



BHI - Newsletter

März 2020

Corona-Krise

Nicht nur die medizinischen Aspekte der aktuellen Corona-Krise beschäftigen uns alle. In der täglichen Berichterstattung steht die Sorge über die Kapazitäten der stationären Versorgung im Vordergrund und nur wenig ist über die Probleme im ambulanten Bereich zu erfahren. Dabei werden wir einen Großteil der CoVid-Patienten versorgen, ihnen mit Rat und Tat beiseite stehen, gefährliche Verläufe managen und ggf. Einweisungen in die stationäre Versorgung veranlassen. Und das gilt für Fachärzte ebenso wie für die Hausärzte!

Damit wir dies tun können, müssen wir unsere Mitarbeiterinnen und auch uns selbst schützen, bloß genau daran hapert es!

Trotz gegenteiliger Versprechen mangelt es in den meisten KVen an ausreichender persönlicher Schutzausrüstung. **Der BHI fordert die Verantwortlichen dringend auf, für Schutzausrüstung zu sorgen.** Andernfalls droht der Zusammenbruch der ambulanten Versorgung.

Keiner von uns weiß, was ambulante Medizin in 4 oder 8 Wochen bedeuten wird. *Social distancing* bedeutet für die Praxis, ältere Menschen ohne Praxisbesuch zu versorgen, sie von der Praxis fernzuhalten, telefonisch und anders zu betreuen. Routineuntersuchungen wie Check-ups, DMP oder sonstige Kontrolluntersuchungen stehen zur Zeit nicht zur Debatte.

Das wird auch finanzielle Konsequenzen haben. Die im RLV erbrachten Leistungen werden ebenso wie extrabudgetäre Leistungen zurückgehen, wenn auch Covid-Fälle extrabudgetär honoriert werden.

Einige KVen haben angekündigt, wenigsten 85 % des Vorjahres-RLV zu vergüten. Bei einem Kostenanteil von ca. 50 % bedeutet dies aber alleine im RLV einen 30%igen Honorarverlust und ein Ausgleich für nicht stattgefundene extrabudgetäre Leistungen ist gar nicht vorgesehen. Das erscheint uns unzureichend.

Für den Klinikbereich werden schon Ausgleichszahlungen diskutiert, in einem am Wochenende vorgelegten Gesetzentwurf zu den Covid-19 Folgen erkennt Gesundheitsminister Spahn allerdings:

„Die durch das neuartige Corona-Virus (COVID-19) ausgelöste Pandemie führt auch zu einer enormen Herausforderung für die vertragsärztliche Versorgung, weil der überwiegende Teil der Verdachts- und Erkrankungsfälle im ambulanten Bereich versorgt werden muss. Ziel ist, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen in dieser Situation außerordentliche Maßnahmen ergreifen und Vertragsärztinnen und Vertragsärzten die damit verbundenen erheblichen zusätzlichen Kosten zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erstattet werden.

Darüber hinaus können bei vertragsärztlichen Leistungserbringern negative wirtschaftliche Schäden auftreten, die in Patientenrückgängen in Folge der Pandemie begründet sind. Die vertragsärztlichen Leistungen sollen vor zu hohen Honorarmin-

derungen bei verringerten Inanspruchnahmen vertragsärztlicher Leistungen aufgrund von Patientenrückgängen in Folge der Pandemie geschützt werden.“

Er kündigt an, dass die Krankenkassen den KVen die zusätzlich entstehenden Kosten zu erstatten haben und: *„Zum Schutz vor einer zu hohen Umsatzminderung bei der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen, die in einem Fallzahlrückgang aufgrund einer geringeren Patienteninanspruchnahme in Folge einer Pandemie begründet ist, werden Ausgleichszahlungen vorgesehen. Darüber hinaus wird mit der Regelung zur Anpassung der Honorarverteilungsmaßstäbe sichergestellt, dass der vertragsärztliche Leistungserbringer trotz der gefährdend rückläufigen Fallzahl aufgrund einer reduzierten Patienteninanspruchnahme Kalkulationssicherheit hinsichtlich der Höhe des zu erwartenden Honorars und zum Fortbestand seiner vertragsärztlichen Tätigkeit erhält.“*

Die KBV hat beschlossen, dass bis zum 30. Juni 2020 die Portokosten für Rezepte, Überweisungen oder Heilmittelverordnungen erstattet werden über die Ziffer 40122.

Darüber hinaus fordern wir:

- Ansetzen der Versichertenpauschale auch ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt
- Abrechenbarkeit der Gesprächsziffer bei Telefonkontakt
-

Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit und hoffen, dass die Krise bald endet, auch wenn die Prognosen so mancher Epidemiologen schlimmstes befürchten lassen.

Dr. Detlef Bothe

Dr. Kai Schorn