



Telefon-AU ab sofort dauerhaft möglich

Ärztinnen und Ärzte können ab sofort die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) bei festgestellter Erkrankung wieder nach telefonischer Anamnese ausstellen. Die Regelung gilt **ohne Befristung**. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat dafür gestern den Weg freigemacht. Es gelten jedoch einige Voraussetzungen: Die Telefon-AU darf nur ausgestellt werden

- für persönlich bekannte Patientinnen und Patienten – also nicht für Neupatientinnen und -patienten, sondern nur für diejenigen, die vorher schon einmal zur Behandlung in der Praxis waren oder aus einem Hausbesuch bekannt sind
- bei Erkrankungen ohne schwere Symptomatik – nicht auf Erkrankungen der Atemwege beschränkt
- wenn die Erkrankung in einer Videosprechstunde nicht festgestellt werden kann – z. B. weil die Praxis keine Videosprechstunde anbietet oder Patientinnen und Patienten eine angebotene Videosprechstunde aus technischen oder persönlichen Gründen nicht wahrnehmen können
- wenn die Patientin oder der Patient sich am Telefon authentifizieren kann – z. B. über einen Abgleich mit den Daten der Versichertenkarte oder die telefonische Abfrage von Patientendaten wie Geburtsdatum oder Wohnanschrift. Ein Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ist nicht erforderlich. War der Patient in dem Quartal bereits mit seiner eGK in der Praxis, liegen die Versichertendaten vor. Anderenfalls übernimmt die Praxis die Versichertendaten für die Abrechnung im Ersatzverfahren aus der Patientenakte.

Nur fünf Kalendertage

Erstbescheinigungen können nur für bis zu maximal fünf Kalendertage ausgestellt werden. Die KBV hatte sieben gefordert, wurde aber überstimmt. Eine telefonische Folgebescheinigung nach einer Erstbescheinigung per Telefon ist ausgeschlossen. Zur Verlängerung einer Krankschreibung müssen Patientinnen und Patienten also in die Praxis kommen. Eine Folgebescheinigung per Telefon kann nur dann ausgestellt werden, wenn die Patientin oder der Patient zuvor in der Praxis oder per Hausbesuch untersucht und dabei eine Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit festgestellt wurde. Diese Regelung gilt analog zur Videosprechstunde.

Bescheinigung bei Krankheit der Kinder

Die KBV hat dem GKV-Spitzenverband einen Vereinbarungsentwurf vorgelegt, wonach die ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (Formular 21) ebenfalls dauerhaft telefonisch möglich werden soll. Eine Rückmeldung des GKV-Spitzenverbands steht laut KBV noch aus.

Porto für den Versand

Für den Versand der AU-Bescheinigung an Patientinnen und Patienten können Vertragsärztinnen und -ärzte das Porto über die Kostenpauschale 40128 des EBM abrechnen. Der Bewertungsausschuss wird dazu in Kürze die schriftliche Beschlussfassung einleiten. Der Beschluss tritt aber mit Wirkung zum 7. Dezember 2023 in Kraft.



Wichtig zu wissen: Patientinnen und Patienten haben keinen Anspruch auf eine telefonische AU. Die Entscheidung trifft die Ärztin/der Arzt. Ist keine hinreichend sichere Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei einer telefonischen Konsultation möglich, ist die Patientin oder der Patient auf eine persönliche Untersuchung in der Praxis zu verweisen.

Prüfung und Inkrafttreten

Der Beschluss des G-BA wurde umgehend an das Bundesgesundheitsministerium (BMG) zur Prüfung übermittelt. Eine Rückmeldung ist kurzfristig zu erwarten. Da der Beschluss rückwirkend in Kraft treten soll, kann er nach Nichtbeanstandung des BMG sofort umgesetzt werden. Wir werden Sie über unsere Homepage (kvno.de) informieren, sobald die Rückmeldung des BMG vorliegt.

Datenerhebung durch Krankenkassen im Zusammenhang mit AU-Bescheinigungen – Auskunftspflicht konkretisiert

Krankenkassen sind in bestimmten Fällen der Arbeitsunfähigkeit ihrer Versicherten verpflichtet, eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einzuholen. So sollen eventuell vorhandene Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit ausgeräumt werden. Bevor der Medizinische Dienst einbezogen wird, erfragen die Kassen dafür Angaben zur Arbeitsunfähigkeit bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Regulär erfolgt dies anhand des Berichts für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit (Formular 52).

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) wurde der G-BA beauftragt, den Umfang der erforderlichen Daten zu regeln. So sollen die Krankenkassen angehalten werden, eine effizientere Vorauswahl der Fälle zu treffen, die sie dem Medizinischen Dienst zur gutachterlichen Stellungnahme vorlegen.

Deshalb hat der G-BA gestern in einem weiteren Beschluss zur Änderung der AU-Richtlinie eine Konkretisierung der Sozialdaten beschlossen, die Krankenkassen bei Arbeitsunfähigkeit ihrer Versicherten bei der Ärzteschaft erfragen dürfen. Künftig dürfen nur noch folgende Daten bei den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten erhoben werden:

- Diagnosen, die die Arbeitsunfähigkeit auslösen,
- Art und Umfang der Berufstätigkeit, alternativ der verfügbare zeitliche Umfang für eine mögliche Arbeitsvermittlung sowie
- diagnostische, therapeutische und rehabilitative Maßnahmen bezogen auf die Erkrankung, die die Arbeitsunfähigkeit ausgelöst hat.

Sobald die Regelung in Kraft ist, wird das Formular 52 „Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit“ entsprechend angepasst.



KVNO Praxisinformation

8. DEZEMBER 2023

Der Beschluss wird zunächst an das BMG zur Prüfung übermittelt. Wird er nicht beanstandet, tritt er am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. /KBV

Letzte Impfstoffbestellungen für dieses Jahr bis 12. Dezember aufgeben

In der Woche vom 25. bis 31. Dezember wird kein COVID-19-Impfstoff an die Arztpraxen ausgeliefert. Eine Impfstoff-Bestellung ist in dieser Zeit ebenfalls nicht möglich, wie das Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika mitteilt. Praxen, die über die Feiertage impfen wollen, müssen ihre Bestellung bis 12. Dezember aufgeben.

Mit der letzten Impfstoffbestellung für dieses Jahr (bis 12. Dezember, 12 Uhr) können Praxen COVID-19-Impfstoff für die Woche vor und für die Woche nach Weihnachten ordern – zusammen auf einem Rezept. Die Auslieferung erfolgt am 18. Dezember.

Die erste reguläre Impfstoffbestellung für das neue Jahr ist bis zum 19. Dezember (12 Uhr) möglich. Die bestellten Impfstoffe werden dann am 2. Januar an die Praxen ausgeliefert – aufgrund des Feiertags an Neujahr ausnahmsweise am Dienstag anstatt montags. Danach erfolgt die Bestellung wieder im üblichen wöchentlichen Bestellrhythmus.

Spikevax Original/BA.4-5 ab 22. Dezember nicht mehr verfügbar

Der COVID-19-Impfstoff Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5 (50 Mikrogramm /50 Mikrogramm)/ml Injektionsdispersion des Herstellers Moderna steht ab 22. Dezember in Deutschland nicht mehr zur Verfügung. Nach Angaben des Zentrums für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika (ZEPAI) werden alle im Zentrallager des Bundes verfügbaren und ausgelieferten Chargen des Impfstoffs spätestens am 21. Dezember das Ende der 12-monatigen Haltbarkeitsdauer erreichen. Eine Verwendung von Spikevax Original/BA.4-5 über den 21. Dezember hinaus ist laut ZEPAI nicht möglich. Eventuell noch vorhandene Impfdosen müssen nach diesem Datum fachgerecht entsorgt werden.

Eine Übersicht mit allen bestell- und lieferbaren COVID-19-Impfstoffen finden Arztpraxen hier:

Bestellbare COVID-19-Impfstoffe





COVID-19-Impfung: Zuschlag bis 30. Juni 2024 verlängert

Aufgrund des weiterhin bestehenden Mehraufwands bei der COVID-19-Impfung haben sich KV Nordrhein und Krankenkassen auf die Verlängerung des Zuschlags zur Corona-Impfung (fünf Euro) bis zum 30. Juni 2024 verständigt. Im zweiten Quartal 2024 wird dann erneut geprüft, ob der Anlass für den Zuschlag noch besteht.

Hintergrund: Die KV Nordrhein und die nordrheinischen Krankenkassen hatten im Frühjahr 2023 eine Vergütung von 15 Euro für die Durchführung der COVID-19-Impfung beschlossen. Darin enthalten ist ein Zuschlag in Höhe von fünf Euro für Mehraufwendungen im Zusammenhang mit der Impfung – insbesondere durch die Verarbeitung von Mehrdosenbehältnissen und Dokumentationsverpflichtungen. Die Vergütung des Zuschlags war zunächst bis zum 31. Dezember 2023 befristet.

Die COVID-19-Impfung wird nun also bis zum 30. Juni 2024 weiterhin mit 15 Euro vergütet und extrabudgetär finanziert. Die übrigen Regelungen zur Corona-Impfung gelten unverändert fort.

Fax des Medizinischen Behandlungsverbands – PEI: „Gezielte Desinformation“

In den vergangenen Tagen haben uns viele Hinweise zu einem Fax-Anschreiben erreicht, mit dem Praxen über angebliche Verunreinigungen von mRNA-basierten COVID-19-Impfstoffen informiert werden. Absender ist der „Medizinische Behandlungsverbund“ (MBV), der von der Ärztezeitung der Gruppe der mRNA-Impfskeptikern zugeordnet wird. In dem Fax des MBV wird vor einem drohenden Haftungsrisiko aufgrund einer Aufklärungspflichtverletzung gewarnt, wenn mRNA-Impfstoffe verimpft werden.

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) teilt mit, dass sowohl die Inhalte des Schreibens in der Aufmachung eines Rote-Hand-Briefs als auch die Schlussfolgerung bezüglich des Haftungsrisikos „falsch“ sind. Der Aufruf stelle keine behördlich geprüfte und autorisierte Information dar, sondern diene der Verunsicherung durch gezielte Desinformation. Das Paul-Ehrlich-Institut bittet darum, dem falschen Aufruf nicht Folge zu leisten. Das Rote-Hand-Brief-Zeichen (RHB) sei ohne Autorisierung des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie (BPI) verwendet worden. Das PEI betont ausdrücklich, dass – auch in internationaler Übereinstimmung – der Nutzen von COVID-19-mRNA-Impfstoffen gegenüber möglichen Risiken deutlich überwiegt.

Keine Proben einsenden!

Das PEI rät davon ab, Probenmaterial an den MBV zu schicken: „Senden Sie keinesfalls Impfstoffe, die noch verimpft werden könnten, an die in dem Schreiben angegebene Adresse. Damit würden sie wertvolle Impfstoffe dem eigentlichen Verwendungszweck entziehen. Die im Schreiben erwähnten Untersuchungen wur-



KVNO Praxisinformation

8. DEZEMBER 2023

den von nicht autorisierten Labors durchgeführt, die dargestellten Schlussfolgerungen entsprechen nicht dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse“, so das PEI.

Die ausführliche Stellungnahme des PEI können Sie hier nachlesen:



PEI: Aktuelle Falschmeldung in der Aufmachung eines Rote-Hand-Briefs (PDF)



Verordnungen per Videosprechstunde: EBM wird zum 1. Januar angepasst

Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/-therapeuten können seit Frühjahr dieses Jahres auch in der Videosprechstunde medizinische Rehabilitation verordnen sowie Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege und Heilmittel ausstellen. Zum 1. Januar 2024 wird nun der EBM entsprechend angepasst. Leistungen, die im Zusammenhang mit diesen Verordnungen abgerechnet werden können, sind dann auch in der Videosprechstunde berechnungsfähig. Außerdem wird die Portopauschale 40128 erweitert. Einen entsprechenden Beschluss hat der Bewertungsausschuss gefasst.

Verordnungen per Videosprechstunde

Ab 1. Januar sind die folgenden Gebührenordnungspositionen (GOP) auch in Behandlungsfällen berechnungsfähig, in denen kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, jedoch ein Kontakt in einer Videosprechstunde stattgefunden hat:

- GOP 01420 für die Überprüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
- GOP 01424 für die Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
- GOP 01611 für die Verordnung von medizinischer Rehabilitation

Die GOP 01613 ist bei der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation als Zuschlag zur GOP 01611 berechnungsfähig, sofern mindestens zwei Funktionstests gemäß der Rehabilitations-Richtlinie des G-BA durchgeführt wurden. Zu der GOP 01613 wird Klarstellung aufgenommen, wonach die Berechnung in der Regel einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfordert.

Portopauschale 40128

Der BA hat außerdem die Portopauschale 40128 erweitert. Leistungserbringer können diese somit ab Januar ebenfalls abrechnen, wenn sie in der Videosprechstunde eine Verordnung auf Muster 12, 13 oder 61 ausstellen und der Patientin/dem Patienten zusenden.



KVNO Praxisinformation

8. DEZEMBER 2023

Um eine bessere Übersichtlichkeit herzustellen und die Abrechnung zu vereinfachen, werden die Kostenpauschalen 40129 und 40131 zum 1. April 2024 gestrichen. Ärztinnen und Ärzte, die eine Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (Muster 21) in der Videosprechstunde ausstellen, rechnen für den Versand anstatt der 40129 dann die 40128 ab. Das gleiche gilt für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung im Hausbesuch: Anstatt der 40131 geben Ärzte die 40128 an. Die Bewertung ist unverändert. Die Kostenpauschale 40128 kann bislang für den Versand einer AU-Bescheinigung an den Patienten abgerechnet werden, wenn diese in einer Videosprechstunde oder bei einer Absonderung telefonisch ausgestellt wurde. Sie ist weiterhin mit 86 Cent bewertet.

Hinweise zum Inkrafttreten

Das Unterschriftenverfahren wurde eingeleitet, der Beschluss veröffentlicht. Er steht noch unter dem Vorbehalt der möglichen Beanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Hier können Sie sich für den Mail-Empfang unserer Praxisinformationen anmelden:

<https://www.kvno.de/pi-anmeldung>

Sollten Sie diese Praxisinformation per Fax erhalten haben:

Sie finden alle Inhalte auf <https://www.kvno.de/praxisinformation> mit anklickbaren Links.

Die KVNO im Netz:

<https://www.kvno.de>

<https://www.facebook.com/kassenarztliche.nordrhein>

<https://www.facebook.com/medizinischefachangestelltevernetz>

https://twitter.com/kvno_aktuell

<https://www.youtube.com/c/KVNOndrheinVideo>

https://www.instagram.com/arzt_sein_in_nordrhein/

<https://www.instagram.com/kvnordrhein/>