

Stellungnahme

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten,
Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten

Änderung der Krankentransport-Richtlinie zu § 11 Buchstabe a (neu)

Bundeszahnärztekammer

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bundeszahnärztekammer begrüßt die geplanten Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie. Ausdrücklich unterstützen wir den Ergänzungsvorschlag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur Änderung der Krankentransport-Richtlinie zu § 11 Buchstabe a.

Für Rückfragen: Dr. Jens Nagaba, Telefon: +49 30 40005-121, E-Mail: j.nagaba@bzaek.de

Von: bv@vdb-physiotherapieverband.de
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: AW: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Donnerstag, 26. März 2020 14:51:18

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

vielen Dank an den G-BA und die schnelle Umsetzung einer Anpassung der Heilmittelrichtlinien aufgrund des Coronavirus.

Wir haben zu den genannten Änderungen keinen weiteren Stellungnahmebedarf.

Mit freundlichen Grüßen

Thomas Steinbrenner
SG3 Info & Services

VDB Bundesverband e.V.
Marienstr. 27
12207 Berlin

Tel: 030 / 367 000 00
Fax: 030 / 367 000 02

eMail: sg3@vdb-physio.de
<http://www.vdb-physio.de>

Diese Information ist ausschliesslich fuer den Adressaten bestimmt und kann vertraulich oder gesetzlich geschuetzte Informationen enthalten.

Wenn Sie nicht der bestimmungsgemaesse Adressat sind, unterrichten Sie bitte den Absender und vernichten Sie diese Mail. Anderen als dem bestimmungsgemaessen Adressaten ist es untersagt, diese E-Mail zu lesen, zu speichern, weiterzuleiten oder ihren Inhalt auf welche Weise auch immer zu verwenden. Wir verwenden aktuelle Virenschutzprogramme. Fuer Schaeden, die dem Empfaenger gleichwohl durch von uns zugesandte mit Viren befallene E-Mails entstehen, schlieÙen wir jede Haftung aus.

The information contained in this email is intended only for its addressee and may contain confidential and/or privileged information. If the reader of this email is not the intended recipient, you are hereby notified that reading, saving, distribution or use of the content of this email in any way is prohibited. If you have received this email in error, please notify the sender and delete the email. We use updated antivirus protection software. We do not accept any responsibility for damages caused anyhow by viruses transmitted via email.

Von: [Christian Krinke](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: AW: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Donnerstag, 26. März 2020 15:09:11

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

in vorbezeichneter Angelegenheit bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme und teilen mit, dass wir die geplanten Änderungen begrüßen und keine weiteren Anmerkungen haben.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr APH Bundesverband e. V.

Christian Krinke
Referent Betriebswirtschaft/ambulante Pflege

APH Bundesverband e. V.
Karlsruher Straße 2b
30519 Hannover
Tel.: 0511-875980, Fax: 0511-8759813
E-Mail: krinke@aph-bundesverband.de
Internet: <http://www.aph-bundesverband.de>

**Stellungnahme über eine Änderung der
Heilmittel-Richtlinie und Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte:
– Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie –**

 <p>Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e.V.</p>	 <p>Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.</p>	 <p>Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie</p>
<p>Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e.V. Holstenwall 12 20355 Hamburg www.dba-ev.de</p>	<p>Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. Augustinusstraße 11a 50226 Frechen www.dbl-ev.de</p>	<p>Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. Goethestraße 16 47441 Moers www.dbs-ev.de</p>

Stellungnahme dba, dbl, dbs 26. März 2020

Gerne nehmen wir zu den geplanten Änderungen wie folgt Stellung:

Wir stimmen dem Entwurf vollumfänglich zu und sehen keinen Änderungsbedarf.



dba
Marion Malzahn
1. Vorsitzende



dbl
Frauke Kern
Mitglied im Bundesvor-
stand, Interessenvertre-
tung Freiberufler



dbs
Volker Gerrlich
Geschäftsführer

Von: [Verband Deutscher Podologen](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: Re: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Donnerstag, 26. März 2020 16:22:21
Anlagen: [Logo.png](#)

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

gerne nehmen wir zur geplanten Änderung der Heilmittel-Richtlinie -Punkt V- Stellung:

Die geplanten Regelungen der Absätze c. und d. treffen (leider) nicht für den Heilmittelbereich Podologie zu. Hier sollte eine separate Sonderregelung getroffen werden. Die geplante Befristung bis 31.05.20 erscheint uns für den Podologiebereich zu kurz bemessen, da Patienten, die in den nächsten Tagen/Wochen absagen, unter Umständen erst nach dem 31.05.20 wieder einen Behandlungstermin erhalten.

Mit freundlichen Grüßen aus Reutlingen
Karin Pfersich B. Sc.
Leiterin VDP-Bundesgeschäftsstelle



Verband Deutscher Podologen (VDP e.V.)

Bundesverband

Obere Wässere 3-7
72764 Reutlingen

Tel. 0 71 21 / 33 09 42
Fax. 0 71 21 / 31 00 89

E-Mail: info@verband-deutscher-podologen.de

Webseite: <http://www.verband-deutscher-podologen.de>

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.

biha | Wallstraße 5 | 55122 Mainz

Herrn
Mario Hellbardt
Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

26.03.2020

Änderung der Hilfsmittel/Richtlinie (HilfsM/RL) aufgrund der COVID-19-Pandemie

hier: Stellungnahmerecht gem. § 92 Abs.7a SGB V

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

wir nehmen als die für die Wahrnehmung der Interessen des Hörakustikerhandwerks maßgebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene gem. § 92 Abs.7a i.V.m. § 127 Abs.9 SGB V zu dem von Ihnen übersandten Beschlussentwurf vom 26. März 2020 zur Änderung der HilfsM-RL aufgrund der COVID-19-Pandemie wie folgt Stellung.

Wir gehen davon aus, dass eine mündliche Stellungnahme in Anbetracht der Kürze der Frist nicht vorgesehen ist. Anderenfalls beantragen wir, zu den weiteren Beratungen des Unterausschusses „Veranlasste Leistungen“ zu der hier gegenständlichen Thematik zugelassen zu werden (§ 12 Abs.5 Verfahrensordnung G-BA).

I. G-BA Beschlussentwurf vom 26. März 2020

1. Punkt IV. a. (§ 6a HilfsM-RL)

Wir kritisieren, dass die vom G-BA im Rahmen des Entlassmanagements geplante Verlängerung der Verordnungsdauer von 7 auf 14 Tagen deutlich hinter den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes vom 25.03.2020 zurückbleibt.

Der GKV-Spitzenverband verzichtet in seinen Empfehlungen für die gesamte Dauer der Versorgung auf die ärztliche Verordnung für Weiterversorgungen, sofern die ursprüngliche Verordnung im Krankenhaus ausgestellt wurde. Der Krankenhausverordnung wird explizit der Stellenwert einer vertragsärztlichen Verordnung zugesprochen.

Auf diese Weise wird durch den GKV-Spitzenverband verhindert, dass in Folge einer Krankenhausentlassung weitere Arztbesuche für dieselbe Versorgung notwendig werden, obwohl bereits eine Krankenhausverordnung vorliegt. Dies schützt zum einen die gerade erst aus dem Krankenhaus entlassenen Versicherten vor unnötiger Ansteckungsgefahr und entzerrt zum anderen den aktuellen Andrang in den Arztpraxen zu Gunsten dringender Untersuchungen und Behandlungen.

2. Punkt IV. b. (§ 8 Absatz 2 Satz 1 HilfsM-RL)

Wir begrüßen die Aussetzung der Regelung des § 8 Abs. 2 Satz 1, wonach die Hilfsmittelversorgung nach Ausstellung der Verordnung innerhalb von 28 Kalendertagen aufgenommen werden muss.

Die Aussetzung dieser Regelung ist ein wichtiger Schritt, um die Versorgung mit Hörsystemen in der aktuellen Situation zu sichern. Versicherte Schwerhörige haben derzeit erhebliche Schwierigkeiten, eine Verordnung des HNO-Arztes zu erhalten. Denn die Corona-Pandemie beeinträchtigt vorrangig den Arztbetrieb in HNO-Praxen, so dass Terminvergaben zur Ausstellung des Muster 15 aktuell kaum bzw. nur mit großer zeitlicher Vorlaufzeit erfolgen.

Durch die Aussetzung der Regelung des § 8 Abs. 2 Satz 1 wird verhindert, dass ein weiterer Arztbesuch notwendig wird, obwohl bereits eine Verordnung ausgestellt wurde. Gerade im Rahmen der Erstversorgung warten Versicherte oftmals mehr als 28 Tage, bis sie sich für eine Hörsystemversorgung entscheiden. Die Auswahl des Hörakustikers sowie die dortige Terminvergabe nehmen zudem weitere Zeit in Anspruch, so dass Versicherte gerade im Rahmen der Erstversorgung oftmals die 28-Tage-Frist des § 8 Abs. 2 Satz 1 HilfsM-RL überschreiten.

3. Punkt IV. c. (zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel)

Wir kritisieren, dass die vom G-BA geplanten Erleichterungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel deutlich hinter den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes vom 25.03.2020 zurückbleiben. So sollen Folgeverordnungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel nach wie vor erforderlich sein, aber auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt werden und vom Vertragsarzt postalisch an die Versicherten übermittelt werden können. Dies soll nur gelten, sofern bereits zuvor aufgrund derselben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.

Demgegenüber verzichtet der GKV-Spitzenverband in seinen Empfehlungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel auf eine Folgeverordnung, sofern die Erstversorgung bereits von der Krankenkasse genehmigt oder Genehmigungsfreiheit vertraglich vereinbart wurde. Dies gilt auch für laufend notwendiges Verbrauchsmaterial für Hilfsmittel (z. B. für Beatmungs- und Sauerstoffgeräte) und für benötigten Sauerstoff.

Die aktuelle Situation erfordert weitergehende Ausnahmen als die vom G-BA vorgesehenen. Versicherte haben derzeit erhebliche Schwierigkeiten, einen Arzttermin – auch zur telefonischen Anamnese – zu erhalten. Arztpraxen sind derzeit überlastet oder auch – z.B. beim Auftreten von Corona-Erkrankungen im Betrieb – geschlossen. Die Versendung einer Verordnung auf dem Postwege stellt zudem einen weiteren administrativen Aufwand für die ohnehin überlasteten Praxen dar.

Der Beschluss des G-BA sollte daher den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes folgen.

II. Weiterer Änderungsbedarf

Verordnungsvorbehalt für die Hörhilfenversorgung in § 27 HilfsM-RL

Hörbeeinträchtigte Menschen sind aufgrund der aktuellen Lage mehr denn je auf einen entsprechenden Behinderungsausgleich angewiesen. Nur mit Hörsystem können viele Betroffenen überhaupt Nachrichten verfolgen, Hotlines kontaktieren oder telefonisch um Hilfestellungen z.B. beim Einkauf bitten.

Auch die Bundesregierung hebt den hohen Stellenwert des Gesundheitswesens hervor, indem die „Leitlinien zum einheitlichen Vorgehen zur weiteren Beschränkung von sozialen Kontakten im öffentlichen Bereich angesichts der Corona-Epidemie“ vom 16.03.2020 bestimmen:

„Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben unter Beachtung der gestiegenen hygienischen Anforderungen geöffnet.“

Die Bundesländer haben den Leitlinien der Bundesregierung entsprechende Anordnungen erlassen und hierbei die Hörakustiker größtenteils auch explizit benannt.

Gleichzeitig beeinträchtigt die COVID-19-Pandemie den Arztbetrieb in HNO-Praxen, so dass Terminvergaben zur Ausstellung des Muster 15 aktuell kaum bzw. nur mit großer zeitlicher Vorlaufzeit erfolgen.

Deshalb weisen wir gerade für die aktuelle Situation der COVID-19-Pandemie nochmals darauf hin, dass der Arztvorbehalt des § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB V im Hilfsmittelbereich nicht gilt, sodass das Fehlen einer vertragsärztlichen Verordnung den Leistungsanspruch des Versicherten – hier auf ein Hörgerät – nicht ausschließt (st. Rechtsprechung Bundessozialgericht (BSG), vgl. Ur. v. 16.9.1999, BSGE 84, 266, Ur. v. 28.06.2001, BSGE 88, 204, Ur. v. 10.3.2010, SozR 4-2500 § 33 Nr. 29, LSG Schleswig-Holstein, Ur. v. 15.12.2011, Az.: L 5 KR 31/10).

§ 33 Abs. 5a SGB V ändert daran nichts. Laut der Gesetzesbegründung nimmt die Vorschrift die oben zitierte Rechtsprechung des BSG auf und stellt klar, dass eine vertragsärztliche Verordnung im Hilfsmittelbereich nicht generell erforderlich ist (BT-Drs. 17/10170, S. 25). Der Gesetzgeber brachte dies in § 33 Abs. 5a Satz 1 SGB V dadurch zum Ausdruck, dass eine vertragsärztliche Verordnung nur erforderlich ist, „soweit“ eine erstmalige oder erneute ärztliche Diagnose oder Therapieentscheidung medizinisch geboten ist. Durch das Wort „soweit“ wird klargestellt, dass nicht jede Hilfsmittelversorgung einer vorgehenden ärztlichen Verordnung bedarf.

Dem entspricht der aktuell geltende Wortlaut des § 27 Abs. 1 HilfsM-RL. Klarstellen möchten wir an dieser Stelle, dass durch § 27 Abs. 1 HilfsM-RL in der jetzigen Fassung keinem Versicherten die Möglichkeit verwehrt ist, einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bzw. einen Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen bei Problemen mit dem Gehör/dem Hören aufzusuchen.

Im Übrigen regeln die Verträge gem. § 127 Abs. 2 SGB V zwischen den Hörakustikern und den Krankenkassen das Nähere zu der Frage, in welchen Fällen eine ärztliche Verordnung erforderlich ist. Das entspricht dem gesetzgeberischen Konzept der Hilfsmittelversorgung und der Rechtsprechung des BSG.

§ 33 Abs. 5a SGB V weist die Kompetenz zu bestimmen, in welchen Fällen eine vertragsärztliche Verordnung erforderlich ist, schon nicht dem G-BA im Rahmen der HilfsM-RL zu. Zum Letztentscheidungsrecht der Krankenkassen in Bezug auf die Hilfsmittelversorgung hat sich das BSG geäußert.

Die Versorgung der Versicherten mit Hörhilfen dient dem unmittelbaren Behinderungsausgleich. Als solche ist die Versorgung der Versicherten somit nicht zwingend in die originär „ärztliche Therapie einer Erkrankung eingebunden“. Demgemäß urteilte das BSG am 10. März 2011 (Az.: B 3 KR 9/10 R, Rn. 10) wie folgt:

„Der Versorgungsanspruch nach § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V besteht weder allein aufgrund der vertragsärztlichen Verordnung (...) des Barcodelesegerätes Typ ... noch – wie die Vorinstanzen zu Recht angenommen haben – aufgrund der Auflistung dieses Gerätes im HMV (...). Den Krankenkassen steht vielmehr ein eigenes Entscheidungsrecht zu, ob ein Hilfsmittel nach Maßgabe des § 33 SGB V zur medizinischen Rehabilitation, also zur Sicherung des Erfolges der Krankenhausbehandlung, zur Vorbeugung gegen eine drohende Behinderung oder zum Ausgleich einer bestehenden Behinderung, im Einzelfall erforderlich ist; dabei können die Krankenkassen zur Klärung medizinisch-therapeutischer Fragen den medizinischen Dienst der Krankenversicherung nach § 275 Abs. 3 SGB V einschalten (...).“

Im Ergebnis kann der G-BA mangels Kompetenz keine Konkretisierung des § 33 Abs. 5a SGB V vornehmen. Entsprechende Konkretisierungen der Erforderlichkeit einer Hilfsmittelverordnung sind den Krankenkassen – ggf. in den Verträgen mit den Leistungserbringern – als Entscheidungsträger der Hilfsmittelversorgung zugewiesen.

Um der aktuellen Versorgungssituation gerecht zu werden, sollte daher zumindest für den Zeitraum der COVID-19-Pandemie klargestellt werden, dass § 27 Abs. 1 HilfsM-RL keine Anwendung findet und damit auf eine ärztliche Verordnung im Bereich der Hörhilfenversorgung vollständig verzichtet werden kann. Nur so können die Versicherten in der aktuellen Situation ausreichend geschützt, die Versorgung gesichert und die Arztpraxen entlastet werden. Hierbei ist besonders die Minimierung des Ansteckungsrisikos in den ohnehin überlasteten HNO-Praxen von Bedeutung, da ein Großteil der schwerhörigen Versicherten bereits altersbedingt zur Corona-Risikogruppe gehört.

Der Beschlussentwurf vom 26. März 2020 sieht zwar Vereinfachungen im Hinblick auf den Beginn der Versorgung vor. Ohne weitergehende Erleichterungen auch zum Abschluss der Versorgung kann das in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf erklärte Ziel, die Herausforderungen der aktuellen Pandemie zu bewältigen, jedoch kaum erreicht werden.

Um die bereits unmittelbar bevorstehende Unterversorgung der betroffenen Schwerhörigen zu vermeiden, bitten wir dringend darum, im Beschlussentwurf vom 26.03.2020 auch die Aussetzung der Verordnungspflicht in § 27 Abs. 1 HilfsM-RL vorzusehen.

Wir hoffen, in diesen besonderen Zeiten eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung zu finden – auch und vor allem im Sinne der von einer Hörbeeinträchtigung Betroffenen.

Mit freundlichen Grüßen



Marianne Frickel
Präsidentin



Jakob Stephan Baschab
Hauptgeschäftsführer

Gemeinsamer Bundesausschuss
Mario Hellbardt
Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste
Leistungen
Gutenbergstraße 13
D-10587 Berlin

-per E-Mail-

26. März 2020

**Stellungnahme 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
- Sonderregelungen aufgrund der COVID-19 Pandemie -

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 26. März 2020, mit dem Sie uns die Gelegenheit zur Stellungnahme zu o. g. Sachverhalt geben. Die BPTK stimmt den Änderungen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie zu.

Mit freundlichen Grüßen



Timo Harfst
Stellvertretender Geschäftsführer

eurocom e.V. · Reinhardtstr. 15 · D-10117 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste
Leistungen
Gutenbergstraße 13
D-10587 Berlin
Email: mario.hellbardt@g-ba.de

Berlin, 26. März 2020

Stellungnahme zum Beschlussentwurf des G-BA zur Änderung der HilfsM-R (COVID-19-Sonderregelung)

Sehr geehrter Herr Professor Hecken,
sehr geehrter Herr Hellbardt,

vielen Dank, dass Sie trotz der Eilbedürftigkeit den berechtigten Organisationen die Möglichkeit zur Stellungnahme einräumen.

Wir begrüßen grundsätzlich die Vorschläge. Allerdings halten wir es für dringend notwendig, die in § 8a vorgesehene Ausnahmeregelung nicht nur auf Folgeverordnungen von zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln zu beschränken, sondern auf **andere Hilfsmittel** auszuweiten, soweit diese **unmittelbar medizinisch notwendig** sind. Insbesondere sollten dazu Hilfsmittel zählen, die eine definierte Nutzungsdauer vorweisen, welche zum Teil auch als Qualitätskriterium im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes festgeschrieben sind, z. B. Kompressionsstrümpfe. Ebenso zählen dazu orthopädische Hilfsmittel, die z. B. durch zu hohe oder unsachgemäße Beanspruchung defekt sind und durch ein neues Hilfsmittel ersetzt werden müssen.

Weiterhin ist zu bedenken, dass Patienten derzeit vielfach keine Termine in Arztpraxen erhalten, ihnen zum Schutz vor Infektion von einem Besuch abgeraten wird oder besonders chronisch Kranke aus Angst vor einer Infektion den Besuch vermeiden. Diese Patienten benötigen gleichfalls die Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Rahmen des medizinisch vertretbaren auch ohne unmittelbaren Arztkontakt möglich sein sollten.

Wir schlagen daher vor in der HilfsM-R in § 8a Buchstabe c

3 Worte zu streichen

und wie folgt zu fassen:

„c. *Folgeverordnungen für ~~zum Verbrauch bestimmte~~ Hilfsmittel können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt wer-*

eurocom e.V.
European Manufacturers Federation
for Compression Therapy and
Orthopaedic Devices

Reinhardtstr. 15
D-10117 Berlin

Telefon +49 30 25 76 35 060

Fax +49 30 25 76 35 069

E-Mail info@eurocom-info.de

www.eurocom-info.de

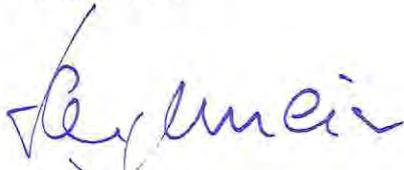
den, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.“

Ergänzend möchten wir darauf hinweisen, dass die einzelnen Sonderregelungen der Selbstverwaltung konsistent sein sollten. Die hier vorgeschlagene Regelung wäre eine Einschränkung im Vergleich zu den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes, bei denen auf eine Folgeverordnung bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln verzichtet wird, sofern die Erstversorgung bereits von der Krankenkasse genehmigt wurde oder Genehmigungsfreiheit vertraglich vereinbart wurde. Die Formulierung wäre auch nicht deckungsgleich mit den seitens des Bewertungsausschusses festgelegten Sonderregelungen.

Eventuell handelt es sich daher um einen redaktionellen Fehler in § 8a des Entwurfes und es war keine Einschränkung vorgesehen.

Bleiben Sie gesund.

Mit freundlichen Grüßen
eurocom e.V.



Oda Hagemeyer
Geschäftsführerin

Von: [Golo Kronenwerth](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Donnerstag, 26. März 2020 20:46:06
Anlagen: [BE_VL-RL_COVID-19-Pandemie_2020-03-26.pdf](#)
[TG_VL-RL_COVID-19-Pandemie_2020-03-26.pdf](#)

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

vielen Dank, dass wir uns die Sonderregelung vorher ansehen durften. Der Verein für Ernährung und Diätetik (VFED e.V.) ist mit der Sonderregelung einverstanden.

Mit freundlichen Grüßen,

i.V. Golo Kronenwerth

Gemeinsamer Bundesausschuss
Mario Hellbardt
Abteilung Methodenbewertung
und Veranlasste Leistungen

Mario.Hellbardt@g-ba.de

Essen, 27.03.2020

Stellungnahme zur Änderung der HKP-RL, SAPV-RL, Soziotherapie-RL, HilfsM-RL, HeilM-RL, HeilM-RL ZÄ, Krankentransport-RL sowie Arbeitsunfähigkeits-RL bezüglich zu Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

hiermit möchten wir zu dem oben bezeichneten Beschlussentwurf – entsprechend unseres richtlinienbezogenen Stellungnahmerechts - wie folgt Stellung nehmen:

Die Änderung der Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) wird gemäß dem vorliegenden Entwurf durch die Sonderregelung nach §2 bis zum 31. Mai 2020 ausgestellt.

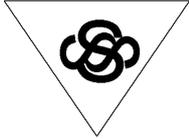
Nach unserer Auffassung ist es fraglich, ob diese zeitliche Begrenzung ausreicht oder nicht doch bereits jetzt eine längere Frist z.B. bis zum 30. September angesetzt werden sollte. Sollte die Pandemie relativ zeitnah abebben, ist mit einer sehr hohen Auslastung der bis dahin verbleibenden Praxen der Heilmittelerbringer zu rechnen, da sich diese zum einen durch die derzeitige für sie extrem kritische finanzielle Situation reduzieren werden, zum anderen eine hohe Arbeitslast durch zurückgestellte Therapien bestehen wird. Somit wäre eine Erleichterung der Fristen in diesem Fall wichtig und sinnvoll. Sollte die Pandemie dagegen jedoch nicht kurzfristig abebben, würde eine schon heute verlängerte Frist Änderungsaufwand verringern.

Die Änderungen a, b und d unterstützt der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V.. Die Änderung c. §16 Absatz 2 ist für die Ernährungstherapie (wie auch die Podologie) nicht relevant, da Unterbrechungen über eine 14-Tage-Frist per se möglich sind.

Mit freundlichen Grüßen

Uta Köpcke

Präsidentin VDD e.V.



Berufsverband der Soziotherapeuten e. V

Berufsverband der Soziotherapeuten e. V. c/o Michael Hibler mhibler@freenet.de Tel. 06172/37531

Mammolshainer Str. 7 61350 Bad Homburg

michael.hibler@soziotherapie.eu

www.soziotherapie.eu

Stellungnahme zu den Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie

Die Richtlinie über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie) in der Fassung vom 22. Januar 2015 (BAnz AT 14.04.2015 B5), zuletzt geändert am 16. März 2017 (BAnz AT 07.06.2017 B3), wird wie folgt geändert:

Folgender § 10 wird angefügt:

„§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:

a. Die Regelung nach § 4a gilt mit folgenden Maßgaben:

- Die 7-Kalendertage-Frist wird auf eine 14-Kalendertage-Frist erweitert.
- Die unmittelbare Erforderlichkeit kann sich auch aus dem Umstand einer

Vermeidung des zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis ergeben.“

b. Die Regelung nach § 9 Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.“

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Berufsverband der Soziotherapeuten begrüßt, dass der gemeinsame Bundesausschuss in einer solchen Krisenzeit die Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen -mit begrenzten Änderungen der Soziotherapie Richtlinie- stabilisieren möchte. Die vorgeschlagen Maßnahmen finden unsere Zustimmung.

Aus unserer Sicht ist aber darüber hinaus eine **befristete Erweiterung der Maßnahmen** notwendig.

Der Paragraph § 10 sollte dahingehend ergänzt werden,

1. dass die Erbringung der Soziotherapieleistung aktuell nicht mehr an die **Zulassung jeder einzelnen Fachkraft durch die jeweiligen Krankenkassenverbände** in den jeweiligen Bundesländern gebunden ist. Vielmehr sollten Psychosoziale Fachkräfte welche die fachliche Voraussetzung mitbringen – nach Bestätigt/Begutachtung durch den Berufsverband- die Möglichkeit erhalten Soziotherapie in diesen Krisenzeiten zu erbringen.

Begründung: In vielen Bundesländern gibt es keine oder nur ganz wenige bzw. nicht ausreichende Leistungserbringer für Soziotherapie, sodass trotz **extrem gestiegener** Anfragen der Bedarf unter den jetzigen Bedingungen gar nicht erfüllt werden kann. Die bisher praktizierte Zulassung von Soziotherapeuten/Innen über die sehr individuellen Regelungen der Krankenkassenverbände in den verschiedenen Bundesländern dauert oft Monate und sollte deshalb befristet ausgesetzt werden.

2. Das **Leistungsentgelt für eine Therapiestunde** sollte sich außerdem - befristet- an den Stundensätzen der Vergütung des Verbandes der Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen (Vdek) orientieren.

Begründung: In vielen Bundesländern werden immer noch aktuell Stundensätze von z. B. 31 € von den Krankenkassen vergütet. Das ist auch ein Grunde weshalb keine oder nicht ausreichende Fachkräfte die Leistung erbringen können. Aus unserer Sicht ist ein Stundensatz von 52,50 €, den der Verband der Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen für die Soziotherapieeinheit vergütet, eine Basis, um überhaupt diese Leistung erbringen zu können.

Deshalb sollten allen Leistungserbringern von Soziotherapie im Bundesgebiet befristet **mindesten diese Vergütung erhalten**. Eine Höhe Erstattung wäre damit natürlich nicht ausgeschlossen.

3. Erbringung der Soziotherapie durch am Telefon oder über Video geführte Gespräche und Kontakte sollte während der Corona Pandemie **bundesweit als Leistung von den Krankenkassen anerkannt werden**.

Begründung: Schon seit ca. 10 Tagen wird auf unterschiedlichen Ebenen eine Zeit und Energieraubende Diskussion darüber im Bundesgebiet geführt.

Einige Bundesländer haben inzwischen entsprechende Beschlüsse gefasst, z.B. Bayern, dass auch Telefonkontakte und Gespräche mit Patienten eine abrechenbare Leistung ist, anstatt nur Face to Face wie in vielen Verträgen vereinbart, andere

Bundesländer zögern, andere verweisen wiederum auf die Krankenkassenverbände und schlagen vor eventuell in Verhandlung eine Änderung dazu herbeizuführen.

Angesicht einer Pandemie **empfehlen wir eine befristete bundesweite Regelung**

Vorstand der Berufsverband der Soziotherapeuten e. V

Altamira Fischer	Viva a Vida Soziale Dienstleistungen	50733 Köln NRW
Hans-Georg Unkel	Soziotherapeut	45277 Essen
Dr. Nicolas Nowack	Grips Reha-Zentrum	29410 Salzwedel
Stefanie Lutz-Scheid	Visit-Soziotherapeutischer Pflegedienst	75177 Pforzheim
Werner Walter	Soziotherapeut	67663 Kaiserslautern
Yvonne Wiesner	Soziotherapie Adlatus	06112 Halle
Michael Hibler	Vorsitz Berufsverband	61350 Bad Homburg

Stellungnahme zu den Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)	
26.03.2020	
Änderung	Stellungnahme
<p>I. Die Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) wird wie folgt geändert:</p> <p>Folgender § 9 wird angefügt: § 9 Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie</p> <p>Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:</p> <p>a. Die Regelung nach § 3 Absatz 5 Satz 2, wonach rückwirkende Verordnungen grundsätzlich nicht zulässig und Ausnahmefälle besonders zu begründen sind, findet nur auf Erstverordnungen Anwendung. Bei Folgeverordnungen sind rückwirkende Verordnungen für bis zu 14 Tage ab dem Datum der Ausstellung zulässig, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war.</p> <p>b. Die nach § 5 Absatz 1 Satz 2 vorgesehene Beschränkung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage wird ausgesetzt. Die Erstverordnung kann nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden.</p> <p>c. Die Regelungen nach § 5 Absatz 2, wonach bei Folgeverordnungen für eine längere Dauer die Notwendigkeit begründet werden muss und die Folgeverordnung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des</p>	<p>Der bpa begrüßt, dass der G-BA Ausnahmeregelungen trifft, um die Pflegedienste weitestgehend von formalen Vorgaben zu entlasten und sie bei der Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung zu unterstützen.</p> <p>Die Sicherstellung der Versorgung ist aufgrund der Corona- Pandemie akut gefährdet. Insofern bedarf es schneller Lösungen, die unmittelbar vor Ort umgesetzt werden können.</p> <p>Zu den einzelnen Änderungsvorschlägen nimmt der bpa wie folgt Stellung:</p> <p>Aus Sicht des bpa sollte die rückwirkende Verordnungsfähigkeit auch die Erstverordnungen umfassen. Aufgrund vieler Quarantänefälle sind viele (Haus-)Arztpraxen derzeit geschlossen. Zudem besteht für viele Kranke, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in den Arztpraxen ein erhöhtes Ansteckungsrisiko, so dass der Gang zum Arzt eine zusätzliche Gefährdung darstellt. Viele der (Haus-)Ärzte können zudem keine Hausbesuche mehr leisten. Die rückwirkende Verordnung sollte zudem nicht an zusätzliche Voraussetzungen geknüpft werden („wenn vorherige Verordnung...zur Sicherung der Anschlussversorgung...nicht möglich war“), keinesfalls darf es hier zu Auseinandersetzungen über unterschiedliche Auslegungen kommen.</p> <p>Der bpa begrüßt diese Ausnahmeregelung.</p> <p>Der bpa begrüßt die Ausnahmeregelung.</p>

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

26.03.2020

verordneten Zeitraums auszustellen ist, werden ausgesetzt.

d. § 6 Absatz 6 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.

e. Folgeverordnungen können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.

f. Die Regelung nach § 7 Absatz 5 gilt mit folgenden Maßgaben:

- Die 7-Kalendertage-Frist wird auf eine 14-Kalendertage-Frist erweitert.
- Die unmittelbare Erforderlichkeit kann sich auch aus dem Umstand einer Vermeidung des zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis ergeben.“

Aus Sicht des bpa sollte die Vorlagefrist gänzlich ausgesetzt werden. Die Leistung ist verordnet und muss erbracht werden.

Aus Sicht des bpa sollte die „**telefonische Anamnese**“ **nur im Bedarfsfall** erfolgen. Sofern es sich um eine Folgeverordnung handelt ist davon auszugehen, dass es keine nennenswerten Veränderungen / erforderlichen Anpassungen gibt. Ein telefonischer Kontakt zwischen Arzt und Patient wird nicht in allen Fällen leistbar sein und muss auf die Fälle beschränkt werden, in denen ein Austausch erforderlich ist (bei Dauermedikationen / dauerhaften behandlungspflegerischen Maßnahmen etc. nicht erforderlich).

Die Erweiterung der Verordnung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege aus dem Krankenhaus heraus wird vom bpa begrüßt, da momentan viele Entlassungen aus dem Krankenhaus stattfinden, um die Kliniken auf den weiteren Ernstfall vorzubereiten.

Das **Ausstellen der Verordnung (Erstverordnung) durch den Krankenhausarzt** sollte im Zuge der Sonderregelung – wie im niedergelassenen Bereich – an **keine Frist** gebunden werden, vgl. Buchstabe c). So ist die Anschlussversorgung sichergestellt und auf (Haus-)Arztbesuche, die ein erhöhtes Ansteckungsrisiko darstellen und lediglich dazu dienen, eine neue Verordnung zu erhalten, kann verzichtet werden.

Zusätzlicher Regelungsbedarf

Der bpa regt neben den aufgeführten Änderungen folgende erforderlichen Anpassungen an:

Besonderheiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege

Nach § 4 Abs. 4 der HKP-RL ist der Verordnungszeitraum auf 14 Tage beschränkt, wenn die erforderliche Einschätzung des Arztes nicht vorgenommen werden kann. Auch hier **sollte die Verordnungsdauern bzw. der**

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

26.03.2020

Einschätzungszeitraum erweitert werden, um zu vermeiden, dass alle paar Wochen ein Arzt-Patienten Kontakt stattfinden muss. Insbesondere die Personengruppe der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege benötigt, vor allem in Zeiten wie diesen, Stabilität und eine verlässliche Versorgung.

Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege

Nach § 5 Abs. 3 besteht für die Krankenhausvermeidungspflege mitunter ein Anspruch über vier Wochen hinaus. Hierzu bedarf es der Feststellung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Die Begutachtungen des MDK, ob eine Pflegebedürftigkeit vorliegt, sind aktuell ausgesetzt bzw. finden per Aktenlage oder telefonisch statt. Da es in den kommenden Wochen und Monaten umso mehr gilt, Krankenhauseinweisungen zu vermeiden, **sollte der § 5 Abs. 3 angepasst und auf die zusätzliche Begutachtung durch den MDK - auch bei längeren Verordnungsdauern über vier Wochen hinaus - verzichtet werden oder sich maximal auf die Begutachtung nach Aktenlage, wie im SGB XI bei Pflegeinstufung, beschränken.**

Die Richtlinie zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (**Spezialisierte Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinie/SAPV-RL**) wird wie folgt geändert:

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie
Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:

a. Die Regelung nach § 7 Absatz 1 Satz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die 7-Tage-Frist auf eine 14-Tage-Frist erweitert wird.

Der bpa begrüßt, dass der G-BA auch die schwerstkranken und sterbenden Menschen, die im Rahmen der SAPV versorgt werden, im Zuge der Sonderregelungen berücksichtigt.

Die verlängerte Verordnungsdauer für die SAPV durch Krankenhausärzte wird begrüßt. Aus Sicht des bpa sollte diese jedoch zeitlich nicht beschränkt sein. Es kommt derzeit vermehrt zu Entlassungen aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit. Um die Anschlussversorgung durch ein SAPV-Team nahtlos sicherzustellen und nicht durch das Einholen einer weiteren Verordnung zu

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

26.03.2020

b. Die Regelung nach § 8 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.“

erschweren sollte die Verordnung durch die Krankenhausärzte über einen längeren Zeitraum ermöglicht werden, z.B. für vier Wochen.

Der bpa spricht sich dafür aus, die Vorlagefristen (vgl. Ausführungen zur HKP-RL) auszusetzen. Die Leistungen sind durch den Arzt verordnet und müssen erbracht werden. Die Vorlage der Verordnung kann zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

Die Richtlinie über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (**Soziotherapie-Richtlinie**) wird wie folgt geändert:

„§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie
Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:

a. Die Regelung nach § 4a gilt mit folgenden Maßgaben:

- Die 7-Kalendertage-Frist wird auf eine 14-Kalendertage-Frist erweitert.
- Die unmittelbare Erforderlichkeit kann sich auch aus dem Umstand einer Vermeidung des zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis ergeben.“

b. Die Regelung nach § 9 Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.“

Regelung analog der Ausführungen zur SAPV, s.o.

Die Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (**Hilfsmittel-Richtlinie/Hilfsm-RL**) wird wie folgt geändert:

§ 8a Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

26.03.2020

dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:

a. Die Regelung nach § 6a gilt mit folgenden Maßgaben:
- Die 7-Kalendertage-Frist wird auf eine 14-Kalendertage-Frist erweitert.
- Die unmittelbare Erforderlichkeit kann sich auch aus dem Umstand einer Vermeidung des zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis ergeben.“

b. Die Regelung nach § 8 Absatz 2 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die festgelegte Frist von 28 Kalendertagen, innerhalb derer die Hilfsmittelversorgung nach Ausstellung der Verordnung aufgenommen werden muss, ausgesetzt wird.

c. Folgeverordnungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.“

Vgl. Ausführungen zur SAPV und Soziotherapie.

Das Aussetzen der Frist wird vom bpa begrüßt.

Telefonische Anamnese nur im Bedarfsfall.
Ein unmittelbarer Austausch zwischen Arzt und Patient ist nicht in allen Fällen zwingend erforderlich und muss auf die Fälle beschränkt werden, in denen Überprüfungs- / Abstimmungsbedarf besteht.

Die Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V (**Krankentransport-Richtlinie**) wird wie folgt geändert:

§ 11 Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie
Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung der COVID-19-Krise gelten für die Anwendung dieser Richtlinie zunächst befristet bis zum 31. Mai 2020 folgende Maßgaben:

a. Die Regelung nach § 6 Absatz 3 Satz 1, wonach Krankentransporte zur ambulanten Behandlung der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen, findet für Krankentransportfahrten zu nicht aufschiebbaren zwingend notwendigen

Das Aussetzen des Genehmigungsvorbehalts wird vom bpa begrüßt. Der bpa teilt zudem die **Position der KZBV hier auch die Versicherten einzubeziehen, die unter behördlich angeordneter Quarantäne stehen**, um zu

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

26.03.2020

ambulanten Behandlungen von nachweislich an COVID-19-Erkrankten

Ergänzungsvorschlag KZBV

oder von Versicherten, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen,

keine Anwendung. Entsprechende Krankentransporte sind damit genehmigungsfrei. Die Verordnung nach § 2 ist entsprechend zu kennzeichnen.

b. Die Fristen für die Verordnung von Fahrten nach § 7 Absatz 2 Satz 1 Buchstabe b zu einer vor- oder nachstationären Behandlung nach § 115a SGB V, werden erweitert. Fahrten zu vorstationären Behandlungen können für drei Behandlungstage innerhalb von 28 Tagen vor Beginn der stationären Behandlung und Fahrten zu nachstationären Behandlungen können für sieben Behandlungstage innerhalb von 28 Tagen verordnet werden.

c. Verordnungen von Krankentransporten nach § 6 und Krankenfahrten nach §§ 7 und 8 können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an einen in der Arztpraxis bekannten Versicherten übermittelt werden, sofern sich die verordnende Vertragsärztin oder der verordnende Vertragsarzt vom Zustand des Versicherten durch eingehende telefonische Befragung überzeugt hat.

vermeiden, dass diese die Anfahrt selbst übernehmen oder auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind.

Der bpa begrüßt die Erweiterung. Allerdings wird zu überprüfen sein, ob dies ausreichend ist oder ggf. noch einmal zu erweitern ist.

Die Änderungen wird – vor dem Hintergrund der oben angeführten Personengruppen – begrüßt.

Stellungnahme 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 – Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Dr. Elisabeth Fix
Telefon-Durchwahl 030 284 447-46
Telefax 030 284 44788-88
elisabeth.fix@caritas.de

www.caritas.de

Datum 26. März 2020

Allgemeine Bewertung

Die Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien begrüßt der Deutsche Caritasverband mit Nachdruck. Sie ermöglichen eine zügige, flexible, unbürokratische Leistungserbringung zur Bewältigung der Herausforderungen der aktuellen Pandemie durch SARS-CoV-2.

Ergänzend bedarf es sowohl in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie, in der SAPV-Richtlinie als auch in der Soziotherapie-Richtlinie sowie in der Heilmittel-Richtlinie der Möglichkeit zur Leistungserbringung per Video und Telefon, sofern Beratungen oder Therapien bedingt durch die SARS-CoV-2 zur Kontaktreduzierung auch per Video oder Telefon stattfinden können. Voraussetzung ist, dass der und die Versicherte einwilligt und die Technik bei den Leistungserbringern und den Versicherten eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleistet. Die digitale oder telefonische Leistungserbringung ist in der Abrechnung der persönlichen Leistungserbringung gleichzusetzen.

Ergänzungsbedarfe im Einzelnen

Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt g.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach HKP im Haushalt der oder des Versicherten oder ihrer oder seiner Familie erbracht wird, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

SAPV-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach die SAPV im Haushalt des schwerstkranken Menschen oder seiner Familie oder in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) erbracht werden kann, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Soziotherapie-Richtlinie

§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 5, wonach die Maßnahme überwiegend im sozialen Umfeld des Patienten oder der Patientin stattfindet, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Heilmittel-Richtlinie

§ 2 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt e.

„Die Regelung des § 11 Absatz 1, wonach Heilmittel, sofern nichts anderes bestimmt ist, als Behandlung im Rahmen eines Hausbesuchs durch die Therapeutin oder den Therapeuten verordnet werden, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Hilfsmittel-Richtlinie

§ 8a

Folgender Satz wird angefügt:

„Auf die Folgeverordnung von zum Gebrauch bestimmten Hilfsmitteln (z.B. Inkontinenzmittel, Stomaversorgung) wird verzichtet, sofern die Erstverordnung von der Krankenkasse genehmigt wurde.“

Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Wir unterstützen den Vorschlag der KZBV, dass Krankentransporte zur Behandlung nicht auf-schiebbarer, zwingend notwendiger ambulanter Behandlung nicht nur für COVID-19 Erkrankte,

sondern auch für Versicherte, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen, nicht der Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen sollen.

Berlin/Freiburg, 26. März 2020

Kontakt

Dr. Elisabeth Fix, Referentin für Gesundheitspolitik, Pflege und Behindertenpolitik, Deutscher Caritasverband/ Berliner Büro, Tel. 030 284447 46 oder Handy 0151-16759875, Elisabeth.Fx@caritas.de

Nora Roßner, Referat Alter, Pflege, Behinderung, Deutscher Caritasverband Freiburg, Tel. 0761 200 268, Nora.Rossner@caritas.de

Diakonie Deutschland | Postfach 40164 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste Leistungen
Gutenbergstraße 13
D-10587 Berlin

eMail: mario.hellbardt@g-ba.de

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.

Erika Stempfle
Referentin
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und
Pflege

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1672
F +49 30 65211-3672
erika.stempfle@diakonie.de
www.diakonie.de

Berlin, 26.03.2020

Stellungnahme der Diakonie Deutschland/ Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie

Die Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien begrüßt die Diakonie Deutschland nachdrücklich. Sie ermöglichen eine zügige, flexible, unbürokratische Leistungserbringung zur Bewältigung der Herausforderungen der aktuellen Pandemie durch SARS-CoV-2.

Ergänzend bedarf es sowohl in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie, in der SAPV-Richtlinie als auch in der Soziotherapie-Richtlinie sowie in der Heilmittel-Richtlinie der Möglichkeit zur Leistungserbringung per Video und Telefon, sofern Beratungen oder Therapien bedingt durch die SARS-CoV-2 zur Kontaktreduzierung auch per Video oder Telefon stattfinden können. Voraussetzung ist, dass der und die Versicherte einwilligt und die Technik bei den Leistungserbringern und den Versicherten eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleistet. Die digitale oder telefonische Leistungserbringung ist in der Abrechnung der persönlichen Leistungserbringung gleichzusetzen.

Ergänzungsbedarfe im Einzelnen:

Häusliche Krankenpflege-Richtlinie § 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt g.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach HKP im Haushalt der oder des Versicherten oder ihrer oder seiner Familie erbracht wird, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Registergericht:
Amtsgericht
Berlin (Charlottenburg)
Vereinsregister 31924 B

Evangelische Bank eG
BIC GENODEF1EK1
IBAN: DE42 5206 0410 0000 4050 00

USt-IdNr.: DE 147801862

Barrierefreier Parkplatz in
der Tiefgarage

SAPV-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach die SAPV im Haushalt des schwerstkranken Menschen oder seiner Familie oder in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) erbracht werden kann, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Soziotherapie-Richtlinie

§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 5, wonach die Maßnahme überwiegend im sozialen Umfeld des Patienten oder der Patientin stattfindet, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Heilmittel-Richtlinie

§ 2 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt e.

„Die Regelung des § 11 Absatz 1, wonach Heilmittel, sofern nichts Anderes bestimmt ist, als Behandlung im Rahmen eines Hausbesuchs durch die Therapeutin oder den Therapeuten verordnet werden, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Hilfsmittel-Richtlinie

§ 8a

Folgender Satz wird angefügt:

„Auf die Folgeverordnung von zum Gebrauch bestimmten Hilfsmitteln (z.B. Inkontinenzmittel, Stomaversorgung) wird verzichtet, sofern die Erstverordnung von der Krankenkasse genehmigt wurde.“

Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Wir unterstützen den Vorschlag der KZBV, dass Krankentransporte zur Behandlung nicht aufschiebbarer, zwingend notwendiger ambulanter Behandlung nicht nur für COVID-19 Erkrankte, sondern auch für Versicherte, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen, nicht der Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen sollen.

gez.

Erika Stempfle
Arbeitsfeld ambulante gesundheits- und
sozialpflegerische Dienste/Ambulante Altenhilfe

Bundesinnungsverband für Orthopädie. Technik
Reinoldistraße 7 - 9 · 44135 Dortmund



Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste
Leistungen
Gutenbergstraße 13
D-10587 Berlin
mario.hellbardt@g-ba.de

Ihr Ansprechpartner: Alexander Hesse
Telefon: +49 231 557050-28
Telefax: +49 231 557050-40
E-Mail: hesse@biv-ot.org
Datum: 27.03.2020

Stellungnahme zum Beschlussentwurf des G-BA zur Änderung der HKP-RL (COVID-19-Sonderregelung)

Sehr geehrter Herr Prof. Hecken,
sehr geehrter Herr Helbardt,

für die Möglichkeit der Stellungnahme angesichts des kleinen verbleibenden Zeitfensters dürfen wir uns bedanken.

Grundsätzlich begrüßt der Bundesinnungsverband für Orthopädiertechnik die angedachten Änderungen. Allerdings halten wir es für erforderlich, den Bereich der Hilfsmittel, die ohne eine ärztliche Verordnung abgegeben werden dürfen zu erweitern. Gerade in den aktuellen Zeiten würde so der Effekt erreicht, dass Patienten gerade nicht den Weg zum verordnenden Arzt antreten oder antreten müssen und so sich und andere dem Risiko einer Infektion aussetzen. Der Verzicht auf eine ärztliche Verordnung sollte sich dabei nicht auf zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel beschränken, sondern alle Hilfsmittel umfassen, die zur unmittelbaren Krankenbehandlung erforderlich sind. Wir schlagen daher vor, § 8 lit. c) wie folgt zu fassen:

Ärztliche Verordnung

Auf eine Folgeverordnung wird bei zum zur unmittelbaren Krankenversorgung erforderlichen Hilfsmitteln verzichtet, sofern die Erstversorgung bereits von der Krankenkasse genehmigt oder Genehmigungsfreiheit vertraglich vereinbart wurde.

Sofern eine Verordnung im Krankenhaus ausgestellt wurde, ist für die Weiterversorgung nach der Entlassung keine ärztliche Verordnung eines niedergelassenen Vertragsarztes erforderlich. Die Krankenhausverordnung hat den Stellenwert einer vertragsärztlichen Verordnung.

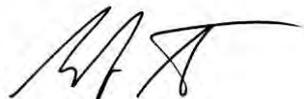
...

- 2 -

Das Ziel muss es sein, unnötigen Verwaltungsaufwand so weit wie möglich herunterzufahren und so jede überflüssige Kontaktmöglichkeit zu vermeiden.

Freundliche Grüße

**Bundesinnungsverband
für Orthopädie. Technik**



Alf Reuter
Präsident



Ass. Norbert Stein
Geschäftsführer

Von: [Beatrix Schenk](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: AW: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Freitag, 27. März 2020 08:15:56

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

der SHV - Spitzenverband der Heilmittelverbände - stimmt den Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie zu.

Mit freundlichen Grüßen

Beatrix Schenk-Behr
Sekretariat

<!--[if !supportLineBreakNewLine]-->
<!--[endif]-->

SHV – Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V.

Deutzer Freiheit 72-74

50679 Köln

Tel.: 0221/981027 14 (Sekretariat)

info@shv-heilmittelverbaende.de

www.shv-heilmittelverbaende.de

Bundesverband
Medizintechnologie e.V.
Reinhardtstraße 29b
10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 246 255 - 0
Fax +49 (0)30 246 255 - 99
info@bvmed.de
www.bvmed.de

Berlin, 27.03.2020
mpm/JP
☎ 030 246 255-13
E-Mail: pohl@bvmed.de

BVMed-Stellungnahme zum

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 26. März 2020 zur Änderung der HKP-RL, SAPV-RL, Soziotherapie-RL, HilfsM-RL, HeilM-RL, HeilM-RL ZÄ, Krankentransport-RL sowie Arbeitsunfähigkeits-RL bezüglich zu Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) nimmt zu den Regelungen insoweit Stellung, als dass seine Mitgliedsunternehmen hiervon betroffen sind.

Der BVMed befürwortet die Zielsetzung und die damit verbundenen Maßnahmen zur Bewältigung der Herausforderungen der aktuellen Pandemie mit SARS-CoV-2 ausdrücklich. Damit die Zielsetzung der Verwaltungsvereinfachung tatsächlich realisiert werden kann, empfehlen wir jedoch insgesamt eine Harmonisierung der Richtlinien-Anpassungen mit den *Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes zur Sicherung der Hilfsmittelversorgung während der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV2*.

Wir sehen hier insbesondere nachfolgende Abweichungen:

Zu § 8a | Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

- c. *Folgeverordnungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund derselben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.“*

Anmerkung des BVMed:

Der GKV-Spitzenverband Bund regelt in seinen Empfehlungen (Stand 25.03.2020) unter „Ärztliche Verordnung“, dass auf Folgeverordnungen bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln verzichtet werden kann, sofern die Erstversorgung bereits von der Krankenkasse genehmigt oder Genehmigungsfreiheit vertraglich vereinbart wurde.

Um Missverständnisse in der Praxis zu vermeiden, ist eine Konkretisierung erforderlich, dass die vom G-BA getroffene Regelung zu telefonischer Anamnese und postalischem Versand von Verordnungen ausschließlich in den Fällen Anwendung findet, in denen die Erstversorgung nicht genehmigt wurde.

Ferner schlagen wir vor, auf Folgeverordnungen bei auslaufenden Fallpauschalen zu verzichten. Es sollte ausreichen, wenn der notwendige Gebrauch ausschließlich vom Versicherten/Patienten bestätigt wird.

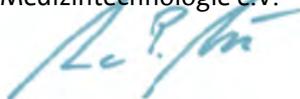
Weiterer Regelungsbedarf

Im Sinne einer Harmonisierung mit den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbands schlagen wir zudem eine Anpassung des § 6a Abs. 1 insofern vor, als dass eine Abweichung der Verordnungsdauer im Rahmen des Entlassmanagements vorgesehen wird. Analog zum Beschlusssentwurf zur Anpassung der Arzneimittelrichtlinie schlagen wir folgende Formulierung vor:

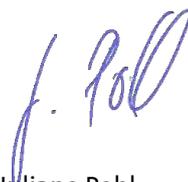
§ 6a Absatz 1, wonach die Hilfsmittel im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V für die Versorgung in einem Zeitraum von bis zu 7 Tagen verordnet werden können, ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass diese Produkte für die Versorgung in einem Zeitraum von bis zu 28 Tagen verordnet werden können. Dies gilt bis zum 31. Mai 2020.

Berlin, 27. März 2020

BVMed – Bundesverband
Medizintechnologie e.V.



Marc-Pierre Möll
Geschäftsführer



Juliane Pohl
Leiterin Referat Homecare | Ambulante Versorgung

Von: [Jörg Holke](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Betreff: Stellungnahme APK zur Änderung der Soziotherapierichtlinie
Datum: Freitag, 27. März 2020 08:22:11

Änderung der HKP-RL, SAPV-RL, Soziotherapie-RL, HilfsM-RL, HeilM-RL, HeilM-RL ZÄ, Krankentransport-RL sowie Arbeitsunfähigkeits-RL bezüglich zu Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie.

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übermittlung des Beschlussentwurfes bezüglich der o.a. Richtlinienänderungen.

Die Aktion psychisch Kranke (APK) nimmt Bezug auf die Änderung der Soziotherapie-RL als hier stellungnahmeberechtigter Verband.

Wir haben erfreut das schnelle Handeln des GBA in Bezug auf die Auswirkungen der aktuellen pandemischen Verbreitung von SARS-CoV-2 auf die soziotherapeutische Leistungserbringung zur Kenntnis genommen und begrüßen die vorgeschlagenen Änderungen (Anfügung § 10) ausdrücklich.

Darüber hinaus regen wir an, in Bezug auf die Leistungsgestaltung in § 3 der Richtlinie auch die Telekommunikation und digitale Kontaktmöglichkeit mit Kostenersatz für eine Soziotherapieeinheit zu ermöglichen. Voraussetzung wäre, dass eine direkte bzw. persönliche Kontaktmöglichkeit (hier SARS-COV-2 bedingt, öffentlich-rechtliche Vorgaben) nicht realisierbar ist, das Ziel der Soziotherapie(einheit) auch in dieser Form erreicht werden kann und der Datenschutz Berücksichtigung findet.

Mit freundlichen Grüßen

Jörg Holke
Geschäftsführer

Aktion psychisch Kranke e.V. (APK)
Oppelnerstr. 130
53119 Bonn
Tel. 0228-676740
www.apk-ev.de
holke@apk-ev.de

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

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschuss 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 – Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie –**

Stellungnahme

.....

.....

Die Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien begrüßt der Paritätische ausdrücklich. Sie ermöglichen eine zügige, flexible, unbürokratische Leistungserbringung zur Bewältigung der Herausforderungen der aktuellen Pandemie durch SARS-CoV-2 .

Ergänzend bedarf es sowohl in der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie, in der Spezialisierte Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinie / SAPV-RL als auch in der

Soziotherapie-Richtlinie sowie in der Heilmittel-Richtlinie der Möglichkeit zur Leistungserbringung per Video und Telefon, sofern Beratungen oder Therapien Bedingt durch die SARS-CoV-2 Maßnahmen zur Kontaktreduzierung auch per Video oder Telefon stattfinden können. Voraussetzung ist, dass der und die Versicherte einwilligt und die Technik bei den Leistungserbringern und den Versicherten eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleistet. Die digitale oder telefonische Leistungserbringung ist in der Abrechnung der persönlichen Leistungserbringung gleichzusetzen.

Bedingt durch SARS-CoV2 Pandemie finden bereist jetzt beispielsweise im Bereich der Soziotherapie ausschließlich Telefonkonferenzen und / oder Videoschaltungen statt, da Therapeut*innen und Klient*innen den direkten Kontakt vermeiden. Die Räume in denen die Therapie stattfindet sind teilweise zu klein, so dass der notwendige Abstand nicht erfolgen kann. Schutzmasken sind nicht im ausreichenden Maß vorhanden. Direkte Kontakte erfolgen ggf. bei den Diensten, in den der notwendige Abstand gewahrt wird. Gleichzeitig ist jedoch der Beratungsbedarf gerade jetzt sehr hoch und wird dankbar von den Klient*innen angenommen.

Ergänzungsbedarfe im Einzelnen:

Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

a.

Der Paritätische regt an, die rückwirkende Verordnung für bis zu 14 Tage ab dem Datum der Ausstellung auf 21 zu verlängern, da viele Arztpraxen aufgrund des Mangels an Schutzausrüstung und einem hohen Krankenstand geschlossen sind.

„Bei Folgeverordnungen sind rückwirkende Verordnungen für bis zu **21** Tage ab dem Datum der Ausstellung zulässig, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war.“

Neuer Punkt g

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach HKP im Haushalt der oder des Versicherten oder ihrer oder seiner Familie erbracht wird, gilt mit der Maßgabe, dass

die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

SAPV-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach die SAPV im Haushalt des schwerstkranken Menschen oder seiner Familie oder in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) erbracht werden kann, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

neuer Punkt d

„Die Regelung nach § 7, wonach SAPV von der behandelnden Vertragsärztin oder dem behandelnden Vertragsarzt verordnet wird, gilt aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch für Palliativärzte und -ärztinnen des SAPV-Teams.“

Soziotherapie-Richtlinie

§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c

„Die Regelung nach § 1 Absatz 5, wonach die Maßnahme überwiegend im sozialen Umfeld des Patienten oder der Patientin stattfindet, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Neuer Punkt d

„Eine Unterschrift der Patienten ist für die Abrechenbarkeit der Leistung nicht erforderlich.“

Neuer Punkt e

„Es können soziotherapeutische Leistungserbringer tätig werden, die über die notwendige Berufsqualifikation verfügen, auch wenn sie nicht über geforderte Zusatzqualifikationen oder berufspraktische Erfahrungen verfügen.“

Neuer Punkt f

„Verordnungen von Leistungen der Soziotherapie können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und postalisch übermittelt werden.“

Heilmittel-Richtlinie

§ 2a Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt e

„Die Regelung des § 11 Absatz 1, wonach Heilmittel, sofern nichts anderes bestimmt ist, als Behandlung im Rahmen eines Hausbesuchs durch die Therapeutin oder den Therapeuten verordnet werden, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Hilfsmittel-Richtlinie

§ 8a

Folgender Satz wird angefügt:

„Auf die Folgeverordnung von zum Gebrauch bestimmten Hilfsmitteln (z.B. Inkontinenzmittel, Stomaversorgung) wird verzichtet, sofern die Erstverordnung von der Krankenkasse genehmigt wurde.“

Krankentransport-Richtlinie

Wir unterstützen den Vorschlag der KZBV, dass Krankentransporte zur Behandlung nicht aufschiebbarer, zwingend notwendiger ambulanter Behandlung nicht nur für COVID-19 Erkrankte, sondern auch für Versicherte, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen, nicht der Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen sollen.

Berlin, 27. März 2020

Lisa Schmidt

Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen

Kontakt

altenhilfe@paritaet.org

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Berlin, 27.03.2020

**Stellungnahme des Deutschen Roten Kreuz e.V. – Generalsekretariat
zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinien**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das Deutsche Rote Kreuz e.V. – Generalsekretariat bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme 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 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 – Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie –**

Deutsches Rotes Kreuz e.V. – Generalsekretariat befürwortet die Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien ausdrücklich. Zur Bewältigung der Herausforderungen der aktuellen Pandemie durch SARS-CoV-2 ermöglichen diese eine zügige, flexible, unbürokratische Leistungserbringung.

Generalsekretariat

Carstennstraße 58
12205 Berlin
Tel. +49 30 85404-0
www.DRK.de
drk@DRK.de

Präsidentin
Gerda Hasselfeldt

Vorsitzender des Vorstands
Christian Reuter

Bereich/Team
Bereich 4/44
Bearbeiter
Benjamin Fehrecke-Harpke

Durchwahl -356

E-Mail
B.Fehrecke@drk.de

Bank für Sozialwirtschaft Köln
IBAN:DE5837020000005023300
BIC: BFSWDE33XXX

Berliner Sparkasse
IBAN:DE95100500006000099990
BIC: BELADEBEXXX

Deutsche Bank
IBAN:DE92380700590058005000
BIC: DEUTDE33XXX

Ergänzend bedarf es sowohl in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie, in der SAPV-Richtlinie als auch in der Soziotherapie-Richtlinie sowie in der Heilmittel-Richtlinie der Möglichkeit zur Leistungserbringung per Video und Telefon, sofern Beratungen oder Therapien bedingt durch die SARS-CoV-2 zur Kontaktreduzierung auch per Video oder Telefon stattfinden können. Voraussetzung ist, dass der und die Versicherte einwilligt und die Technik bei den Leistungserbringern und den Versicherten eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleistet. Die digitale oder telefonische Leistungserbringung ist in der Abrechnung der persönlichen Leistungserbringung gleichzusetzen.

Ergänzungsbedarfe im Einzelnen:

Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt g.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach HKP im Haushalt der oder des Versicherten oder ihrer oder seiner Familie erbracht wird, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

SAPV-Richtlinie

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 2, wonach die SAPV im Haushalt des schwerstkranken Menschen oder seiner Familie oder in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) erbracht werden kann, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Soziotherapie-Richtlinie

§ 10 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt c.

„Die Regelung nach § 1 Absatz 5, wonach die Maßnahme überwiegend im sozialen Umfeld des Patienten oder der Patientin stattfindet, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Heilmittel-Richtlinie

§ 2 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Neuer Punkt e.

„Die Regelung des § 11 Absatz 1, wonach Heilmittel, sofern nichts anderes bestimmt ist, als Behandlung im Rahmen eines Hausbesuchs durch die Therapeutin oder den Therapeuten verordnet werden, gilt mit der Maßgabe, dass die Leistung aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 auch digital oder telefonisch erfolgen kann.“

Hilfsmittel-Richtlinie

§ 8a

Folgender Satz wird angefügt:

„Auf die Folgeverordnung von zum Gebrauch bestimmten Hilfsmitteln (z.B. Inkontinenzmittel, Stomaversorgung) wird verzichtet, sofern die Erstverordnung von der Krankenkasse genehmigt wurde.“

Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Wir unterstützen den Vorschlag der KZBV, dass Krankentransporte zur Behandlung nicht aufschiebbarer, zwingend notwendiger ambulanter Behandlung nicht nur für COVID-19 Erkrankte, sondern auch für Versicherte, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen, nicht der Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen sollen.

Mit freundlichen Grüßen

i.V. Benjamin Fehrecke-Harpke

Kontakt

Mit freundlichen Grüßen

Benjamin Fehrecke-Harpke
Referent Koordination Altenhilfe /
Stellv. Leiter Team Hauptaufgabenfelder



E-Mail B.Fehrecke@drk.de
Tel. [+49 3085404356](tel:+493085404356)
Fax [+4930854046356](tel:+4930854046356)
Web www.DRK.de
Adresse DRK e.V. - Generalsekretariat
Carstennstr. 58 - 12205 Berlin



DHPV e.V. • Aachener Straße 5 • 10713 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung und
Veranlasste Leistungen
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Geschäftsstelle
Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

27.03.2020

**Änderung der HKP-RL, SAPV-RL, Soziotherapie-RL, HilfsM-RL,
HeilM-RL, HeilM-RL ZÄ, Krankentransport-RL sowie Arbeitsun-
fähigkeits-RL bezüglich zu Sonderregelungen aufgrund der
COVID-19-Pandemie.**

Sehr geehrter Herr Hellbarth,

der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Der DHPV begrüßt, dass angesichts der COVID-19-Pandemie notwendige Maßnahmen zügig umgesetzt werden sollen. Der DHPV stimmt dem Beschlussentwurf daher im Grundsatz zu und sieht lediglich in einzelnen Punkten Änderungsbedarf der Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie.

Sie erreichen uns unter:
Telefon 030 / 8200758-0
Telefax 030 / 8200758-13
info@dhpv.de
www.dhpv.de

**Geschäftsführender
Vorstand:**
Prof. Dr. Winfried Hardinghaus
Vorstandsvorsitzender
Dr. Anja Schneider
Stellvertr. Vorsitzende
Dirk Blümke
Stellvertr. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:
VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft
Konto 834 00 00
BLZ 370 205 00

IBAN: DE 4337 0205
0000 0834 0000
BIC: BFSWDE33XXX

1. **Zur HKP-Richtlinie:** Nach § 3 Abs. 5 S. 2 der RL sind rückwirkende Verordnungen grundsätzlich nicht zulässig; Ausnahmefälle sind besonders zu begründen. Bei Folgeverordnungen sind rückwirkende Verordnungen für bis zu 14 Tage ab dem Datum der Ausstellung zulässig, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war. Die Ausnahme sollte auch auf Erstverordnungen erweitert werden, da anderenfalls die Gefahr besteht, dass Menschen aufgrund der Pandemie gar nicht erst in die Erstversorgung gelangen können bzw. diese verzögert wird.
2. **Zur SAPV-Richtlinie:** Gem. § 7 Abs. 1 S. 3 kann ein Krankenhausarzt/eine Krankenausärztin bei Entlassung einer Patientin/eines Patienten eine Verordnung für SAPV ausstellen, in der Regel jedoch längstens für 7 Tage. Die Verordnungsdauer wird nunmehr auf 14 Tage verlängert. Der DHPV hält es für notwendig, diese Zeitspanne auf 28 Tage, mindestens aber 21 Tage zu verlängern. Palliativpatient*innen sollten aufgrund der ohnehin bestehenden vielfältigen Belastungen in der ihnen verbliebenen Zeit nicht mit der Notwendigkeit einer ggf. erneut notwendigen Verordnung belastet werden, zumal aufgrund der COVID-19-Pandemie mit dem Auftreten von stark eingeschränkten ärztlichen Ressourcen auch im ambulanten Bereich gerechnet werden muss. Der Patient/die Patientin liefe somit Gefahr, keine erneute Verordnung zu erhalten, obgleich die verbliebene Lebensdauer möglicherweise nur noch wenige Tage beträgt.
3. **Zur Krankentransport-Richtlinie:** Dem Ergänzungsvorschlag der KZBV wird nachdrücklich zugestimmt.

Mit besten Grüßen



Bolze
Geschäftsführer

Von: [Dezernat3](#)
An: [Hellbardt, Mario](#)
Cc: [Dezernat1](#); [Dezernat3](#)
Betreff: AW: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Datum: Freitag, 27. März 2020 10:16:14

Sehr geehrter Herr Hellbardt,

vielen Dank für Ihre gestrige Nachricht und die Gelegenheit zur Stellungnahme – wir bitten um Nachsicht, dass es uns diesmal nicht gelungen ist, die Frist einzuhalten. Unsere fristgerechte Antwort hätte gelautet, dass die BÄK keine Änderungshinweise zu den Beschlussentwürfen hat.

Mit besten Grüßen
U. Zorn

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3
Bundesärztekammer
Dezernat 3 - Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Tel 030 400 456 430
Fax 030 400 456 455
ulrich.zorn@baek.de
<http://www.bundesaerztekammer.de>

Von: Hellbardt, Mario <Mario.Hellbardt@g-ba.de>
Gesendet: Donnerstag, 26. März 2020 14:13
An: Hellbardt, Mario <Mario.Hellbardt@g-ba.de>
Betreff: Stellungnahmeverfahren | Sonderregelungen aufgrund der COVID 19-Pandemie
Priorität: Hoch

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei übersenden wir Ihnen den Beschlussentwurf nebst Tragenden Gründen des G-BA zu

Änderung der HKP-RL, SAPV-RL, Soziotherapie-RL, HilfsM-RL, HeilM-RL, HeilM-RL ZÄ, Krankentransport-RL sowie Arbeitsunfähigkeits-RL bezüglich zu Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie.

Ihnen wird hiermit Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu dem oben bezeichneten Beschlussentwurf – entsprechend **Ihres richtlinienbezogenen Stellungnahmerechts** – gegeben. Aufgrund der Dringlichkeit mit Blick auf die aktuelle pandemischen Verbreitung von SARS-CoV-2 bitten wir um Verständnis dafür, dass wir Ihre **Rückmeldungen nur bis morgen, den 27. März 2020, 8.30 Uhr** berücksichtigen können.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Mario Hellbardt
Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste Leistungen

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13
D-10587 Berlin

Fon: +49 30-275838-436

Fax: +49 30-275838-405

eMail: mario.hellbardt@g-ba.de

Web: <http://www.g-ba.de>

Diese Nachricht ist vertraulich. Sie ist ausschließlich für den im Adressfeld ausgewiesenen Adressaten bestimmt. Sollten Sie nicht der vorgesehene Empfänger sein, so bitten wir um eine kurze Nachricht. Jede unbefugte Weiterleitung, Änderung oder Fertigung einer Kopie ist unzulässig. Die Echtheit oder Vollständigkeit der in dieser Nachricht enthaltenen Information kann vom Absender nicht garantiert werden. This e-mail is confidential and intended solely for the use of the individual to whom it is addressed. If you are not the intended recipient, be advised that you have received this e-mail in error and that any use, dissemination, forwarding, printing or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you have received this e-mail in error please notify G-BA.

Derzeit noch kein Stellungnahmerecht.



Bundesarbeitsgemeinschaft SAPV (BAG-SAPV)
Gibber Straße 7 | 65203 Wiesbaden

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13

10587 Berlin

BAG-SAPV
Postadresse:
Gibber Straße 7
65203 Wiesbaden

Tel: +49 (0) 171 755 60 17
Fax: +49 (0) 322 242 446 85
Email: info@bag-sapv.de
www.bag-sapv.de

27.03.2020

Stellungnahme zum Beschlussentwurf über die Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung vom 26.03.2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für den Entwurf zu Anpassung der SAPV-Richtlinie zu Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie. Wir begrüßen diesen ersten Schritt sehr und möchten wie folgt dazu Stellung nehmen:

§ 9 Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie	
Die Regelung nach § 7 Absatz 1 Satz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die 7-Tage-Frist auf eine 14-Tage-Frist erweitert wird.	<p>Im Hinblick darauf, dass die dynamische Entwicklung der COVID-19-Pandemie die ärztlichen- und pflegerischen Versorgungssysteme bereits jetzt an deutliche Grenzen bringt und eine Zunahme der derzeitigen Belastungen noch zu erwarten sind sowie die Einholung des Original-Musters 63 in Arztpraxen mehr als erschwert darstellt, da diese zurzeit alle vermeidbaren Kontakte versuchen zu unterlassen, ist aus unserer Sicht der Zeitraum von 14 Tagen zu kurz..</p> <p>Wir empfehlen daher die Verordnungszeitdauer auf 28 Tage zu erhöhen.</p> <p>Zusätzlich bitten wir den im §7 benannten Hinweis -in der Regel- bei der Erweiterung der Frist ebenfalls zu ergänzen.</p>
Die Regelung nach § 8 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.“	<p>Auch hier bitten wir zu berücksichtigen, dass eine reine Verlängerung der Frist zur Einreichung der Verordnung in den Sonderregelungen aus unserer Sicht zu kurz greift.</p> <p>Im Hinblick zur Kontaktvermeidung gem. den Empfehlungen des RKI's , wäre eine Regelung zum</p>

Derzeit noch kein Stellungnahmerecht.

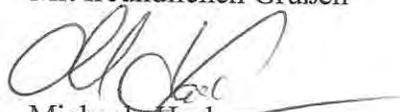
	<p>Verzicht auf Formalien, wie z.B. ein Kontakt ausschließlich vor dem Hintergrund der Einholung einer Unterschrift, wie z.B. das Heranziehen von Bevollmächtigten / Betreuern gerade auch in Pflegeheimen (mit den bekannten begrenzten Besuchszeiten), aber auch die Einholung der Original-Muster 63 in Arztpraxen, die zur Zeit alle vermeidbaren Kontakte versuchen zu unterlassen, aus unserer Sicht erforderlich, um die Patientenversorgung zu sichern und das System zu entlasten..</p> <p>Wir empfehlen daher, den vorübergehenden Verzicht dieser Formalien in die Sonderregelungen mit aufzunehmen. Zusätzlich regen wir an eine Regelung zu treffen die vorsieht, dass unter dieser Frist auch digital übersendete Verordnung akzeptiert werden und die Originalverordnung nachgereicht werden kann.</p>
--	---

Zusätzlich möchten wir darum bitten, folgende vorübergehende Sonderregelungen mit aufzunehmen:

Ergänzungsvorschlag zur SAPV-RL im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie	
<p>Die Regelung wonach rückwirkende Verordnungen grundsätzlich nicht zulässig sind, findet nur auf Erstverordnungen Anwendung. Bei Folgeverordnungen sind rückwirkende Verordnungen für bis zu 14 Tage ab dem Datum der Ausstellung zulässig, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war.</p>	<p>Diese Regelung ist zwar in der jetzigen SAPV-RL nicht explizit benannt, ist aber Bestandteil der SAPV Verträge. Zur Entlastung des Systems bitten wir diese Regelung analog zur HKP-RL auch vorübergehend in die SAPV-RL mit aufzunehmen.</p>
<p>Die Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V gilt auch für Ärzte der SAPV-Teams</p>	<p>Wir bitten diese Regelung mit aufzunehmen, um die Patientenversorgung (z.B. bei Krankentransporten zur Sicherung der Therapie, dem Transport in ein stationäres Hospiz) zu sichern und damit das derzeit überlastete System zu entlasten.</p>

Gerne stehen wir Ihnen für Rückfragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Michaela Hach
Vorsitzende