informationen entnehmen Sie gerne auch dem aktualisierten Epidemiologischen Bulletin NO 33/2022 mit Stand 18.8.2022.

Einen Teilaspekt möchte ich hieraus kurz aufgreifen: Für Personen, die bereits 4 immunologische Ereignisse hatten, wird vorerst keine weitere Auffrischimpfung empfohlen. Bei besonders gefährdeten Personen (z.B. Hochbetagte) kann es aufgrund einer nachlassenden Leistungsfähigkeit des Immunsystems sinnvoll sein, nach dem 4. Ereignis noch eine weitere Impfdosis zu verabreichen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Dispensierrecht für Arzneimittel ist eine seit längerem bestehende politische Forderung des Deutschen Hausärzterverbands. Mit dem Dispensierrecht für Paxlovid® ist nun ein erster Schritt getan. Dennoch besteht die Forderung der Delegierten als Vertreter der Landesverbände des DHÄV darin, dass Hausarztpraxen die Möglichkeit zur Vorhaltung eines **Kontingents an Notfallmedikamenten** gewährt wird, was gerade in Zeiten des rasant zunehmenden Problems der kurzfristigen Verfügbarkeit von Medikamenten gerade in Notfallsituationen für unsere Patientinnen und Patienten von essenzieller Bedeutung sein kann und die Sicherheit deutlich erhöhen würde. Daher sehen wir in dieser Entscheidung zwar das richtige Signal, aber eben auch nur einen ersten Schritt, dem weitere folgen müssen!

Dass es für diesen neuen Patientenservice in der Hausarztpraxis aber wieder einmal langfristig keine Vergütung gibt, macht erneut deutlich: **Ärztliche Leistungen haben in den Augen der Krankenkassenvertreter keinen Wert.** Das Versorgungsangebot in der Hausarztpraxis wird immer größer, eine Gegenfinanzierung, um mit entsprechend qualifiziertem Personal diesen Aufgaben gewachsen zu sein, wird uns aber verwehrt.

Deshalb bleiben wir unverändert dabei: Es ist allerhöchste Zeit, dass WIR ALLE GEMEINSAM Klartext reden!!! Denn auch der Strom an bürokratischen Aufgaben erreicht allmählich Hochvoltregionen...

Wozu bedarf es denn jetzt noch zusätzlich einer Einwilligungserklärung von Versicherten zu Rehaanträgen??? Wer entlässt endlich einmal die ganzen Bürokraten und versetzt sie zwangsweise in die Hausarztpraxen, damit sie dort die Versorgung vor Ort sicherstellen?!!

Bezüglich der neuen STIKO Empfehlungen sind wir einerseits froh, dass nun Klarheit herrscht und wir uns bei unseren Beratungen nun auf wissenschaftlich basierte Empfehlungen berufen können und uns nicht mit irgendwelchen tweets des Bundesgesundheitsministers herumschlagen müssen. Trotzdem wird die neue Impfkampagne eine weitere große Herausforderung für alle Hausarztpraxen werden!!! Denn..

1. die Impfeempfehlung für die 4. Impfung ist jetzt sehr breit gestreut. Die Nachfrage steigt schon jetzt signifikant an. Das Gute daran: Es gibt nun zumindest bei der 4. Impfungen eine Synchronisation der Indikationen von Influenza und COVID-19.
2. keiner weiß, wann genau welche Mengen welchen Impfstofftypus zur Verfügung stehen. Der bivalente Impfstoff mit der klinisch jedoch bereits verdrängten BA1 Variante soll laut Pressemeldung wohl Anfang September zur Verfügung stehen, der bivalente mit der aktuell kursierende BA5 Variante wohl erst Ende September.

Wir befürchten schon jetzt, dass es wieder nervenaufreibende Gespräche in den Hausarztpraxen geben wird, warum denn nicht dieser oder jener Impfstoff geimpft werden kann.

Überlegen Sie sich gut, ob Sie zum Schutz Ihres Teams vor Überlastung nicht das Motto leben: Geimpft wird, was da ist - PUNKT.

Wir arbeiten alle im GKV System - das bedeutet Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung (Note 4). **Dieses Korsett steht einer Individual-4-Sterne Versorgung diametral entgegen!**

Herzliche Grüße und bis zum nächsten Stromschlag....,

Dr. Barbara Römer
Landesvorsitzende

Hausärzteverband Rheinland-Pfalz e. V.
Am Wöllershof 2
56068 Koblenz
Tel.: 0261-2935600
Fax: 0261-2935980
E-Mail: info@hausarzt-rlp.de
Homepage: www.hausarzt-rlp.de
: twitter.com/HausaerzteRLP

16. Nov. 2022
KV-Wahl RLP 2022
Ihre Stimme zählt!

Hausärzte wählen Hausärzte!



Dr. Barbara Römer
Hausärztinnen Hausärzte RLP
Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber

Bitte helfen Sie mit. Spenden Sie für Ärzt*innen in den Krisengebieten von RLP!

Hilfskonto LÄK RLP:

DE74 5519 0000 0654 2750 31

Stichwort: Hochwasser

Hilfskonto KV RLP:

DE83 3006 0601 0042 1510 81

Stichwort: Spende Flutkatastrophe

Diese E-Mail enthält vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender und vernichten Sie diese Mail. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Mail ist nicht gestattet.



Bitte drucken Sie diese Nachricht nicht aus, es sei denn es ist wirklich erforderlich. Vielen Dank.