



COVID-19 prägt den Praxisalltag

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

jüngst hatten wir Sie ausführlich auf den 12. Hausärztetag Hessen hingewiesen. Leider mussten wir den Termin am 20./21. März wegen COVID-19 absagen. Nun fiel auch der Ausweichtermin im Juni der Pandemie zum Opfer. Wir bedauern das sehr und hoffen, dass Sie sich wie wir umso mehr auf den Hausärztetag im Jahr 2021 freuen. Das Corona-Virus prägt seit Monaten das Geschehen in unseren Praxen. Das reicht von der Gestaltung eines Praxisablaufs, der Patienten und Personal effektiv schützt, über die Frage, wie wir risikoscheue Chroniker am besten behandeln, bis zum Ret-

tungsschirm für Arztpraxen, weil Patienten ausbleiben (S. 2/3 und 7/8). Virulent ist derzeit auch das Thema Schulatteste (S. 9/10). Erfreulich ist, dass wir ein Quartal mehr für die Fortbildung haben und für die Facharztprüfungen Lösungen gefunden wurden (S. 4). Zudem kommt eine weitere gute Nachricht genau richtig: Die KBV hat erreicht, dass Ärzte im Regressfall nicht mehr für sämtliche Kosten einer sogenannten unwirtschaftlichen Verordnung aufkommen müssen. Rückwirkend zum Mai 2019 ist nur der Mehrpreis zu erstatten (S. 8).

Top-Meldungen

Die Landesärztekammer hat die Herausforderungen durch Covid-19 in der Weiterbildung gemeistert. Bis Ende Mai wird der Rückstand bei den Facharztprüfungen Allgemeinmedizin aufgeholt sein. ► [Seite 4](#)

In der HZV in Hessen ist das neue Telearztmodul mit unseren Vertragspartnern gestar-

tet. Es erleichtert Patienten und Hausärzten das Leben und wird zudem vom Hessischen Sozialministerium gefördert ► [Seite 5](#)

COVID-19 stellt im Alltag besondere Herausforderungen an Ärzte, Personal und Patienten. Vor allem die strikte Trennung der Patientengruppen ist wichtig. ► [Seite 7](#)



COVID-19: Wir sind der Schutzwall

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

derzeit haben wir Hausärztinnen und Hausärzte zwei wichtige Aufgaben: die COVID-19-Pandemie einzudämmen und gleichzeitig die Versorgung chronisch erkrankter Menschen wie auch von Patienten mit anderen Erkrankungen zu gewährleisten. Praktisch heißt das für uns: Wir müssen die Indikation für persönliche Patient-Praxis-Kontakte weiterhin sehr streng stellen und im Praxisbetrieb die Behandlung von Infekten und anderen Erkrankungen strikt trennen.

Separate Sprechstunde schafft Freiraum

So können Sie zum Beispiel separate Infekt-Sprechstunden nach den sonstigen Sprechstunden anbieten. Dadurch wird die restliche Zeit des Tages frei für die Behandlung nicht-infektiöser Erkrankungen, die ja immer noch den Großteil unserer Energie beanspruchen. Zu den empfehlenswerten bzw. notwendigen Regeln in der Praxisorganisation gehört das Tragen von Gesichtsbedeckungen oder eines Mund-Nasen-Schutzes bei allen, die die Praxis betreten, sowie feste Terminvergaben, die von den Patienten streng einzuhalten sind. Auch eine Reduktion der Plätze im Wartebereich ist dringend angeraten.

Wahrscheinlich haben Sie diese Empfehlungen bereits an Ihre individuelle Praxisorganisation angepasst. Leider fehlt es teils noch immer an ausreichender Schutzbekleidung. Während es jetzt genügend FFP2-Masken

gibt, mangelt es vor allem an Schutzkitteln. Nutzen Sie bitte auch die Möglichkeit, Patienten mit leichten Infekten telefonisch bzw. per Videosprechstunde zu behandeln. Zu diesem Zweck haben wir die EBM-Ziffer 01434. Sie ist mit 7,14 Euro je abgeschlossener 5 Minuten und mehrfach abrechenbar. Die Ziffer kann zusätzlich zur 01435 oder zum Ordinationskomplex 0300x angesetzt werden.

Weiter ist es sinnvoll, Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen, die Sie regelmäßig betreuen und die wegen COVID-19 bislang Ihre Praxis nicht aufgesucht haben, anzurufen. In einer kurzen telefonischen Anamnese sollten Sie deren individuelle Situation erfragen und eventuell Folgeverordnungen ausstellen. Wenn nötig, ist ein Präsenztermin in der Praxis oder ein Hausbesuch zu vereinbaren.

HZV: Mittelbare Kontakte voll abrechenbar

Übrigens: In der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) können alle mittelbaren / telefonischen Arzt-Patient-Kontakte als absolut vollwertige Kontakte abgerechnet werden – also als 0000, diagnoseabhängig auch als 0003. Dies sollte Ihnen nicht nur in der aktuellen Situation als wichtiges wirtschaftliches Argument dienen, um Patienten medizinisch indiziert umfassend versorgen zu können. Beachten Sie bitte unsere Frequently Asked Questions (FAQs) zu den HZV-Verträgen sowie die Infos zu Corona auf unserer Homepage (www.hausaerzte-hessen.de). **Forts. auf S. 3**

COVID-19: Wir sind... (Forts.)

Das Thema Rettungsschirm prägt im kassenärztlichen Bereich als auch in der Hausarztzentrierten Versorgung unsere politische Arbeit. Hier ist vor Kurzem Unruhe entstanden durch die angebliche Inkompatibilität von Kurzarbeit und „Schutzschirm“. Geschuldet ist dies der Tatsache, dass die sich diesbezüglich produzierenden Politiker wenig bis nichts von der Struktur der Arztpraxen verstehen.

Politiker wissen wenig von Praxen

Hausarztpraxen generieren ihre Umsätze über den EBM, die HZV, die PKV und die BG. Nur in der kassenärztlichen Abrechnung des EBM wurde ein sogenannter Schutzschirm (§87a SGB V) festgelegt. In der Hausarztzentrierten Versorgung gelten die oben genannten Ab-

rechnungsvorgaben, die viel weiter reichen als die EBM-Regelungen. Zudem werden derzeit in der HZV weitere Verbesserungen mit den Vertragspartnern besprochen.

Private Krankenversicherung und Berufsgenossenschaft indes sind in keiner Weise aktiv geworden. Einnahmen aus diesem Bereich fehlen einfach, Punkt! Selbst die KBV hat das erkannt und sich mit einem Schreiben an Bundesarbeitsminister Heil gewandt. Wir werden Ihnen in Sachen Schutzschirm und Kurzarbeit jede Veränderung zeitnah mitteilen.

Unsere Botschaft an alle Entscheidungsträger in Selbstverwaltung und Politik: Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind der ambulante Schutzwall in der Corona-Pandemie. Dieser Schutzwall muss unbedingt am Leben erhalten werden!

Armin Beck

KBV über „Schutzschirm für Arztpraxen“

Anbei drucken wir einen Auszug aus der Pressemitteilung der KBV vom 27. März zum „Schutzschirm für Praxen“ ab.

„Das Gesetz zum Ausgleich finanzieller Belastungen in Gesundheitseinrichtungen infolge von COVID-19 hat heute den Bundesrat passiert. Es enthält auch Umsatzgarantien für Praxen von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten. Ziel des Gesetzes ist es, die ambulante Versorgung der Bevölkerung während der Coronavirus-Pandemie auch bei reduzierter Inanspruchnahme durch Patienten zu sichern und drohende Praxisschließungen abzuwenden. Es enthält umfangreiche Finanzhilfen für den Krankenhaus- und Pflegebereich.

Höhe der MGV bleibt unverändert

Für den ambulanten Bereich sieht das Gesetz vor, dass die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) trotz reduzierter Leistungsmenge im regulären Umfang ausgezahlt wird. Die Krankenkassen müssen also genauso viel Geld

für die Versorgung der Patienten bereitstellen wie zu „normalen“ Zeiten. Voraussetzung für eine Ausgleichszahlung ist eine Fallzahlminderung in einem Umfang, die die Fortführung der Arztpraxis gefährden würde. Die Entscheidung darüber, wann eine solche Fallzahlminderung vorliegt, haben die KVen im Benehmen mit den Krankenkassen zu treffen. Die Entscheidung hat sich an dem Ziel zu orientieren, die gesamte MGV an die Vertragsärzte und -psychotherapeuten auszuzahlen. In den Honorarverteilungsmaßstäben sind entsprechende Regelungen für den Ausgleich vorsehen.

Ausgleich für extrabudgetäre Leistungen

Ärzte und Psychotherapeuten haben zudem Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für extrabudgetäre Leistungen wie Früherkennungsuntersuchungen und ambulante Operationen. Dafür muss allerdings der Gesamtumsatz ihrer Praxis (EGV und MGV) um mindestens zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal sinken und die Fallzahl zurückgehen.“



Drei Monate mehr für die Fortbildung

Hessische Hausärzte müssen nach dem Gesetz innerhalb von fünf Jahren mindestens 250 Fortbildungspunkte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) nachweisen. Erbringen sie diesen Fortbildungsnachweis nicht, drohen ihnen Sanktionen – etwa eine Honorarkürzung von 10 Prozent im ersten Jahr und von 25 Prozent ab dem fünften Quartal. Es besteht die Möglichkeit, die fehlende Fortbildung innerhalb von zwei Jahren nachzuholen. So sieht es Paragraf 95 d SGB V vor. Derzeit fallen aufgrund der Corona-Pandemie zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen, Kongresse und Qualitätszirkelsitzungen aus – so etwa der Hausärztetag Hessen. Die Folge: Ein

kontinuierliches Sammeln der Fortbildungspunkte durch Präsenzveranstaltungen ist derzeit nicht möglich. Daher hat sich die KVH für eine Verlängerung der Nachweisfrist eingesetzt. Mit Erfolg: Die Frist für den Nachweis von hausärztlichen Fortbildungen wurde aufgrund der Corona-Pandemie vom Bundesgesundheitsministerium zunächst um ein Quartal verlängert. Diese Information ist besonders für Hausärztinnen und Hausärzte von Bedeutung, deren Stichtag, bis zu dem sie 250 Fortbildungspunkte nachweisen müssen, in dieses Jahr fällt. Alle betroffenen Kolleginnen und Kollegen werden von der KVH hierüber individuell informiert. *Monika Buchalik*

COVID-19: Facharztprüfungen geregelt

Ende März musste die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) den gesetzlich vorgegebenen Lockdown umsetzen. Bitter war das insbesondere für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die ihre Weiterbildung abgeschlossen hatten und kurz vor ihrer Facharztprüfung für Allgemeinmedizin standen. Damit fanden die allgemeinmedizinischen Facharztprüfungen am 24. März 2020 wegen des COVID-19-Virus einmalig nicht statt. Doch kurz darauf passte sich die Weiterbildungsabteilung der LÄKH mit neuen Ideen der Situation an, ohne dass sich die Beteiligten dem Risiko einer Infektion aus-

setzen mussten: Die LÄKH organisierte video-gestützte Prüfungen, die am 24. April erstmals stattfanden. Zudem wurden sehr schnell zusätzliche Prüfungstermine organisiert, sodass bis Ende Mai der Rückstand bei den Prüfungen aufgearbeitet sein wird. An dieser Stelle gebührt den neu berufenen Prüfern für das Fachgebiet Allgemeinmedizin ein herzliches Dankeschön: Michael Andor, Dr. Michael Burdenski und Dr. Tobias Gehrke haben diese positive Entwicklung zusammen mit unserem engagierten Prüfungsteam für Allgemeinmedizin ermöglicht. *Monika Buchalik*

Telearzt-Modul in der HZV gestartet

Seit diesem Jahr werden telemedizinische Leistungen in der Hausarztzentrierten Versorgung in Hessen bei nahezu allen HZV-Patienten honoriert. Das bedeutet: In den HZV-Verträgen von GWQ Service Plus AG, Techniker Krankenkasse und VAG Hessen haben Sie bereits seit dem 1. Quartal 2020 die Möglichkeit, Ihre Patienten über das „Telemedizinische Versorgungsmodul“ zu betreuen. Bei den Verträgen der AOK Hessen und der DAK (Ersatzkassen-HZV-Vertrag) ist dies ab dem 2. Quartal 2020 möglich.

Speziell geschulte VERAH® im Einsatz

Im Telemedizinischen Versorgungsmodul erfasst eine VERAH® für Ihre immobilen und chronisch erkrankten Patienten bei einem Routine-Hausbesuch mit mobiler Medizintechnik relevante Vitaldaten sowie bei Bedarf Merkmale zur Wundanalyse, Sturzprophylaxe und zum Gesundheitszustand. Anschließend können Sie diese medizinischen Daten in Ihrer Praxis auswerten, eine Verlaufskontrolle vor-

nehmen und sich bei Bedarf per Videokonferenz in den Hausbesuch einschalten. Voraussetzung ist eine spezielle telemedizinische Ausrüstung sowie eine speziell geschulte VERAH®.

Vorteile für Patienten durch Telearzt-Modul

Durch diese effiziente Versorgung zu Hause genießen die Patienten Vorteile, wenn sie Sie als HZV-Betreuarzt gewählt haben. Für die Erbringung der Telemedizinischen Leistungen können Sie die in der Tabelle aufgeführten Vergütungspositionen abrechnen.

Weitere Informationen zu den Teilnahmevoraussetzungen, Vertragsunterlagen und zu Besonderheiten finden Sie auf den Webseiten des Hausärzterverbandes Hessen (www.hausaerzte-hessen.de) und des Deutschen Hausärzterverbandes (www.hzv.de). Informationen zur Förderung durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration und die telemedizinische Ausstattung finden Sie auf www.telearzt.com. *Dr. Saloua Dillmann (HSGH)*

Vergütungsübersicht Telemedizinisches Versorgungsmodul	
AOK, DAK, GWQ ServicePlus AG und VAG Hessen	
Besuch durch VERAH® mit telemedizinischer Weiterbildung (0060)	20,00 € max. 4 x pro Quartal
Telemedizinische Betreuung durch den Hausarzt (0061)	15,00 € max. 1 x pro Quartal
Sturzrisikoanalyse (0062)	13,00 € max. 1 x im Kalenderjahr
Gesundheitsfragebogen Depression (PHQ9) (0063) Nur für den HZV-Vertrag mit der GWQ und VAG	10,00 € max. 1 x pro Kalenderjahr; max. 2 x pro Kalenderjahr bei psychischer Erkrankung
Wundanalyse (0064)	13,00 € max. 4 x pro Quartal
Die Techniker	
Besuch durch VERAH bei Einsatz telemedizinischer Ausstattung (1416)	32,00 € max. 10 x pro Quartal



HZV: Geregelt e Praxisübergabe bei AOK

Dank der guten Zusammenarbeit mit der AOK Hessen konnten wir einen vereinfachten Prozess zur „Geregelten Praxisübernahme“ vereinbaren. Die Vereinbarung gilt für Übernahmen ab dem 1. Juli 2020. Sie stellt sicher, dass ein Praxisnachfolger die AOK-HZV-Patienten des Vorgängers unter bestimmten Voraussetzungen reibungslos übernehmen kann.

Im ersten Schritt gibt der abgebende Arzt die Aufgabe der Praxis mittels „Meldeformular Praxisaufgabe“ bekannt. Parallel sendet der Praxisnachfolger die ausgefüllte „Teilnahmeerklärung Hausarzt“ sowie das „Meldeformular Praxisübernahme Bestätigung Nachfolger“ an die HÄVG Rechenzentrum GmbH. Sämtliche Formulare müssen bis spätestens zum 10. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor der Praxisübernahme eingereicht worden sein. Konkretes Beispiel: Bei einer gewünschten Praxisübergabe zum 1. Oktober 2020 ist die Einreichfrist der 10. Juli 2020.

Im Anschluss daran informiert die AOK Hessen die Patienten, dass die Teilnahme an der HZV mit dem Praxisnachfolger als Betreuer fortgeführt werden kann. Dazu kommt es, wenn die Patienten der Fortführung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Bekanntgabe nicht widersprechen.

Der Praxisnachfolger erhält im dritten Schritt alle notwendigen Informationen von der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft und rechnet nach dem ihm zur Verfügung gestellten „Informationsbrief Patiententeilnahmestatus“ die erbrachten Leistungen über die HZV ab, sofern die Patienten nicht widersprochen haben.

Weiterführende Informationen gibt es beim Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum GmbH oder auf der Webseite des Deutschen Hausärzteverbandes: www.hzv.de -> Hausarztverträge Schnellsuche -> Hessen -> AOK Hessen. *Dr. Saloua Dillmann (HSGH)*

Für MFA: Bis zu 1.500 € ohne Abgaben

Die Corona-Krise verlangt sowohl uns Hausärztinnen und Hausärzten als auch unserem medizinischen Personal sehr viel zusätzliche Kraft ab. Wer sich als Arbeitgeber bei den medizinischen Fachangestellten (MFA) für das zusätzliche Engagement bedanken will, hat dazu eine gute Gelegenheit: Sonderzahlungen für Beschäftigte, die vom 1. März 2020 bis zum 31. Dezember 2020 erfolgen, sind bis zu

einer Höhe von 1.500 Euro frei von Steuern und Sozialabgaben. Dies geht auf eine Entscheidung des Bundesministeriums der Finanzen zurück. Damit können unsere MFA bis Jahresende zusätzlich zu ihrem Arbeitslohn Bonuszahlungen erhalten, ohne dass diese Prämien von insgesamt maximal 1500 Euro durch Steuer und Sozialversicherungsbeiträge verringert werden. *Monika Buchalik*



Organisation in COVID-Zeiten

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen hat hausärztliche Praxen dazu aufgerufen, sich als COVID-Schwerpunktpraxen zur Verfügung zu stellen. Diesem Aufruf sind in Hessen bislang 60 Praxen (Stand 15. Mai 2020) gefolgt. Diese Praxen haben sich in Bezug auf die Anforderungen in der Sprechstunde und bei Hausbesuchen besonders umorganisiert. Gleichwohl haben sich durch die Corona-Pandemie die Abläufe in allen hausärztlichen Praxen dramatisch verändert. Im Folgenden finden Sie einen Überblick zu den organisatorischen Herausforderungen in unseren Praxen.

COVID-19: Hessen liegt im Mittelfeld

Hessen liegt in der Corona-Pandemie bislang im Mittelfeld der deutschen Bundesländer. In unserem Bundesland haben sich 9.204 Patienten mit SARS-CoV-2 infiziert, 429 Menschen sind daran verstorben. In den vergangenen 7 Tagen (vor dem 15. Mai) kam es in Hessen zu 350 Neuinfektionen und 6 Todesfällen. Die Prävalenz ist in Hessen aktuell also recht gering. Da sich die meisten Patienten mit grippeartigen Infekten jedoch in Hausarztpraxen vorstellen, sind hier besondere Maßnahmen zu treffen, um das Personal und die anderen Patienten vor Infektionen während des Praxisbetriebes zu schützen. Räumlich sind die wenigsten Praxen so aufgebaut, dass es getrennte Räumlichkeiten und Eingänge für Infekt- und Nichtinfekt-Patienten gibt. Das bedeutet, dass wir unsere Praxisabläufe neu organisieren müssen.

Telefonische Voranmeldung

Eine der wichtigsten Maßnahmen ist es, seine Patienten darauf hinzuweisen (z.B. auf der Internetseite), dass Sie sich vorab telefonisch melden sollen, wenn Sie Verdacht auf einen Infekt haben. Viele Kolleginnen und Kollegen bieten vorrangig Terminsprechstunden an, um eine vernünftige Steuerung der Patienten leisten zu können. Um den Ansturm an telefonischen Anfragen zu reduzieren, kann man einen Onlineterminkalender einrichten. Alle Patienten sollten in der Praxis einen Mundschutz tragen. Da dieser aber in Geschäften schon jetzt Pflicht ist, dürfte dies in der Praxis kaum noch ein Problem darstellen.

Sprechzeiten für Infekt- und Risikopatienten

Sprechzeiten für Patienten mit Infektbeschwerden sollten vor- und nachmittags jeweils am Ende der Sprechstunde angeboten werden. Da es klinisch kaum eine Möglichkeit gibt, Patienten mit Infekten der oberen Atemwege von Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion zu unterscheiden, sollten alle Patienten mit Infektbeschwerden von Patienten ohne Infektbeschwerden sowie von Risikopatienten getrennt werden. Vor allem unsere Risikopatienten brauchen besonderen Schutz. Hier sollte man ebenfalls gesonderte Sprechzeiten nur für diese Patientengruppe anbieten.

Abstriche in der Praxis

Abstriche in der Praxis lassen sich langfristig kaum vermeiden. Aktuell bietet die KV-Hessen Abstrichzentren an, ... *(Forts. auf S. 8)*

Organisation in COVID-Zeiten (*Forts.*)

doch diese sind teuer im Unterhalt. Immerhin zahlen wir diese Zentren von unserer Gesamtvergütung, also selbst. Von Patienten, die bereits in der Praxis sind, kann auch direkt dort ein Abstrich genommen werden – natürlich sollte man dazu die entsprechende Schutzausrüstung tragen. Alternativ spricht sich man sich den Nachbarpraxen ab.

Angebot von Videosprechstunden

Auch wenn in den Medien ein Boom der Videosprechstunde vorhergesagt wird, scheint sich das bei den Ärzten und Patienten nicht zu bewahrheiten – das wäre einmal ein eigenes Thema wert. Bei Kolleginnen und Kollegen, die wie ich Videosprechstunden anbieten, müssen sich die Patienten zur Untersuchung meist in der Praxis vorstellen. Einzelne Kollegen machen zwar gute Erfahrungen mit der Videosprechstunde, aber bei den meisten ist es eine organisatorische und finanzielle Zusatzbelastung ohne Mehrwert.

Hygienemaßnahmen

Zum Schutz des Personals an der Anmeldung sind Spuckschutz und Abstand halten die beiden wichtigsten Maßnahmen. Ob man nun die MFA mit Plexiglas-Visieren ausstattet und/oder eine Plexiglasscheibe auf der Anmeldung montiert: In beiden Fällen müssen sich alle

Beteiligten erst einmal an die neuen Abläufe gewöhnen. Eine Flächendesinfektion in regelmäßigen Zeitintervallen an der Anmeldung im Wartezimmer und an den Türgriffen und Geländern sollte selbstverständlich sein. Im Wartezimmer kann man einfach jeden zweiten Stuhl umdrehen um den gesetzlichen Mindestabstand einhalten zu können.

Der Mundschutz bei der Arbeit am Patienten sollte ebenfalls selbstverständlich sein. Bei Patienten mit Infektbeschwerden sollten die körperlichen Untersuchungen wie auch die technischen Untersuchungen möglichst knapp gehalten werden. Bei Patienten mit COVID-Verdacht sollten Arzt/Ärztin und MFA zur Untersuchung einen Kittel, eine FFP2-Maske, eine Schutzbrille und Einmalhandschuhe tragen.

Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Am Anfang der Pandemie kam es in Deutschland zu großen Lieferschwierigkeiten für PSA. Vor allem Mundschutz war so gut wie nicht mehr verfügbar, was sich mittlerweile geändert hat. Die KV Hessen bietet einen eigenen Online-Shop an, der nach einigen Anfangsschwierigkeiten jetzt gut und zuverlässig läuft. Das Thema wird in den nächsten Monaten immer wieder hochkochen, doch langfristig wird es genügend PSA zur Versorgung unserer Patienten geben. *Christian Sommerbrodt*

Regress: KBV verschafft Entlastung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gilt nicht gerade als Schnellboot im Gesundheitswesen, sondern eher als etwas unbeweglicher Supertanker. Dennoch hat sie jetzt einen wesentlichen Erfolg im Feld der Arznei- oder Heilmittelregresse erreicht. Im Regressfall müssen Vertragsärzte in der Regel nicht mehr für die gesamten Kosten einer sogenannten unwirtschaftlichen Verordnung aufkommen, sondern nur den Mehrpreis erstatten.

Dies sehen die neuen Rahmenvereinbarungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung vor, die die KBV mit dem GKV-Spitzenverband abgeschlossen hat. Die Neuregelungen gelten rückwirkend ab dem 11. Mai 2019. Der Hausärzterverband Hessen gratuliert der KBV und Dr. Stephan Hofmeister zu diesem Ergebnis. Näheres können Sie hier nachlesen: https://www.kbv.de/media/sp/Rahmenvorgaben_Wirtschaftlichkeitspruefungen_2020_05_01.pdf *Armin Beck*



Atteste: Das ist jetzt wichtig

Die Hessische Landesregierung hat vor einigen Wochen wegen COVID-19 eine Maskenpflicht beschlossen. Sie zwingt die Bürgerinnen und Bürger, einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, wenn sie Fahrzeuge des öffentlichen Personennahverkehrs nutzen oder den Publikumsbereich von Geschäften, Bank- und Postfilialen betreten. Die Maskenpflicht gilt jedoch nicht für alle. So müssen etwa kleine Kinder unter sechs Jahren keinen Mund- und Nasenschutz tragen. Aber auch Erwachsene, die unter einer Behinderung oder gesundheitlichen Einschränkung wie Asthma leiden, sind von dieser Pflicht befreit. Für diese Personen stellt sich dann jedoch das Problem, wie sie diese Befreiung, etwa beim Betreten eines Geschäfts, nachweisen können. Nach Angaben des Ministeriums „genügt die formlose Ausstellung des behandelnden Arztes“.

„Schwarzer Peter“ liegt bei Hausärzten

Damit liegt der schwarze Peter für Bescheinigungen zur Befreiung von der Maskenpflicht bei uns Hausärzten. Hier sollten wir nicht allzu voreilig Bescheinigungen ausstellen. Anbei einige Überlegungen meinerseits, warum folgende Erkrankungen für eine Befreiung nicht in Frage kommen sollten:

Angst- und Panikerkrankungen: Üblicherweise besteht hier die Therapie in einer Gewöhnung an die auslösenden Reize. Eine Vermeidungsstrategie führt in der Regel auf Dauer nur zu einer Verschlechterung, weshalb man hier keine Bescheinigung ausstellen sollte. Für

ganz Empfindliche empfehle ich einen Seidenschal.

Allergie/Heuschnupfen: Bei diesen Erkrankungen schützt ein Mund- und Augenschutz sogar. Eine Bescheinigung wäre somit kontraproduktiv.

Schweres Asthma/COPD: Dies sind Risikopersonen, die den Kontakt mit der Öffentlichkeit ohnehin dringend meiden sollten. Prinzipiell sind Beeinträchtigungen bei Nutzung eines Mund-Nasen-Schutzes vorstellbar. Allerdings wird eine Erhöhung des Ausatemwiderstandes sogar therapeutisch genutzt. Wegen des hohen Einatemwiderstands sind FFP-2-Masken eher ungünstig und Stoffmasken zu bevorzugen.

Atteste bei Unterrichts- und Schulpflicht

Ein zweiter wichtiger Punkt betrifft die Frage, wann wir Hausärzte Befreiungen ausstellen sollten, die Lehrkräfte von der Unterrichtspflicht befreien.

- Das Risiko einer schweren Erkrankung mit COVID-19 steigt stetig mit dem Alter an. Insbesondere Menschen ab 60 Jahren können, bedingt durch das weniger gut reagierende Immunsystem, nach einer Infektion schwerer erkranken. Der Einsatz von Lehrkräften im Präsenzunterricht, die 60 Jahre und älter sind, darf daher nur auf freiwilliger Basis erfolgen.
- Auch verschiedene Grunderkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck), Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems,

Atteste: Das ist jetzt... (Forts.)

der Leber und der Niere sowie Krebserkrankungen scheinen unabhängig vom Alter das Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 zu erhöhen. Der Nachweis über die Nichteinsetzbarkeit im Präsenzunterricht erfolgt mittels ärztlicher Bescheinigung.

Schwerbehinderung allein ist kein Grund

- Für Patientinnen und Patienten mit unterdrücktem Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken) besteht ebenso ein höheres Risiko. Für den Nachweis gelten dieselben Vorgaben wie beim obigen Punkt.
- Eine Schwerbehinderung allein ohne Vorliegen einer risikoerhöhenden Erkrankung bietet keinen Grund, dass diese Personen nicht als Lehrkräfte im Präsenzunterricht eingesetzt werden können. Ein Einsatz im Präsenzunterricht erfolgt nur dann nicht, wenn mittels ärztlicher Bescheinigung bestätigt wird,

dass dies aus medizinischen Gründen nicht geboten ist.

- Ebenfalls sollen schwangere oder stillende Lehrerinnen von der Erteilung von Präsenzunterricht aufgrund der bestehenden besonderen Fürsorgepflicht ausgenommen werden. Lehrkräfte, die mit Angehörigen einer Risikogruppe im Sinne der obigen Kriterien in einem Hausstand leben, sind ebenfalls vom Präsenzunterricht befreit.

Befreiung für bestimmte Schüler geboten

- Schülerinnen und Schüler, die bei einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind, sind vom Schulbetrieb nach ärztlicher Bescheinigung befreit.
- Gleiches gilt für Schülerinnen und Schüler, die mit Angehörigen einer Risikogruppe in einem Hausstand leben.

Anbei finden Sie ein Beispiel für ein ärztliches Attest mit Empfehlungen. *Dr. Uwe Popert*



Ärztliches Attest

für _____

Entsprechend den Kriterien des Robert-Koch-Instituts für COVID-19 Risiken ...

- ... besteht ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf
- ... besteht wahrscheinlich kein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf, auch wenn sie/er formal einer Risikogruppe zuzuordnen ist.
- ... haben Haushaltsangehörige ein erhöhtes Risiko für schweren Krankheitsverlauf

Aus ärztlicher Sicht ist gerechtfertigt: ...

- ... die Bereitstellung eines **Heimarbeitsplatzes**
- ... die **Freistellung** von der Arbeit (wenn Heimarbeitsplatz nicht möglich ist)
- ... **häusliche Quarantäne** - wie lt. Patienten vom Gesundheitsamt angeordnet
- ... **häusliche Isolation** aus Infektionsschutzgründen
- ... **Arbeitspause** zur Kinderbetreuung

Von-bis _____ bzw. für die Dauer von: _____

Corona: Versäumen Sie keine Termine!

*Kennen Sie „HausArzt“, das Patientenmagazin? Für kleines Geld können wir Hausärzte in dieser Zeitschrift unseren Patienten Gesundheitstipps geben und Öffentlichkeitsarbeit für unsere Anliegen machen. Als Beispiel drucken wir die jüngste Kolumne zu Corona und Arztbesuchen ab, die im Juli erscheint. Das Thema bewegt, wie Sie wissen, viele unserer Patienten. **Bitte nutzen Sie das Heft und abonnieren Sie es für Ihre Praxis! Mehr Infos finden Sie unter www.hausarzt-patientenmagazin.de***

Liebe Patientinnen, liebe Patienten, wenn Sie diese Zeilen lesen, sind seit dem Verfassen des Beitrags bereits zwei Monate vergangen. Obwohl wir wissen, dass sich die Sachlage in der Corona-Krise permanent ändern kann, möchten wir uns erneut diesem Thema widmen. Denn wir sind überzeugt, dass es uns in den kommenden Monaten weiter beschäftigen wird.

Was wir Hausärzte beobachten: Etliche Patienten haben ihren Hausarzt bzw. ihre Hausärztin seit dem Ausbruch von COVID-19 in Deutschland nicht mehr aufgesucht. So ist die Patientenzahl in meiner Gemeinschaftspraxis deutlich gesunken. Zu den Patienten, die fernbleiben, gehören leider auch Angehörige von Risikogruppen. Das sind entweder ältere Patienten und/oder Menschen, die an Vorerkrankungen wie Diabetes, Herzerkrankungen oder Asthma leiden. Menschen, die nach einer Tumorentfernung zur Nachsorge kommen sollten, zählen ebenfalls dazu.

Patienten gefährden sich bei Wegbleiben

Wenn Sie an einer chronischen oder einer anderen gravierenden Erkrankung leiden, kann ich Sie nur dringend auffordern: Bitte versäumen Sie keinen vereinbarten Termin bei Ihrem Hausarzt! Ihre Gesundheit ist nicht gefährdet, wenn Sie die Praxis aufsuchen, weil jeder Arzt Vorsichtsmaßnahmen ergreift, um seine Patienten zu schützen. Wenn Sie aber aus Angst vor einer Ansteckung durch COVID-19 wichtige Untersuchungen, Nachsorgen oder Vorsorgen versäumen, wird das für Sie zu einem

weitaus größeren gesundheitlichen Risiko. Dies gilt auch für alle, die mit einer unbekanntem Erkrankung konfrontiert sind.

Eine Ausnahme zu dem soeben Gesagten gibt es: Falls Sie unter starken grippeähnlichen Symptomen leiden, sollten Sie Ihren Hausarzt unbedingt vorab telefonisch kontaktieren. Da sich die Symptome von Influenza- und Corona-Virus sehr ähneln – Fieber über 38,5 Grad und Husten, Krankheitsgefühl –, muss Ihr Arzt Sie untersuchen können, ohne dadurch andere Menschen zu gefährden. Bitte erscheinen Sie bei diesen Symptomen also keinesfalls eigenmächtig in der Praxis, sondern rufen Sie vorher unbedingt dort an! Ihr Hausarzt bzw. Ihre Hausärztin wird alles Weitere veranlassen.

Stoffmasken sollten waschbar sein

Leider gibt es noch immer keine wirksamen Mechanismen gegen dieses Virus. Deshalb ist es weiter geboten, dass Sie sich selbst und andere Personen durch bestimmte Verhaltensregeln schützen. Dazu gehören die Maskenpflicht, eine sorgfältige Waschhygiene sowie unter Umständen der Einsatz von Desinfektionsmitteln. Um Ressourcen zu schonen ist es wichtig, dass Sie eine Maske nutzen, die wiederverwendbar ist. Am besten sind Masken aus Stoff, die sich bei 60 oder besser noch 95 Grad waschen lassen. Zwei oder drei solcher Masken pro Person sollten völlig ausreichen. FFP2-Masken sind für Normalbürger sinnlos. Sie müssen dem medizinischen Personal vorbehalten bleiben.

Mit den Desinfektionsmitteln ist es so eine Sache. Zeitweise bewegten sich deren Preise auf dem Niveau von hochwertigem Cognac oder Whisky, weil sie stark nachgefragt, aber knapp waren. Ohnehin sind sie für eine sinnvolle Hygiene nicht nötig. Regelmäßiges und sorgfältiges Händewaschen mit handelsüblicher Seife für eine Dauer von 20 Sekunden tut es mindestens ebenso gut. Lassen Sie sich durch Ihren Arzt in Sachen Hygiene beraten, und vermeiden Sie übertriebene Lockangebote von findigen Geschäftemachern. **Armin Beck**

COVID-19: Neues von der GOÄ

Die Bundesärztekammer hat eine Reihe von Empfehlungen für die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im Rahmen der COVID-19-Pandemie herausgegeben. Die Empfehlungen betreffen im Wesentlichen drei Themen:

Analogabrechnung für aufwändige Hygienemaßnahmen: Bundesärztekammer (BÄK), der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und Beihilfekostenträger haben sich auf eine gemeinsame Abrechnungsempfehlung geeinigt, die bis zum 31. Juli 2020 befristet ist. Sie sieht eine Analogabrechnung zur Abgeltung der Kosten für einen deutlich erhöhten Hygieneaufwand im Rahmen der COVID-19-Pandemie vor. Dieser Aufwand wird mit 14,23 Euro je Sitzung vergütet.

Psychotherapie: Video bis 30. Juni erlaubt

Erbringung telemedizinischer Leistungen: BÄK, Bundespsychotherapeutenkammer, PKV-Verband und Beihilfekostenträger haben eine gemeinsame Abrechnungsempfehlung für Videosprechstunden im Rahmen der Psychotherapie während der Corona-Pandemie konsentiert. Sie ist mit den hierzu bereits vereinbarten Regelungen im GKV-Bereich vergleichbar und bis zum 30. Juni 2020 befristet. Demnach kann für Leistungen im Rahmen der psychotherapeutischen Versorgung zur Ein-

gangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung in begründeten Ausnahmefällen vom grundsätzlich geforderten unmittelbaren persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt abgewichen werden. Ebenso können Leistungen bei schon begonnenen psychotherapeutischen Verfahren während der COVID-19-Pandemie in Einzelbehandlung per Videoübertragung erbracht werden.

Telefonate: Bis zu vier Mal Nr. 3 möglich

Telefonische Beratungen: Der Vorstand der BÄK hat, zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020, eine Abrechnungsempfehlung für längere telefonische Beratungen auch für die privatärztliche Versorgung beschlossen. Demnach kann aufgrund der Notwendigkeit von längeren telefonischen Beratungen und stützenden Gesprächen per Telefon während der Corona-Pandemie die Nummer 3 GOÄ je Sitzung und je vollendete 10 Minuten bis zu vier Mal bis zum 2,3-fachen Satz berechnet werden.

Dies gilt, sofern die Patientenversorgung auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Zwar handelt es sich „nur“ um eine Abrechnungsempfehlung der BÄK. Die PKV vertritt nach eigener Aussage aber die gleiche Sichtweise, sodass diese Abrechnungsempfehlung ohne Problem umgesetzt werden dürfte. *Sebastian John (Dt. Hausärzterverband)*

Impressum

Hausärzterverband Hessen e.V.

Hofheimer Str. 16a
65795 Hattersheim

Telefon: 061 90/9 74 34 70
Telefax: 061 90/9 74 34 79

E-Mail: info@hausaerzte-hessen.de
Internet: www.hausaerzte-hessen.de

Redaktion:

Armin Beck (V.i.S.d.P.),
Hauptstr. 65-67, 65719 Hofheim

Michael Thomas Knoll,
Postfach 1165, 35419 Lich

Jürgen Lutz Text+Consult,
Kurt-Frenzel-Str. 24, 63743 Aschaffenburg