



picture alliance | Benjamin Beytekin

## Coronavirus – Praxen im Pandemiemodus

### Covid-19

Viele Regelungen erleichtern die Arbeit

### Video

Versorgung online sichern

### EBM

eArztbriefe ab Juli besser bezahlt

### Arzneimittel

Quoten im Jahr 2020 unverändert

## Inhalt

### Schwerpunkt

---

- 2 Coronavirus-Pandemie: Schutzausrüstung vor Ort
- 4 Ein Schutzschirm für die Praxen
- 6 Hilfen im Krisenbetrieb
- 10 Gesetzgebung im Krisenmodus
- 12 Diagnosezentren in Nordrhein
- 13 Wiederverwendung von Masken
- 14 Schutzmasken, Arzneien und Impfstoff
- 16 Praxen im Pandemiemodus
- 18 Die häufigsten Fragen und Antworten
- 25 Gen-Untersuchung vor Gabe von Mayzent
- 25 Schwangerschaftskonfliktgesetz: Neue GOP
- 25 Online: EBM für das zweite Quartal und Anhang 2
- 26 Bauchortenaneurysmen: Screening in Kraft
- 26 Meningokokken-B-Satzungsimpfung
- 27 Vergütung für beruflich bedingte Reiseimpfungen
- 28 Systemische Therapie für Erwachsene ab Sommer
- 28 Gutachter für Systemische Therapie gesucht
- 29 Vergütung für Kurzzeittherapien
- 29 Neue ASV-Indikationen
- 36 Weitere zwei Millionen Euro Förderung

### Berichte

---

- 38 Ab 1. Juli 2020: eArztbriefe besser bezahlt
- 39 Für eArztbriefe und Befunde: KIM kommt in die Praxen
- 40 11 6 11 7 – Anrufe fast verdoppelt

### Service

---

- 42 Sensible Daten vor unbefugtem Zugriff schützen

### Aktuell

---

- 21 „Corona-VV“: Tagen per Videokonferenz
- 22 Aktuelle Änderungen am HVM

### ■ Praxisinfos

---

- 24 Genotypische HIV-Resistenztestungen
- 24 Früherkennung Zervixkarzinom
- 24 Asthma: FeNO-Messung zur Dupilimab-Therapie

### ■ Verordnungsinfos

---

- 30 Neues T-Rezept eingeführt
- 30 Podologische Therapie: Mehr Indikationen
- 31 2020: Quoten unverändert
- 31 Achtung: IKK classic stellt Regressanträge

### Hintergrund

---

- 32 Videosprechstunde: Versorgung online sichern

### In Kürze

---

- 46 Substitutionstherapie erleichtert
- 46 Pflegeheim-Dokubogen in der Praxissoftware
- 46 Schnelle Infos: Geben Sie uns Ihre E-Mail-Adresse
- 47 Hausärztliche Forschungspraxen gesucht
- 47 Vorerst keine Präsenzveranstaltungen der KVNO
- 47 Qualitätszirkel suchen Mitglieder
- 48 coronavirus.nrw: schnell und kompakt informiert
- 48 Freiwilligen-Portal für Ärzte in Nordrhein

## Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe, in der wir die vielen Informationen der vergangenen Wochen für Sie aufbereitet haben, durften wir eine leidenschaftlich geführte Debatte um „Lockerungen“ der coronabedingten Kontaktbeschränkungen verfolgen. Nach Wochen des Stillstands steigt der Druck und mancherorts die Ungeduld. Es ist klar, dass es eine Perspektive für die Öffnung der Wirtschaft und des öffentlichen Lebens geben muss. Aber auch die Befürworter einer zügigeren Lockerung wollen sich nachher nicht vorwerfen lassen, die Gesundheit der Menschen riskiert zu haben.

Wir sind skeptisch, ob die Zeit reif ist für Entwarnungen. Den Weg, den das Land Nordrhein-Westfalen verfolgt, insbesondere mit der Öffnung der Schulen, sehen wir kritisch – trotz der Verpflichtung, sogenannte Community-Masken zu tragen. Fest steht: Mit Unterricht, geöffneten Läden und weiteren Lockerungen entsteht eine neue Situation, die ein wie-

der steigendes Infektionsrisiko birgt. Es ist daher zu früh, Strukturen und Prozesse, die wir mit vielen Partnern etwa bei den Diagnosezentren hergestellt haben, jetzt schon infrage zu stellen.

Was die „neue Normalität“ für den Praxisbetrieb bedeutet, bleibt abzuwarten. Sicher werden sich wieder mehr Patienten melden, und das ist auch gut so. Wir haben deutlich gemacht, dass unsere Mitglieder die ambulante Regelversorgung auch in der Pandemie-Zeit aufrechterhalten haben – mit außerordentlichem Engagement und Mut zur Improvisation. Wir nennen die Zahl gern: Sechs von sieben Covid-Patienten werden ambulant versorgt – dafür möchten wir uns bei Ihnen allen herzlich bedanken!

Natürlich hat die Gesamtzahl der Patienten abgenommen. Deshalb brauchen wir fraglos finanzielle Hilfen. Der Gesetzgeber hat einen „Schutzschirm“ für Praxen zugesagt, den wir mit den Krankenkassen aufspannen



müssen. Es ist dringend nötig, hier jetzt zügig konkrete Absprachen zu treffen.

Allerdings sind wir dabei auch auf die Fairness der Vertragspartner angewiesen, die sich zuletzt nicht unkompliziert verhalten haben, etwa bei der ungelösten Frage der Kostenübernahme von Corona-Reihentests in Pflegeheimen. Hier muss die Politik eine einfach umsetzbare Lösung schaffen. Über diese und alle anderen Fragen halten wir Sie in unseren Medien auf dem Laufenden – besonders aktuell und schnell auf [coronavirus.nrw](https://www.coronavirus.nrw).

Herzliche Grüße

Dr. med. Carsten König, M. san.  
Stellv. Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Frank Bergmann  
Vorstandsvorsitzender





KVNO | Malinka

Praxen und KVNO im Pandemiemodus

## Schutzausrüstung vor Ort

Düsseldorf, Aachen, Bonn, Köln, Oberhausen, Remscheid, Mönchengladbach und Neuss – im Kampf gegen die Corona-Pandemie verteilt die KV Nordrhein seit Anfang März Schutzausrüstung an Praxen in Nordrhein.

Eine Mitarbeiterin der KVNO (li.) übergibt einen Karton mit Schutzausrüstung an eine Ärztin in Düsseldorf.

**D**eutschland hat die Pandemie bislang gut gemeistert. Ein Grund dafür ist nach Worten von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die hervorragende Arbeit in den Praxen: Spahn lobte die hier „hohe Professionalität und Flexibilität“.

Damit das ambulante Bollwerk gegen das Coronavirus (SARS-CoV-2) funktioniert, unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein die Praxen. Ein ganz wichtiger

Aspekt war von Anfang an die Ausstattung mit Schutzmaterialien – begonnen hat die Ausgabe am 5. März 2020 in Heinsberg.

Die GMG Gesundheitsmanagementgesellschaft, eine Tochter der KV Nordrhein, organisiert die Verteilaktionen. Zusammen mit Beschäftigten der KV Nordrhein werden die Lieferungen schnellstmöglich an die Praxen ausgegeben. Zunächst hat die Kassenärztliche Vereinigung das Material mit gro-

Dem Aufwand selbst besorgt und zumindest an Notdienstpraxen und besonders betroffene Kreise verteilt. Inzwischen treffen die Schutzmaterialien vom Bundesgesundheitsministerium ein.

Bisher haben 15 Verteilaktionen stattgefunden. Zu Beginn konnten die Ärzte die Pakete nur „zu Fuß“ an den jeweiligen Abholstationen in Empfang nehmen. Inzwischen laufen die Verteilungen per Drive-in überwiegend mit dem Auto ab.

### So funktioniert die Verteilung

Damit das funktioniert, erhalten die Ärzte vorab eine E-Mail oder ein Fax mit einem QR-Code. Nur mit diesem Code kann das Paket an die entsprechende Praxis ausgegeben werden. Der Code wird vor Ort eingescannt und der Arzt erhält eine Marke mit der Anzahl an Paketen, die er bekommt. Mit dieser Marke geht es dann zur Ausgabestelle. Die Inhalte der Pakete variieren je nach Ausgabedatum, denn die Ware kommt nach und nach an. Ein Standard-Paket besteht jedoch aus FFP2-Masken, Mundschutz und Desinfektionsmittel.

Am jeweiligen Verteilstandort gibt es zwei bis drei Ausgabe-Zeitfenster, damit wird die Wartezeit reduziert. Für den Einzelnen nimmt die Verteilaktion in der Regel nur wenige Minuten in Anspruch. Bei großem Andrang kann es auch einmal etwas länger dauern.

Insgesamt gaben die Mitarbeiter der KV Nordrhein und der GMG bis zum 19. April 13.153 Pakete an die berechtigten Praxen aus. Angeschrieben wurden bisher über 29.000 niedergelassene Ärzte diverser Fachrichtungen sowie knapp 300 Privatärzte.

Die Stimmung vor Ort war bislang gut. Die Ärzte und Medizinischen Fachangestellten waren dankbar für das Schutzmaterial. Ent-



KVNO | Malinka

sprechend positiv war auch das Feedback: Die Verteilungen waren gut organisiert, liefen schnell und unkompliziert ab. Weitere Verteilaktionen sollen folgen.

■ ELIF CALKAYIS

Der KVNO-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Frank Bergmann im Gespräch mit Oberbürgermeister Thomas Geisel bei der Verteilaktion in Düsseldorf am 2. April 2020.

### Ausgebene Schutzmaterialien in Nordrhein

Die KV Nordrhein hat große Mengen an Schutzmaterialien beschafft; dazu kommt das Material, das das Bundesgesundheitsministerium organisiert. Beides verteilt die KV Nordrhein umgehend an die Praxen. Neben den in der Übersicht genannten Materialien werden auch kleinere Mengen Gesichtsschilder und Schutzbrillen verteilt.



Masken MNS  
**7.023.000**



Schutzkittel  
**136.000**



Masken FFP-2/3  
**1.366.000**



Schutzhauben  
**237.000**



Handschuhe  
**4.710.000**



Desinfektion  
in Liter  
**17.000**

Stand: 30. April 2020



# Ein Schutzschirm für die Praxen

Die wirtschaftlichen Folgen der Coronavirus-Pandemie werden gravierende Folgen für die Wirtschaft haben. Auch die Praxen stehen unter Druck, zum Beispiel, weil der Umsatz mit Privatversicherten zurückzugehen droht. Wie sieht es mit den Umsätzen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung aus? Und welche finanziellen Hilfen gibt es?

In vielen Praxen sind die Fallzahlen im März und April 2020 im Vergleich zum Vorjahr dramatisch gesunken. Doch dieser Rückgang wird sich nicht ungebremst in der Vergütung widerspiegeln. Zunächst einmal sind im Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz auch Regelungen enthalten, die einen finanziellen Ausgleich für Praxen vorsehen. Das hatte die KV Nordrhein vehement gefordert, um die Liquidität der Ärzte und Psychotherapeuten zu erhalten.

### MGV wird weiter ausgezahlt

Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) wird trotz reduzierter Leistungsmenge im regulären Umfang ausgezahlt. Damit stehen schon einmal rund zwei Drittel der Umsätze mit der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin zur Verfügung.

Ärzte und Psychotherapeuten sollen auch Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für extrabudgetäre Leistungen wie Früherkennungsuntersuchungen und ambulante Operationen haben. Das Geld gibt es allerdings nur unter bestimmten Bedingungen: So muss der Gesamtumsatz der Praxis um mindestens zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal sinken und die Fallzahl als Folge der Pandemie zurückgehen.

Die genaue Ausgestaltung muss noch mit den Krankenkassenverbänden verhandelt und im Honorarverteilungsmaßstab fixiert werden. Die Ausgleichszahlungen werden mit

Entschädigungen verrechnet werden, die Praxen beispielsweise nach dem Infektionsschutzgesetz bei einer angeordneten Quarantäne erhalten.

Kein finanzieller Ausgleich erfolgt für die Leistungen, die bisher nicht über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet werden, zum Beispiel Honorare, die über Hausarztverträge generiert wurden, oder privatärztliche Honorare.

### Was tun bei Engpässen?

Durch den starken Rückgang von Umsätzen mit Privatversicherten könnten in Praxen finanzielle Engpässe auftreten. Um in einem solchen Fall gegenzusteuern, sind verschiedene Schritte möglich:

**Soforthilfe NRW:** Bei der Bezirksregierung können Praxen einen Antrag auf „Soforthilfe“ stellen. Sie sollen wie andere Unternehmen auch bei der Sicherung ihrer wirtschaftlichen Existenz und Überbrückung akuter Finanzierungsengpässe sowie beim Erhalt von Arbeitsplätzen durch einen Zuschuss unterstützt werden. Diese Hilfe kann beantragt werden, wenn die Umsätze gegenüber dem Vorjahresmonat mehr als halbiert sind oder die Möglichkeiten, den Umsatz zu erzielen, durch eine behördliche Auflage im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie massiv eingeschränkt wurden. Konkret handelt es sich um eine Einmalzahlung von 9000 Euro für drei Monate bei bis zu fünf Beschäftigten, 15.000

Euro im Falle von maximal zehn Mitarbeitern und 25.000 Euro bei bis zu 50 Beschäftigten.

Infos unter [soforthilfe-corona.nrw.de](https://soforthilfe-corona.nrw.de)

**Kurzarbeitergeld:** Vertragsärztliche Praxen erhalten nach einer internen Weisung der Bundesagentur für Arbeit (BA) grundsätzlich kein Kurzarbeitergeld zur Überbrückung von wirtschaftlichen Schwierigkeiten durch die Corona-Pandemie. Nach Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) begründet die BA dies mit den beschlossenen Ausgleichszahlungen für Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Die Ausgleichszahlungen wirkten wie eine Betriebsausfallversicherung, sodass die erforderlichen wirtschaftlichen Gründe für den Anspruch auf Kurzarbeitergeld fehlten.

Wenn allerdings eine Praxis aufgrund von ausbleibenden privat versicherten Patienten existenzbedrohende Umsatzeinbußen erleiden, kommt laut KBV Kurzarbeitergeld in Betracht. Die Einnahmeausfälle aus der Privaten Krankenversicherung werden nicht durch den GKV-Schutzschirm kompensiert.

Infos unter [arbeitsagentur.de](https://arbeitsagentur.de)

**Stundungsanträge:** Ärzte und Psychotherapeuten können bei ihrem zuständigen Finanz-

amt beantragen, die Steuern herabzusetzen oder sogar zinslos zu stunden. Auch die Stundung von Beiträgen ans ärztliche Versorgungswerk, die Krankenversicherung, die (freiwillige) Arbeitslosenversicherung und weitere Stellen ist gangbar. Eine weitere Unterstützung wird durch Finanzierungen möglich. Praxen können sich an eine Bank wenden und spezielle Finanzierungsinstrumente zur Bekämpfung der Corona-Krise nutzen.

**Fördermittel:** Einige Maßnahmen im Zuge der Corona-Krise werden vom Staat gefördert, zum Beispiel die BAFA-Förderung für „Unternehmen in Schwierigkeiten“. Nehmen Praxisinhaber eine Unternehmensberatung in Anspruch, können sie bis zu 90 Prozent der anfallenden Kosten fördern lassen.

Infos unter [bafa.de](https://bafa.de)

Generell gilt: Ärzte und Psychotherapeuten sollten ihre Belastungen dokumentieren. Dazu gehören beispielsweise entfallende Patiententermine, krisenbedingte Kosten oder fehlende Arbeitsstunden der Beschäftigten. Diese Infos können bei Anträgen hilfreich sein. Die jeweiligen Förderungen schließen sich übrigens gegenseitig nicht aus. Praxen können also mehrere Anträge parallel stellen.

■ FRANK NAUNDORF

## Entschädigung für Quarantäne

Ärzte und Psychotherapeuten haben Anspruch auf Entschädigung, wenn der Praxisbetrieb aus infektionsschutzrechtlichen Gründen untersagt wird (Paragraf 56 Infektionsschutzgesetz). Anspruch haben sowohl Praxisinhaber als auch angestellte Mitarbeiter.

Voraussetzung für Entschädigungsansprüche ist das Verbot der Erwerbstätigkeit oder

die Anordnung von Quarantäne aus infektionsschutzrechtlichen Gründen. Zuständig ist in Nordrhein der Landschaftsverband Rheinland (LVR).

Auskünfte zu Verdienstaufschlägen bei Quarantänen erhalten Sie beim LVR montags bis samstags von 7 bis 20 Uhr unter Telefon 0800 9336397.

Mehr Infos unter [lvr.de](https://lvr.de)

## Hilfen im Krisenbetrieb

Der Großteil der Covid-19-Patienten wird ambulant behandelt. Damit die Praxen dies stemmen können, wurden etliche Sonderregelungen eingeführt. Die meisten dienen dazu, die Praxen von bürokratischen Regelungen zu entlasten. Wir haben die wichtigsten Regelungen zusammengestellt.

**gilt  
unbefristet**

### Extrabudgetäre Vergütung für alle Covid-19-Leistungen

Für die ambulante medizinische Versorgung von Coronavirus-Patienten wird zusätzliches Geld bereitgestellt. Alle ärztlichen Leistungen, die aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion erforderlich sind, werden seit dem 1. Februar 2020 in voller Höhe extrabudgetär bezahlt. Ärzte kennzeichnen die Fälle dazu mit der Ziffer 88240.

Seit 1. April gibt es für die Kennzeichnung von Leistungen im Zusammenhang mit dem Coronavirus ein neues Verfahren. Es wird nicht mehr der gesamte Fall gekennzeichnet, sondern der Arzt dokumentiert die Ziffer 88240 an allen Tagen, an denen er den Patienten wegen des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder wegen einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus behandelt.

### Fortbildung: Nachweisfrist der Fortbildungsverpflichtung verlängert

Da derzeit keine Präsenzfortbildungen stattfinden, haben Ärzte und Psychotherapeuten ein Quartal mehr Zeit, die nötigen 250 CME-Punkte nachzuweisen. Die Verlängerung der Nachweispflicht zur fachlichen Fortbildung

nach Paragraph 95d Sozialgesetzbuch V gilt auch für diejenigen, die bereits mit Honorarkürzungen und Auflagen zum Nachholen der Fortbildungen innerhalb von zwei Jahren belegt wurden.

**gilt bis  
31. Mai**

### Folgeverordnungen auch nach telefonischer Anamnese

Ärzte dürfen Folgeverordnungen auch nach telefonischer Anamnese ausstellen und postalisch an den Versicherten übermitteln. Bei der Krankenförderung gilt die Sonderregelung ebenso für Vertragspsychotherapeuten,

Voraussetzung ist, dass der verordnende Arzt oder Psychotherapeut den Versicherten bereits zuvor aufgrund derselben Erkrankung persönlich untersucht hat, er ihm also bekannt ist.

### Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln sowie anderen Leistungen

Heilmitteltherapien können für einen längeren Zeitraum unterbrochen werden. Auch die Maximalfrist zwischen Verordnungsdatum und Therapiebeginn wird vorerst aufgehoben. In beiden Fällen behalten ärztliche Verordnungen

ihre Gültigkeit. Die Lockerungen betreffen auch Hilfsmittel sowie die häusliche Krankenpflege und Krankenfahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung.



### Krankentransporte zur ambulanten Behandlung genehmigungsfrei

Krankentransporte zu einer ambulanten Behandlung von Covid-19-Patienten sind genehmigungsfrei. Dies gilt auch für Patienten, die nach behördlicher Anordnung unter Quarantäne stehen. Ärzte und Psychotherapeuten, die einen solchen Krankentransport (nicht: Krankenfahrt im Taxi) veranlassen, müssen die Verordnung kennzeichnen. Dazu

geben sie auf dem Formular für die Krankbeförderung (Muster 4) an, dass es sich um einen nachweislich Covid-19-Erkrankten oder einen gesetzlich Versicherten in Quarantäne handelt. Wichtig: Die ambulante Behandlung, zu der ein Krankentransport verordnet wird, muss zwingend medizinisch notwendig und nicht aufschiebbar sein.

### Entlassmanagement: Verordnungen jetzt für bis zu 14 Tage

Krankenhäuser können für einen längeren Zeitraum nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zum Übergang in die ambulante Versorgung Leistungen veranlassen beziehungsweise Bescheinigungen ausstellen. Konkret sind es jetzt 14 Tage. Dabei geht es um folgende Leistungen: AU-Bescheinigung, häusli-

che Krankenpflege, Hilfsmittel, Soziotherapie, Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung sowie Heilmittel. Hier wurde die 12-Kalendertage-Frist, bis zu der die vom Krankenhaus verordnete Heilmittelbehandlung abgeschlossen sein muss, auf eine 21-Kalendertage-Frist erweitert.

### Videosprechstunde unbegrenzt möglich

Ärzte und Psychotherapeuten können unbegrenzt Videosprechstunden anbieten. Die bisherigen Beschränkungen für den Einsatz der Videosprechstunde sind für das zweite Quartal aufgehoben. Damit sind Fallzahl und Leistungsmenge nicht limitiert. Die Videosprechstunde ist bei allen Indikationen möglich und

auch dann, wenn der Patient zuvor noch nicht bei dem Arzt in Behandlung war. Auch ärztliche und psychologische Psychotherapeuten dürfen bestimmte Leistungen per Videosprechstunde durchführen und abrechnen.

*Ausführliche Infos ab Seite 32.*

### Mehr Telefonkonsultationen abrechenbar

Psychotherapeuten und Ärzte können Patienten, die nicht in die Praxis kommen können, jetzt öfter und länger auch telefonisch betreuen. Die Telefonkonsultation ist nur bei bekannten Patienten möglich. „Bekannt“ heißt: Der Patient war in den zurückliegenden sechs Quartalen wenigstens einmal in der Praxis.

■ Psychologische Psychotherapeuten, Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater: Abrechenbar sind pro Patient bis zu 20 Telefongespräche von mindestens 10 Minuten Dauer. Die Abrechnung erfolgt über die neu eingeführte GOP 01433.

■ Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte, Schmerztherapeuten: Sie können zusätzlich zur telefonischen Beratung der GOP 01435 bis zu sechsmal fünfminütige Telefongespräche abrechnen. Die Abrechnung erfolgt über die neue GOP 01434.

■ Gynäkologen, HNO-Ärzte, Dermatologen, alle fachärztlich tätigen Internisten, Orthopäden, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen sowie Urologen: Für diese Fachgruppen ist die GOP 01434 fünfmal pro Patient abrechenbar, für alle anderen Fachärzte zweimal.

**gilt bis  
30. Juni  
2020**

### Psychotherapie: Umwandlung Gruppen- in Einzeltherapie

Genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie können übergangsweise in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden, ohne dass hierfür eine gesonderte Antragstellung bei der Krankenkasse oder eine Begutachtung erfolgen muss. Die Umwandlung erfolgt über die „Therapieeinheit“ und muss lediglich formlos der Krankenkasse mitgeteilt werden.

Gruppentherapien sind weiter möglich. Ob es zumutbar ist, sie durchzuführen, müssen Therapeuten abwägen. Sie sollten kritisch prüfen, ob dies unter Beachtung des Infektionsschutzes möglich ist oder gegebenenfalls ein verstärktes Angebot von Einzelkontakten über einen begrenzten Zeitraum sinnvoller ist.

### Portokosten für Folgerezepte, Verordnungen und Überweisungen

Für den Versand von Arzneimittelrezepten und andere Verordnungen sowie Überweisungen werden Ärzten die Portokosten mit 90 Cent erstattet. Patienten müssen damit nicht in die Praxis kommen, um sich nur ein Rezept oder eine Verordnung abzuholen. Möglich ist das allerdings nur, wenn der Patient bei dem Arzt

bekannt ist, also zumindest einmal in den zurückliegenden sechs Quartalen in der Praxis war. In diesem Fall muss die eGesundheitskarte nicht eingelesen werden: Die Versichertendaten aus der Patientenakte dürfen übernommen werden. Die Versandkosten werden mit der GOP 40122 abgerechnet.

### Geräte- oder Stichprobenprüfungen ausgesetzt

Angesichts der Coronavirus-Krise können die Kassenärztlichen Vereinigungen viele Qualitätssicherungs-Maßnahmen vorübergehend aussetzen oder von den Bundesvorgaben abweichen. Die KV Nordrhein setzt folgende Maßnahmen bis zum 30. Juni aus:

- Stichprobenprüfungen sowie Überprüfungen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung
- Frequenzregelungen

- Konstanzprüfungen für Ultraschallgeräte
- Überprüfung der Mindestpatientenzahl im Rahmen der Schmerztherapie-Vereinbarung nach der GOP 30704 EBM
- Fallsammlungsprüfungen Mammographie
- Überprüfung leistungsbereichsspezifischer Fortbildungsnachweise

Die halbjährliche Hygieneüberprüfung der Koloskopie durch die Hygieneinstitute wird weiterhin durchgeführt.

gilt bis  
30. Sept.  
2020

### U-Untersuchungen: Untersuchungszeiträume ab U6 ausgesetzt

Ärzte können Kinder-Früherkennungsuntersuchungen ab der U6 jetzt auch durchführen und abrechnen, wenn die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten

überschritten sind. KBV und GKV-Spitzenverband haben vereinbart, dass diese festen Zeiträume für die U6, U7, U7a, U8 und U9 ausgesetzt werden.

gilt bis  
31. Dez.  
2020

### DMP: Kontrolluntersuchungen und Schulungen dürfen ausfallen

Die Verpflichtung zur Dokumentation wurde für die Quartale 1/2020 bis 3/2020 und die Schulungsverpflichtungen bis 4/2020 ausgesetzt. Ärzte müssen somit keine Ausschreibung ihrer Patienten aus den Disease-Management-Programmen (DMP) befürchten,

wenn es sich um vermeidbare Praxisbesuche handelt beziehungsweise sie diese zum Schutz vor einer Covid-19-Infektion nicht einbestellen und deswegen keine Dokumentationen erstellt werden.

■ FRANK NAUNDORF

Alle Sonderregelungen im Detail unter [kbv.de](http://kbv.de) und [coronavirus.nrw](http://coronavirus.nrw) | [KV | 200508](#)

## 6 von 7 Corona-Patienten müssen nicht ins Krankenhaus.

So schützen die Praxen die Kapazitäten in den Kliniken.



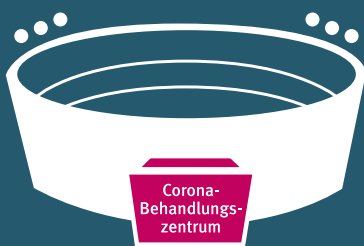
## Rund 500 Testzentren im ambulanten Bereich stehen zum Einsatz bereit.

So helfen wir, die Ausbreitung des Virus einzudämmen.



## Das Dortmunder Stadion ist jetzt eine Corona-Praxis.

So finden wir mit engagierten Partnern kreative Lösungen vor Ort und erhöhen unsere Kapazitäten.



## Rund 25.000 Praxen bieten Videosprechstunden an.

So ermöglichen wir ärztliche und psychotherapeutische Beratung, ohne Infektionen zu riskieren.



## Wir haben die Leitstellen der 116117 auf 1.750 Callcenter-Mitarbeitende aufgestockt.

So sichern wir unsere Servicequalität.

## In unseren Laboren können täglich 110.000 Tests durchgeführt werden.

Durch erhöhte Testkapazitäten helfen wir, das Virus unter Kontrolle zu bringen.



## Gute Nachrichten für Ihre Gesundheit

Mit rund 100.000 Praxen halten wir das Gesundheitssystem trotz COVID-19-Krise täglich am Laufen. Wir setzen dabei alle Hebel in Bewegung, um die ambulante Versorgung zu organisieren. Die Leitstellen der 116117 stocken ihr Personal auf, um schneller jede Anfrage zu Corona und allen anderen Krankheiten beantworten zu können. Labore erweitern ihre Testkapazitäten und es werden bundesweit Testzentren errichtet. Dabei verlieren wir auch unsere anderen Patientinnen und Patienten nicht aus dem Blick. So tragen wir dazu bei, die Krise zu bewältigen.



#IhreAbwehrkräfte

## Gesetzgebung im Krisenmodus

Die Landesregierung NRW versuchte, sich im Schnellverfahren umfassende Steuerungsmöglichkeiten zur Bewältigung der Corona-Krise zu verschaffen. Doch ganz ohne Mitsprache des Parlaments ging es nicht – zum Glück für die Ärzteschaft.

Infektionsschutz ist Ländersache: Der bayrische Ministerpräsident Markus Söder unterstellte per „Notfallplan Corona-Pandemie“ die Ärzteschaft der Weisung des jeweiligen Landrats oder Oberbürgermeisters. Nun wollte auch NRW-Regierungschef Armin Laschet Handlungsfähigkeit beweisen. „Wenn es zu diesem Tag X kommt, also zu dem absoluten Katastrophenfall, [...], (wollen wir) Handlungsmöglichkeiten haben, auf die wir in normalen Zeiten nicht zurückgreifen müssen“, sagte er vor dem NRW-Landtag am 1. April 2020. Ein „Gesetz zur konsequenten und solidarischen Bewältigung der Covid-19-Pandemie in NRW und zur Anpassung des Landesrechts im Hinblick auf die Auswirkungen einer Pandemie“ sollte gegen das Virus helfen.

### Am Rand des Erlaubten

Der erste Entwurf sollte eigentlich schon am Tag der ersten Lesung verabschiedet werden. Der Landtag hätte ganze vier Tage Zeit gehabt, sich mit den Einzelheiten zu beschäftigen (siehe „Chronologie“) – das war nicht konsensfähig. Der Regierungsentwurf enthielt mehrere Passagen, die nach Auffassung vieler Juristen vielleicht nicht verfassungswid-

rig, aber doch am Rand des Erlaubten waren. Dazu gehörten eine fehlende Befristung und fehlende Beteiligungsrechte des Parlaments.

Im Zentrum der Kritik aus den Reihen der Gesundheitsberufe stand die Möglichkeit des Landes, medizinisches Personal zum Dienst an der Gemeinschaft zu verpflichten. Diese Pläne riefen Empörung unter der Ärzteschaft hervor: Diese Berufsgruppe hatte unmittelbar nach den ersten Ausbrüchen ganz ohne Anweisung von oben enorme Anstrengungen unternommen, um die medizinische Versorgung der neuen Situation anzupassen. Innerhalb von Tagen wurden zusätzliche Intensivbetten bereitgestellt, Diagnosezentren errichtet, Testkapazitäten ausgebaut, Praxisorganisationen komplett umgestellt und vieles mehr.

Das meiste von dem, was Experten zur Bekämpfung der Krise forderten, hätten die Behörden allein nicht bewerkstelligen können. Erst durch die Kooperation zwischen Gesundheitsamt und Ärzteschaft konnten die dringend benötigten Versorgungsstrukturen funktionsfähig gemacht und personell besetzt werden.

### Chronologie

25. März 2020

„Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ im Bundestag verabschiedet

28. März 2020

Gesetzesentwurf der Landesregierung

1. April 2020

Erste Lesung



Die Stellungnahme der KV Nordrhein listete die Aktivitäten der vergangenen Wochen auf und stellte konkrete Schritte vor, wie weitere Eskalationsstufen auch ohne Dienstverpflichtungen bewältigt werden könnten. „Unsere Botschaft an die Politik lautet: Es mangelt nicht an Motivation, sondern an Schutzmaterial“, sagte KVNO-Vorstandsvorsitzender Dr. med. Frank Bergmann.

### Wunsch nach Vertrauen

Eine von 15 fachärztlichen Berufsverbänden unterzeichnete Stellungnahme forderte einen fairen Umgang miteinander: „Jeden Tag sehen wir unsere Mitmenschen und bestärken sie darin, die politischen Vorgaben einzuhalten, um die Krise zu meistern. Unsere Patienten vertrauen uns seit Langem. Wir würden uns wünschen, dass das Vertrauen zwischen Politik und Ärzteschaft auch bei einer Zuspitzung der Lage auf Gegenseitigkeit beruht.“

Letztlich ließen sich alle Fraktionen des Landtags überzeugen, dass eine gesetzliche Verpflichtung medizinischen Personals für die Bekämpfung der Pandemie kontraproduktiv wäre.

Im Ergebnis kann das Gesundheitsministerium durch das Gesetz per Rechtsverordnungen in die Versorgung eingreifen – aber weitaus beschränkter als im ursprünglichen Entwurf: Das Ministerium kann Krankenhausträgern anordnen, zusätzliche Behandlungskapazitäten zu schaffen und elektive Eingriffe zu verschieben. Die Entscheidungsfreiheit ärztlicher Tätigkeiten in medizinischen Fragen bleibt davon unberührt.

## Erlasse und Corona-Schutzverordnung

Schon vor der im Bundestag beschlossenen epidemischen Lage konnte die Landesregierung auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes ohne Zustimmung des Landtags weitreichende Einschränkungen im öffentlichen Leben anordnen.

Nach dem Verbot größerer Veranstaltungen und den Schulschließungen am 13. März 2020 folgte mit der Corona-Schutzverordnung vom 22. März 2020 ein Maßnahmenbündel. Dazu gehörten unter anderem die Schließung von Geschäften, Gastronomie, Freizeit- und Sporteinrichtungen, das Verbot von Gottesdiensten sowie die Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum. Auch für die jüngste Maßnahme vom 27. April 2020, der Maskenpflicht in Geschäften und im ÖPNV, war kein besonderes Gesetz erforderlich.

Es kann medizinisches, pflegerisches oder sanitäres Material und Gerät beschlagnahmen. Es kann Meldepflichten zur Verfügbarkeit von Behandlungskapazitäten und medizinischem Material anordnen.

Aus der Verpflichtung der Angehörigen heilkundlicher Berufe zum Katastrophendienst wurde ein Freiwilligendienst. Die entsprechende Rechtsverordnung bedarf der Zustimmung des Landtagsausschusses.

Die Ärztekammern und KVen in NRW haben bereits Freiwilligenregister für zukünftige Corona-Einsätze aufgebaut. NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann hat sich gegenüber dem Landtagsausschuss für Gesundheit dahingehend geäußert, dass er gern auf diese Strukturen zurückgreifen würde. ■ MIGUEL TAMAYO

6. April 2020

Anhörung der Sachverständigen

9. April 2020

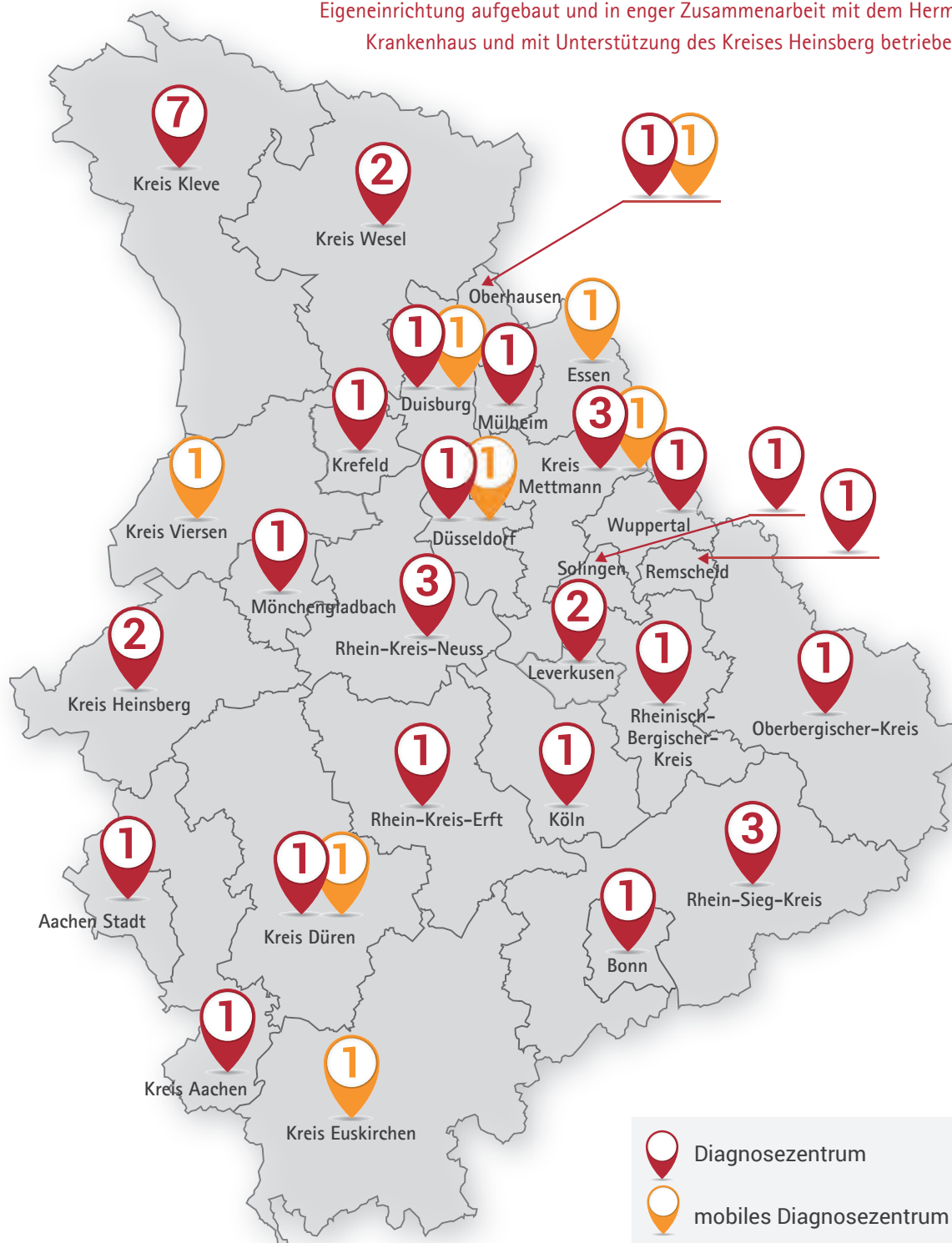
(Gründonnerstag)  
Zweite Lesung  
mit Änderungen



14. April 2020

Dritte Lesung  
Verabschiedung

## Diagnosezentren in Nordrhein

Die Karte zeigt die SARS-CoV-2-Diagnosezentren in Nordrhein. Über die Hälfte der Diagnosezentren werden durch Ärztinnen und Ärzte der KV Nordrhein betrieben. Das erste mobile Diagnosezentrum öffnete am 4. März in Heinsberg; es wurde von der KV Nordrhein als Eigeneinrichtung aufgebaut und in enger Zusammenarbeit mit dem Hermann-Josef-Krankenhaus und mit Unterstützung des Kreises Heinsberg betrieben.



 Diagnosezentrum  
 mobiles Diagnosezentrum

Die Zahl in den Markierungspunkten gibt an, wie viele Zentren es in der jeweiligen Kreisstelle gibt.

Stand: 28. April 2020

# Wiederverwendung von Masken

Da Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in den Praxen und Kliniken angesichts von Lieferengpässen nach wie vor knapp sind, hat das Robert Koch-Institut (RKI) empfohlen, MNS und FFP-Masken wenn nötig mehrfach zu verwenden.

Bei der allgemeinen Behandlung und Pflege von Erkrankten mit unspezifischen akuten respiratorischen Infektionen wird derzeit ein MNS als Hygienemaßnahme für ausreichend gehalten. Mindestens FFP2-Masken sind für die behandelnde Person bei Maßnahmen erforderlich, die mit einer Aerosolexposition einhergehen.

### Hinweise des RKI bei Wiederverwendung von MNS und FFP-Masken:

- Das Absetzen und die Lagerung der FFP-Maske/des MNS müssen so erfolgen, dass eine Kontamination der FFP-Maske/des MNS (vor allem der Innenseite) beziehungsweise eine Kontamination des Gesichtes verhindert wird, zum Beispiel durch eine vorherige Handschuhdesinfektion.
- Nach dem Absetzen der FFP-Maske/des MNS sollte diese/r trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und bis zum nächsten Einsatz zwischengelagert werden.
- Beim erneuten Anziehen des MNS/der Maske ist darauf zu achten, dass eine Verschleppung der Erreger von der kontaminierten Außenfläche auf die Innenfläche verhindert wird. Das Berühren der Innenseite des Filtervlieses ist daher zu vermeiden.
- Die gebrauchte FFP-Maske/der gebrauchte MNS ist eindeutig einer Person zuzuordnen.
- Ein Tragen durch andere Personen ist auszuschließen.
- FFP-Masken und MNS, deren Innenfläche möglicherweise mit Erregern kontaminiert wurde, sind aus präventiver Sicht sofort fachgerecht zu entsorgen. Ein Reinigen oder Desinfizieren kann die Funktionstüchtigkeit negativ beeinflussen.
- Der Ort (zum Beispiel offener Behälter), an dem die Zwischenlagerung erfolgt, ist unmittelbar nach Entnahme der FFP-Maske/des MNS sachgerecht zu desinfizieren.
- Eine Händedesinfektion ist vor dem An- und Ablegen der FFP-Maske/des MNS wichtig.
- Der Einsatz von MNS bei operativen Eingriffen erfolgt unverändert.
- Ebenfalls unbenommen ist der sofortige Wechsel des MNS beziehungsweise der FFP-Masken bei (vermuteter) Kontamination beziehungsweise Durchfeuchtung. ■ NAU

### RKI: Mehrfachnutzung für ambulante Versorgung angepasst

Atemschutzmasken dürfen vom medizinischen Personal in Arztpraxen auch bei der Versorgung mehrerer Patienten getragen werden, wenn es an Material fehlt. In einer früheren Empfehlung hatte das RKI die Mehrfachnutzung von MNS und FFP-Mas-

ken noch an die Bedingung geknüpft, dass der Schutz nur patientenbezogen während einer Schicht durch dasselbe Personal getragen werden darf. Diese Empfehlung stellte vorrangig auf den Versorgungsalltag in Kliniken ab.

*Die ausführlichen Empfehlungen des RKI zum ressourcenschonenden Einsatz von MNS und FFP-Masken gibt es auf [rki.de](https://www.rki.de) | [KV | 200513](#)*

## Schutzmasken, Arzneien und Impfstoff

Die Bilder aus den Krankenhäusern von Bergamo, Madrid und New York haben uns erschreckt. Überfüllte Notaufnahmen, Menschen an Beatmungsgeräten, die um ihr Leben kämpfen, Ärzte und Pfleger am Rande der Erschöpfung. Das ist die eine Seite.

Wir spüren auf der anderen Seite aber auch die Entschlossenheit, mit der sich Menschen, Firmen und Regierungen weltweit gegen die Pandemie stemmen. Das macht Mut – und rückgängige Reproduktionsfaktoren wie in Deutschland zeigen, dass man das Virus im Zaum halten kann. Um es zu bezwingen, brauchen wir einen Impfstoff. Wir haben einen Blick in die Glaskugel gewagt.

### Schutzmasken: Es geht voran

Schutzausrüstung, vor allem Masken, waren und sind in der Pandemie Mangelware. Deswegen wird auf allen Ebenen fieberhaft daran gearbeitet, FFP-Masken, aber auch Mund-Nasen-Schutz (MNS) zu organisieren. Da die weltweite Nachfrage riesig ist, sind die Preise explodiert. Am Markt wird mit harten Bandagen gerungen – und das ist noch vorsichtig formuliert.

Um die Praxen zu unterstützen, hat die KV Nordrhein selbst bis Mitte April rund 2,5 Millionen Masken für nordrheinische Praxen beschafft und weitere 4,2 Millionen vom Bundesgesundheitsministerium erhalten.

Der Ausfuhrstopp ist vorbei und die Produktion in China im April wieder angelaufen. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat die Beschaffung zur Chefsache gemacht und bekanntgegeben, weitere 40 Millionen Schutzmasken zu besorgen. Die sollen an Praxen, Krankenhäuser und Pflegeheime ausgegeben werden. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Millionen Schutzmas-

ken geordert. Die erste Tranche von 300.000 Masken kam am 14. April aus China bei der KBV an – weitere Lieferungen folgen.

Der Bedarf ist riesig und wird es bleiben, bis ein Impfstoff zur Verfügung steht. Wirtschaftsminister Peter Altmaier beziffert ihn in Deutschland mit bis zu zwölf Milliarden Schutzmasken pro Jahr. Um etwas unabhängiger vom Weltmarkt zu werden, will die Bundesregierung über Investitionszuschüsse dafür sorgen, dass Unternehmen ihre Produktionen umstellen und Masken in Deutschland produzieren. Die erste Lieferung von Schutzmasken „Made in Germany“ soll bis zum 15. August 2020 erfolgen.

**Prognose:** Das Angebot an FFP-Masken und MNS wird ganz langsam größer. Die Preise bleiben angesichts riesiger weltweiter Nachfrage noch relativ hoch.

### Arzneimittel: Mehrere Hoffnungsträger

In mehr als 300 klinischen Studien werden derzeit weltweit Therapien zur Behandlung der SARS-CoV-2-Erkrankung/Covid-19 getestet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Studie Solidarity initiiert, die in circa 70 Ländern durchgeführt wird. Ein Beispiel: Remdesivir, das schon zur Behandlung von Ebola-Infektionen eingesetzt wird, zielt auf die virale RNA-Polymerase. Das Nukleotid-Analogon wird als falscher Baustein in die virale RNA eingebaut. Es wird in Deutschland auch in weiteren, vom Hersteller initiierten Studien eingesetzt. In zehn Studienzent-



ren kann Remdesivir in einem Härtefallprogramm genutzt werden.

Noch ist kein Arzneimittel zur Behandlung zugelassen, jedoch gibt es einige Therapien, die an dem Replikationszyklus des neuen Coronavirus ansetzen. Das RNA-Virus SARS-CoV-2 bindet an Zellen des Respirationstraktes über ein virales Spike-Protein und membrangebundenes Angiotensin-Converting-Enzym 2. Das Virus wird dann in die Zelle aufgenommen und in mehreren Schritten repliziert. Hier ist beispielsweise die RNA-abhängige RNA-Polymerase ein Target für Therapien.

Wichtig ist, in relativ kurzer Zeit mit vielen Patienten zu verlässlichen Studienergebnissen zu kommen und Therapien zu identifizieren, die besonders bei schwer erkrankten Patienten wirksam sind. Die untersuchten Therapien sollen die Mortalität bei diesen Menschen senken und den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

**Prognose: Kaum möglich. In einigen Fällen gibt es in den Studienzentren bereits Ergebnisse, die Hoffnung machen, aber es sind noch weitere Untersuchungen nötig.**

### Impfstoff-Entwicklung auf Hochtouren

Ein Impfstoff gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 würde die Brücke zur Rückkehr zur Normalität bauen. Aber wann wird es ihn geben? Diese Frage stellen sich die Menschen weltweit – und es wird weltweit danach geforscht. Noch nie haben so viele Unternehmen und Organisationen global an einem Strang gezogen.

Geleitet vom US-amerikanischen National Institutes of Health arbeiten zum Beispiel 16 große Pharmaunternehmen und mehrere staatliche Institutionen an der Entwicklung von Impfstoffen zusammen, darunter auch die europäische Arzneimittelagentur EMA. Und es gibt noch weitere Initiativen.

## Vom Antigen zum Impfstoff

Idealer Ablauf in der Entwicklung eines neuen Arzneimittels/Impfstoffes. Expertenarbeiten daran, dass ein Impfstoff gegen Covid-19 deutlich früher bereitsteht.

Forschung und erste Tests		Erprobung am Menschen			Zulassung und Markteinführung
		Phase I	Phase II	Phase III	
Identifizierung und Isolierung eines Antigens		Teilnehmer/Probanden:			Nach der Zulassung werden weiterhin Studien mit oftmals über 10 000 Probanden umgesetzt, um die Effektivität zu beobachten.
		30-50	200-400	3000-10 000	
präklinische Tests (z. B. Zellstudien, Tierversuche)	Überprüfung der Sicherheit und Verträglichkeit allgemein (an Gesunden)	Überprüfung der Sicherheit an Patienten, Dosisfindung	Die Wirksamkeit des Wirkstoffes wird umfassend getestet (zentrale Studien)		

Quelle: dpa | Wiedermann-Schmidt, Kistner, Tucek, ÖÄZ, Science Media Center

Laut Informationen der WHO und des Robert Koch-Institutes waren am Ende April 82 mögliche Impfstoffkandidaten in der Entwicklung. Davon befinden sich sechs in der klinischen Phase I beziehungsweise II. Auch in Deutschland werden schon erste Impfstoffkandidaten gegen SARS-CoV-2 getestet; dabei handelte es sich um vier mRNA-Vakzine. Das US-Unternehmen Moderna ist bereits bei Schritt vier und testet den Impfstoff an Freiwilligen, das chinesische Unternehmen CanSinBIO soll ähnlich weit sein.

Doch wann sind die Vakzine verfügbar? Eine sichere Antwort gibt es nicht. Pharmaindustrie und Arzneimittelbehörden haben ihre Arbeitsabläufe in der Pandemie erheblich beschleunigt. Das Paul-Ehrlich-Institut rechnet damit, dass fertige Impfstoffe im Frühjahr 2021 verfügbar sein könnten. Einige Experten sind etwas optimistischer, andere rechnen mit einem späteren Zeitpunkt. Denn auch die derzeitigen Kandidaten müssen sich in drei klinischen Studienverfahren beweisen, nicht nur die Wirksamkeit, auch die Sicherheit wird geprüft. Dann erst startet das Zulassungsverfahren. Nach der Zulassung beginnt die Produktion – und dann endlich die Verimpfung.

**Prognose: Sehr schwer. Wir hoffen, dass der Impfstoff bereits Ende 2020 verfügbar ist.**

■ FLORIAN MÖHL | DR. HOLGER NEYE | FRANK NAUNDORF

# Praxen im Pandemiemodus

Praxen in ganz Nordrhein haben im ersten Quartal mit dem Coronavirus zu kämpfen gehabt. Die Themen, die sie dabei beschäftigten, sind sehr unterschiedlich. Von fehlender Schutzausrüstung über einen Patientenansturm oder einen Patientenmangel gibt es vieles, was die Ärzte in Nordrhein umtreibt.



» Der Umgang mit Desinfektionsmitteln und Schutzausrüstungen hat sich bei uns am meisten verändert. Wir haben gemerkt, wie wichtig ein gewisser Vorrat ist. Außerdem haben wir unsere Patientensteuerung angepasst: Vorher hatten wir offene Sprechstunden und nun haben wir eine getrennte Sprechstunde. Wir bieten also eine reine Infektionssprechstunde für infektiöse Patienten an und dazu eine „normale“ Sprechstunde. Auch privat gab es Änderungen: Vor allem sind meine Kinder und meine Frau, die Lehrerin ist, zurzeit immer zuhause. «

DR. MED. STEPHAN SCHMITZ  
FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN AUS HEIMBACH

---



» Wir haben deutlich weniger Normalpatienten. Umsätze aus Check-ups und Disease-Management-Programmen fallen zum großen Teil weg. Deswegen sind wir besorgt, wie es finanziell weitergeht – auch mit unseren Mitarbeiterinnen. Zudem müssen wir uns permanent auf dem Laufenden halten, weil es viele Neuregelungen gibt, viele Telefonate und viel Bürokratie. Es ist eine anstrengende Zeit. Ein großer Wunsch bleibt: mehr Schutzkleidung.

Ich hoffe, dass durch die Krise unser hausärztlicher Stand verbessert wird, denn wir sind nicht nur in der Corona-Krise mit an vorderster Front, sondern immer. Seit 25 Jahren bin ich Hausärztin und bin immer für meine Patienten da, habe zudem auch viel Bürokratie und weitere Zusatzaktivitäten. Das Bereithalten der Ressourcen auf allen Ebenen wird nicht immer richtig wertgeschätzt und auch nicht immer richtig honoriert. «

DR. MED. BÄRBEL BOHN  
FACHÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN AUS AACHEN

---



» Ich fand die Verteilaktion des Schutzmaterials spannend – und kam mir vor wie an Weihnachten. Man bekommt was, aber man weiß noch nicht, was. Ich finde es super, dass sich die KV kümmert. Aber um ehrlich zu sein, hatte ich mit mehr Material gerechnet.

Die Patienten in meiner Praxis sind bisher alle ganz gut drauf. Zudem helfen sich bei uns im Ort auch alle gegenseitig. Letztens hatte ich einen Patienten, der Dachdecker ist, bei mir, der mir 60 FFP2-Masken brachte und sagte, ich brauche die dringender als er. Das ist ein toller Zusammenhalt. «

THOMAS GLIEDT  
FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN AUS WIPPERFÜRTH

---

» Der erste bekannte Fall in NRW wurde von meinem Praxispartner Heinz-Peter Heuter diagnostiziert. Leider musste er danach als Kontaktperson für zwei Wochen in Quarantäne, so dass ich die Patientenversorgung allein übernehmen musste. Zum Glück haben sich die Praxen in Gangelt in dieser Ausnahmesituation gegenseitig kollegial unterstützt.



Anfangs hatten wir pro Tag hunderte Anrufe besorgter Patienten, sodass unsere Telefonleitungen völlig überlastet waren. Unsere Mitarbeiterinnen haben in dieser Zeit Großartiges geleistet.

Ein weiteres großes Problem war und ist die Knappheit von Schutzmaterial. Mittlerweile hat sich die Lage nach Lieferungen vom Gesundheitsamt und der KV Nordrhein jedoch etwas entspannt.

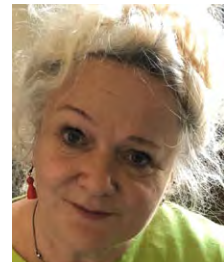
Zufällig hatten wir kurz vor Beginn der Pandemie die technische Ausrüstung zur Videosprechstunde bestellt und führen nun relativ viele Video- oder Telefonkonsultationen durch, da die Patienten einen Besuch von Arztpraxen momentan eher vermeiden. «

DR. MED. PHILIP TÖRNBERG

FACHARZT FÜR INNERE MEDIZIN UND KARDIOLOGIE UND FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN IN GANGELT

---

» Als alles im Kreis Heinsberg anging, waren die Kapazitätsgrenzen der Krankenhäuser vor Ort sehr schnell erreicht. Wir hatten circa 1400 infizierte Personen. Mittlerweile sind rund 1100 davon genesen. Nachdem dann auch noch fünf Praxen in Quarantäne gehen mussten – darunter auch wir –, war es erforderlich, dass eine mobile Station zur Versorgung und zum Testen potenziell Infizierter eingerichtet wurde.



Leider konnten wir an der ersten Verteilaktion der KVNO nicht teilnehmen, weil wir in Quarantäne und so nicht erreichbar waren. Bei der zweiten Ausgabe haben wir dann Schutzmaterial erhalten. Nicht viel, aber besser als gar nichts.

Nach Ablauf der zweiwöchigen Quarantäne haben wir die Praxis wieder eröffnet. Gleichzeitig konnten die anderen vier Praxen ihren Betrieb wieder aufnehmen. Die mobile Station konnte somit wieder vom Netz gehen. Wir haben einen eigenen ‚Drive-in-Schalter‘ zum Testen von Patienten in einem Seiteneingang eingerichtet.

Der Praxisbetrieb an sich nimmt nur schleppend wieder Fahrt auf. In den ersten Tagen hatten wir nur zwei Patienten am Tag. Das liegt unter anderem auch an unseren Vorkehrungen: nur per Termin und einzeln in die Praxis. Dankbar bin ich für mein Praxisteam. Meine MFA und Versorgungsassistentin haben mich in dieser Zeit super unterstützt – Tests durchgeführt, Patienten versorgt, Rezepte geschrieben usw. Ohne mein fantastisches Team wäre ich nicht so gut durch diese Phase gekommen. «

CHRISTA SCHIRDEWAHN

FACHÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN AUS GANGELT

---

## Coronavirus: Die häufigsten Fragen und Antworten

Die Pandemie mit SARS-CoV-2 führt zu vielen Fragen in der Ärzteschaft. Die fünf häufigsten Fragen haben wir für Sie zusammengestellt. Weitere Fragen und Antworten finden Sie bei uns im Internet.

### *Wann und wo bekommen wir die Schutzmaterialien der KV? Bekommen alle Praxen etwas?*

Die Kassenärztliche Vereinigung verteilt die vom Bundesgesundheitsministerium gelieferte sowie selbst eingekaufte Schutzausrüstung schnellstmöglich an Praxen in Nordrhein weiter. Die Reihenfolge, in der die Regionen beliefert werden, richtet sich nach dem Bedarf beziehungsweise nach den aktuellen Infiziertenzahlen.

Die Abgabe erfolgt über regionale Ausgabestellen. Standort und Ausgabezeit werden den Praxen per Fax oder E-Mail mitgeteilt. Die Benachrichtigung enthält einen QR-Code, mit dem sich die kontaktierten Praxen vor Ort legitimieren müssen.

Praxen sollten ihr Fax-Gerät oder ihr E-Mail-Postfach in den nächsten Wochen im Blick behalten. Damit auch alle Praxen informiert werden können, ist es extrem wichtig, dass wir korrekte Kontaktdaten haben. Ob das der Fall ist, können Sie den Angaben in unserem Mitgliederverzeichnis auf [kvno.de](http://kvno.de) entnehmen. Bei falschen Angaben teilen Sie bitte den Arztregistern per Fax oder E-Mail die richtige Adresse mit. Das Meldeformular finden Sie ebenfalls im Internet.

### *Welche psychotherapeutischen Leistungen können über die Videosprechstunde erfolgen und wie beantragen wir diese?*

Alle Richtlinientherapien können über Videosprechstunde erfolgen. Eine von KBV und GKV-Spitzenverband getroffene Sonderregelung gilt ab sofort und betrifft die Videosprechstunde sowie die Umwandlung von Gruppen- in Einzeltherapien.

Dies erlaubt es, diagnostische Einschätzungen und eine Einleitung von Psychotherapie auch per Video vorzunehmen. Eine Psychotherapie kann somit in Einzelfällen auch ohne persönlichen Kontakt zwischen Patient und Therapeut beginnen. Zur Umsetzung der Sonderregelungen wurde der EBM so angepasst, dass die entsprechenden Gebührenordnungspositionen bis Ende Juni auch abgerechnet werden dürfen, wenn die Leistungen per Videosprechstunde durchgeführt wurden.

Genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie können übergangsweise in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden, ohne dass hierfür eine gesonderte Antragstellung bei der Krankenkasse oder eine Begutachtung erfolgen muss. All diese Regelungen gelten bis 30. Juni 2020.

*Mehr Infos zur Videosprechstunde ab Seite 32.*

### *Muss ein Patient für Arzneimittelrezepte und andere Verordnungen sowie Überweisungen seine elektronische Gesundheitskarte (eGK) jedes Quartal neu einlesen lassen?*

Wenn es sich um bekannte Patienten handelt, gilt für das Einlesen der eGK das übliche Ver-





fahren: Findet in einem Quartal ausschließlich ein telefonischer Kontakt statt, übernehmen Ärzte die Versichertendaten aus der Patientenkartei. Die Vorlage der eGK ist in diesem Fall nicht erforderlich. Der Fall wird in der Abrechnung erfasst und zählt auch in der Prüfung nach Durchschnittswerten. Als bekannter Patient gilt derjenige, der in den zurückliegenden sechs Quartalen (1. Oktober 2018 bis 31. März 2020) mindestens einmal in der Praxis war.

Dies gilt für folgende Verordnungen:

- Folgeverordnungen für Arzneimittel (einschließlich BtM-Rezepte)
- Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)
- Überweisungen (Muster 6 und 10)
- Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege (Muster 12)
- Folgeverordnungen für Heilmittel (Muster 13, Physiotherapie und Podologie, Muster 14, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, Muster 18, Ergotherapie und Ernährungstherapie)

Ärzte sollten bei der Verordnung von Arzneimitteln folgende Punkte besonders berücksichtigen:

- Keine Mehrfachverordnungen: Insbesondere bei chronisch kranken Patienten sollte im bisher gewohnten Umfang verordnet werden (zum Beispiel mit einer N3-Packung).
- Keine zusätzlichen Privatrezepte: Soweit aus ärztlicher Sicht nicht erforderlich, sollte hierauf verzichtet werden. Die Arzneimittel stehen dann den Patienten zur Verfügung, die diese dringend benötigen.
- Aut-idem ermöglichen: Stellen Sie, wenn möglich, eine Wirkstoffverordnung aus und wenden Sie das Austauschverbot (Aut-idem-Kreuz) nur in medizinisch begründeten Einzelfällen an.

Ziel ist es, Versorgungsengpässen bei Arzneimitteln vorzubeugen und im Fall temporärer Engpässe die Verfügbarkeit davon betroffener Arzneimittel zu verlängern.



### *Wann wird die 88240 zur Kennzeichnung angegeben und welcher ICD-Code wird hier verwendet?*

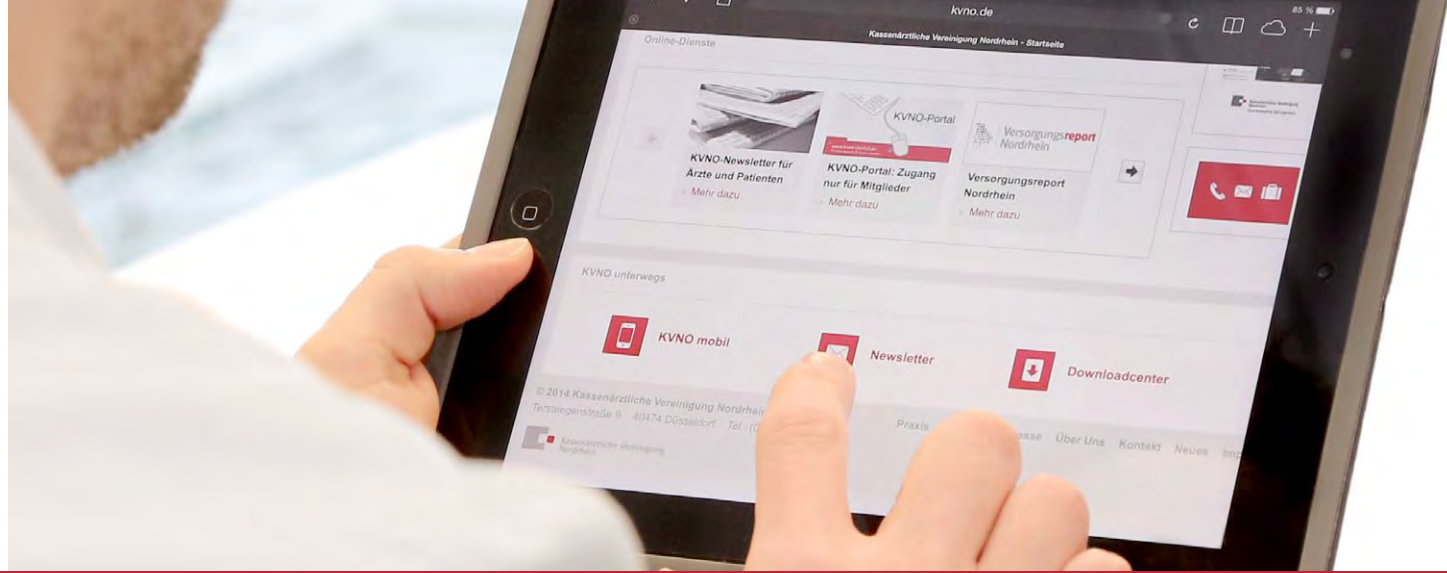
Alle ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit einem klinischen Verdacht auf eine Infektion oder einer bestätigten Infektion mit SARS-CoV-2 sind mit der Ziffer 88240 zu kennzeichnen. Dies gilt auch, wenn der Patient durch die Terminservicestelle vermittelt wurde. Die ärztlichen Leistungen werden seit 1. Februar 2020 in voller Höhe extrabudgetär bezahlt.

Die ICD-Verschlüsselung für die Coronavirus-Krankheit lautet: U07.1! Covid-19 (Coronavirus-Krankheit-2019). Wichtig bei der Angabe des Schlüssels ist die differenzierte Verwendung des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit. Der Diagnoseschlüssel U07.2! ist neu und gilt ab dem zweiten Quartal.

Mit dem Code U07.2! werden ab dem zweiten Quartal die „Verdachtsfälle“ kodiert, bei denen klinisch-epidemiologisch eine Covid-19-Erkrankung diagnostiziert wurde, aber SARS-CoV-2 durch einen Labortest nicht nachgewiesen werden konnte.

Mehr Fragen und Antworten finden Sie unter [coronavirus.nrw/fragen-und-antworten](https://coronavirus.nrw/fragen-und-antworten)  
KV | 200519





# Neues auf den Punkt gebracht

Besser informiert mit den Newslettern der KV Nordrhein

- **KVNO-Ticker**  
Der Nachrichtendienst der KV Nordrhein inklusive aktueller Honorar-Informationen

---

- **Amtliche Bekanntmachungen**  
Ob Ausschreibungen, Honorarverteilungsmaßstab oder Verträge: Die Amtlichen Bekanntmachungen der KV Nordrhein gibt es jetzt auch als Newsletter.

---

- **Internet**  
Der Newsletter informiert regelmäßig über aktuelle Neuigkeiten im Internetangebot der KV Nordrhein.

---

- **IT-Beratung**  
Online-Abrechnung, Praxisverwaltungssysteme oder Datenschutz – aktuelle Infos rund um IT in der Arztpraxis

---

- **MFA aktuell**  
Aktuelle Informationen exklusiv für MFA: das Wichtigste rund um Abrechnung, Fortbildung und neue Verträge

---

- **Praxis & Patient**  
Neues zu aktuellen Entwicklungen in der ambulanten Versorgung in Nordrhein für Patienten und die Praxishomepage

---

- **VIN – VerordnungsInfo Nordrhein**  
Der Newsletter liefert aktuelle Regelungen und praktische Tipps zum Verordnen von Arznei- und Heilmitteln.

---

- **KOSA aktuell**  
Im Überblick: wichtige Themen aus der gesundheitlichen Selbsthilfe und zur Patientenberatung von Arznei- und Heilmitteln.

**NEU**



**Engagiert für Gesundheit.**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein



[kvno.de](http://kvno.de)

## „Corona-VV“: Tagen per Videokonferenz

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein am 27. März 2020 stand ganz im Zeichen der Corona-Krise – inhaltlich und formal. Um eine etwaige gegenseitige Ansteckung auszuschließen, tagten die VV-Delegierten erstmals per Videokonferenz.

„Es war uns wichtig, die Vertreterversammlung zum vorgesehenen Zeitpunkt veranstalten zu können, denn die Herausforderungen rund um die Ausbreitung des Coronavirus, bei der wir Niedergelassenen eine ganz wesentliche Rolle spielen, erfordern eine intensive Kooperation und viele Absprachen. Zudem stehen weitere wichtige Entscheidungen an, bei denen wir handlungsfähig bleiben müssen – nicht zuletzt der neue Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM)“, sagte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.

Der Vorstandsbericht fasste die Initiativen der KV Nordrhein zusammen, die schon mit Bekanntwerden der ersten bestätigten Corona-Fälle im Kreis Heinsberg die organisatorische Herausforderung zur Bewältigung der Krise annahm. Den Auftakt bildete am 28. Februar 2020 ein Treffen aller Kreisstellenvorsitzenden von KV und Kammer mit Minister Karl-Josef Laumann, zu dem der KVNO-Vorstand eingeladen hatte. Danach ging es Schlag auf Schlag. Schon damals hat die KVNO auf die Dringlichkeit von Schutzausrüstung hingewiesen, um die ambulante Versorgung als „Schutzwall“ für die Kliniken aufrecht zu erhalten und katastrophalen Verhältnissen wie in

anderen Ländern vorzubeugen – das gelang. Die KVNO hat dabei mit enormem Aufwand die Logistik zur Verteilung von Schutzmaterial an sämtliche Mitglieder aufgebaut.

### Schutzschirm für Praxen

Ein weiteres Thema war die wirtschaftliche Situation der Praxen, deren ökonomische Basis während und für die Zeit nach der Pandemie gesichert werden müsse. Das Praxisgeschehen sei nicht nur durch sinkende Fallzahlen, sondern auch durch ein pandemiebedingt stark verändertes Leistungsgeschehen mit teilweise drastisch sinkenden Fallwerten charakterisiert. Der Zeit- und Materialaufwand steige hingegen stark an – das lasse sich mit dem derzeitigen EBM in keiner Weise abrechnungstechnisch abbilden.

Vorstand und VV forderten einstimmig Ausgleichszahlungen sowohl für die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung als auch für die extrabudgetäre Vergütung sowie eine entsprechende gesetzliche Vorgabe. Beschlossen wurde ein Antrag, der vorsieht, dass ab dem zweiten Quartal 2020 jedem Vertragsarzt, dessen Honorarvolumen pandemiebedingt das Vorjahresniveau unterschreitet, das Vorjahresvolumen ausgezahlt wird, sofern er seine Tätigkeit in ei-



Premiere im Sitzungsraum des Vorstands: Eine VV mit Sicherheitsabstand.

nem der Pandemiesituation angemessenen Maß ausübt.

Der neue EBM kam ebenfalls zur Sprache. „Die Absicht war gut, aber die Ziele wurden nicht erreicht“, sagte Dr. med. Carsten König, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVNO. Den EBM „punktsummen- und damit ausgabenneutral umzugestalten, wird nie ganz gerecht ausfallen können“. Der kalkulatorische Arztlohn wurde von 105.000 auf 117.060 Euro angehoben. Im Weiteren wurden die Kalkulationszeiten um rund ein Drittel abgesenkt. „Dies führt im Ergebnis zu einer Umverteilung in den Fachgruppen, im Wesentlichen zu Ungunsten der technischen Leistungen“, so der Vorstand.

■ DR. HEIKO SCHMITZ

# Aktuelle Änderungen am HVM

Die Vertreterversammlung hat Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen, die bereits für das laufende 2. Quartal 2020 gelten. Hierbei wird insbesondere die Umsetzung der EBM-Reform in die Honorarverteilung vorgenommen.

Nachdem der Bewertungsausschuss den Beschluss gefasst und die Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) Ende Dezember 2019 auf den Weg gebracht hat, musste die Vertreterversammlung prüfen, wie sich die EBM-Reform in der Honorarverteilung niederschlagen soll. Bei der Entscheidungsfindung spielte insbesondere die bisherige Vorgehensweise in Nordrhein eine Rolle.

### Anpassungsfaktoren im HVM

Ein Grundelement der Honorarverteilung in Nordrhein ist, dass grundsätzlich alle Geldmittelzuweisungen auf Basis des EBM erfolgen. Hierbei wird immer auf den abgerechneten und anerkannten Leistungsbedarf des Vorjahres abgestellt. Sofern neue EBM-Leistungen oder EBM-Anpassungen erfolgen, werden diese über sogenannten Anpassungsfaktoren abgebildet.

Auf Basis dieses Grundelements findet daher auch bei dieser EBM-Reform eine Anpassung der zur Verfügung stehenden Honorarvolumen der Arztgruppen über Anpassungsfaktoren statt, die die Veränderungen durch die EBM-Reform abbilden. Das bedeutet, dass Höherbewertungen oder Absenkungen direkt abgebildet werden und zu einer Veränderung der Fallwerte in den Regelleistungsvolumen (RLV) beziehungsweise den Fallwerten der Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) führen.

### Kontingent für Psychotherapie

Im Bereich der Psychotherapie gibt es weitere Änderungen: Alle nicht antrags- und genehmi-

gungspflichtigen Leistungen sowie die Grundpauschalen und die Gesprächsleistungen werden innerhalb eines Kontingents vergütet. Die Vergütung hängt damit von der Menge der abgerechneten Leistungen ab, da das Kontingent auf Basis des jeweiligen Leistungsbedarfs des Vorjahres – unter Berücksichtigung der veränderten Bewertung aufgrund der EBM-Reform – gebildet wird. Wenn also mehr der genannten Leistungen abgerechnet werden, liegt die Vergütung der Leistungen entsprechend unter der EBM-Bewertung.

Die Bildung eines Kontingents dient dazu, andere Fachgruppen von der Mengenentwicklung im Bereich Psychotherapie zu entkoppeln. Alle weiteren Leistungen im Bereich der Psychotherapie (antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen, Sprechstunde, Akutbehandlung etc.) werden weiterhin ohne Mengenbegrenzung gezahlt.

### Weitere Änderungen im HVM

Bei der Verteilung der RLV-relevanten Behandlungsfälle in fachgleichen Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Praxen mit angestellten Ärzten (Anlage 2, Schritt 4) wurde zwecks Verhinderung einer nicht sachgerechten Steigerung der RLV-Fallzahl im Zusammenhang mit dem Eintreten des TSVG-Arztgruppenfalls die Berechnungssystematik angepasst.

Die Regelung war erforderlich, da es insbesondere dann, wenn der Patient nicht bei allen



Ärzten in einer Praxis eine TSVG-Konstellation auslöst, zu einer Verschiebung der RLV-Fallzahl und damit zu einer nicht sachgerechten Steigerung der RLV-Fallzahl führt. In diesem Fall ist die RLV-Fallzahl nachträglich um den TSVG-Anteil zu bereinigen.

Die Leistungen der Sozialpsychiatrie, die Behandlung von HIV-Patienten, die vitreoretinale Chirurgie und Leistungen der Onkologievereinbarung wurden aus dem HVM gestri-

chen. Diese Leistungen werden nun außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung bezahlt.

Alle Regelungen prüft die Vertreterversammlung regelmäßig hinsichtlich ihrer Auswirkungen, um Anpassungen vorzunehmen, wenn nötig. ■ HONORARABTEILUNG

Den neuen HVM im Wortlaut finden Sie im Internet unter [kvno.de](http://kvno.de) | **KV 200523**



## Amtliche Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Alle Amtlichen Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein – Körperschaft des öffentlichen Rechts – finden Sie im Internet unter [kvno.de](http://kvno.de) (§ 16 der Satzung).

Dort erfolgen in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ sämtliche Veröffentlichungen insbesondere der Satzung und sonstiger allgemeiner Bestimmungen wie der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) sowie der Verträge und Richtlinien, soweit sie Rechte und Pflichten der Mitglieder betreffen.

### [kvno.de/bekanntmachungen](http://kvno.de/bekanntmachungen)

Die Bekanntmachungen treten – soweit in der Bekanntmachung kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist – am achten Tage nach der Veröffentlichung (Einstelldatum ins Internet) in Kraft.

### Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

In den Amtlichen Bekanntmachungen werden alle im Landesteil Nordrhein nachzubesetzenden Sitze von Vertragsärzten oder Psychotherapeuten mit der geltenden Bewerbungsfrist ausgeschrieben (§ 103 Absatz 4 Satz 1 SGB V).

### Bedarfsplanung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

In den Amtlichen Bekanntmachungen werden die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen auf Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen veröffentlicht (§§ 16 Absatz 7, 16b Absatz 4 Ärzte-ZV).



## EBM

### Genotypische HIV-Resistenztestungen im EBM angepasst

Im Zusammenhang mit der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für das HIV-Medikament Dovato wurden die HIV-Resistenztestungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2020 neu strukturiert. Dies betrifft die Gebührenordnungspositionen (GOP) 32818, 32821 und 32822. Die dort aufgeführten Wirkstoffgruppen werden in der GOP 32821 zusammengeführt. Die GOP 32818 und 32822 werden gestrichen.

Auch die GOP 32828 wird neu gefasst. Sie enthält auch weiterhin die gemäß Anlage I der Richtlinie des G-BA zu Untersuchungen und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung festgelegten Indikationen.

### Früherkennung Zervixkarzinom: Abrechnung geändert

Seit 1. April 2020 können Ärzte bei der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs die klinische Untersuchung und die Abklärungsdiagnostik am gleichen Behandlungstag durchführen und abrechnen. Das hat der Bewertungsausschuss beschlossen. Der bisherige Abrechnungsausschluss im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wurde aufgehoben. Konkret geht es um die Gebührenordnungsposition (GOP) 01760 für eine klinische Krebsfrüherkennungsuntersuchung und die GOP 01764 für die Abklärungsdiagnostik.

Rückwirkend zum 1. Januar 2020 hat der Bewertungsausschuss Anpassungen beim HPV-Test zur Früherkennung von Zervixkarzinomen vorgenommen. Demnach muss die Genotypisierung der HPV-Typen 16 und 18 bei positivem HPV-Nachweis im Rahmen des Zervixkarzinom-Screenings als obligater Leistungsinhalt

der GOP 01763 und 01767 gestrichen und in der neuen GOP 01769 abgebildet werden.

Die Streichung der HPV-Genotypisierung aus dem Leistungsinhalt der GOP 01763 und 01767 und die Übertragung der Leistung in die GOP 01769 wurden leistungsbedarfsneutral ausgestaltet.

Die Durchführung der HPV-Tests im Rahmen der Krebsfrüherkennung Zervixkarzinom ist eine der GOP 32819 entsprechende Leistung. Daher erfordert sie eine Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200524](#)

### Asthma: FeNO-Messung zur Therapie mit Dupilumab

Die Messung fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids zur Indikationsstellung einer Therapie mit dem Wirkstoff Dupilumab (Dupixent) wurde zum 1. April 2020 als neue Leistung in den EBM aufgenommen. Das hat der Bewertungsausschuss beschlossen.

Dupilumab wird als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ-2-Infammation angewendet – gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder erhöhtes FeNO. Die Anwendung erfolgt, wenn die Erkrankung trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide und einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist.

Zur Abrechnung der neuen Leistung werden zum 1. April zwei GOP in den EBM aufgenommen: Die GOP 04538 für Pädiater mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Pneumologie und die GOP 13678 für Pneumologen.

Beide GOP sind mit 88 Punkten bewertet. Die Sachkosten für Mundstücke und gegebenen-



falls Sensoren werden über die GOP 40167 mit 7,84 Euro vergütet.

## Gen-Untersuchung vor Verabreichung von Mayzent

Zum 1. April 2020 neu in den EBM aufgenommen wurde eine genetische Untersuchung, die vor der Verabreichung des Medikaments Mayzent zur Behandlung von Multipler Sklerose erforderlich ist. Die neue Gebührenordnungsposition (GOP) 32866 bildet die Untersuchung der Allele CYP2C9\*1, \*2 und \*3 des CYP2C9-Gens ab. Diese Untersuchung ist notwendig, da vor der Verabreichung des Wirkstoffes Siponimod der CYP2C9-Metabolisierungsstatus des Patienten bekannt sein muss. Die GOP 32866 ist mit 82 Euro bewertet.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200525](#)

## Schwangerschaftskonfliktgesetz: Neue GOP

Für Kinder- und Jugendärzte wurde im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftskonfliktgesetz zum 1. April 2020 eine neue Leistung für die Aufklärung und Beratung einer Schwangeren in den EBM aufgenommen. Die neue GOP 01799 ist mit 65 Punkten je vollendete fünf Minuten bewertet und kann maximal viermal im Behandlungsfall berechnet werden.

Hintergrund: Wird nach einer Pränataldiagnostik eine körperliche oder geistige Gesundheitsschädigung des Kindes angenommen, haben Schwangere nach den Mutterschaftsrichtlinien und dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten einen Anspruch auf ärztliche Aufklärung und Beratung.

Der betreuende Arzt, der der Schwangeren die Diagnose mitteilt, berät sie über die me-



Adobe Stock | fizkes

dizinischen und psychosozialen Aspekte, die sich aus dem Befund ergeben. Diese Beratung durch den Gynäkologen ist Bestandteil der GOP 01770 „Betreuung einer Schwangeren“ und wird seit 1. April mit 1166 Punkten höher bewertet. Ergänzt wird die Beratung durch einen Kinder- und Jugendarzt, der mit der diagnostizierten Gesundheitsschädigung Erfahrung hat.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200525](#)

Wird nach einer Pränataldiagnostik eine Gesundheitsschädigung des Kindes angenommen, haben Schwangere einen Anspruch auf eine ärztliche Aufklärung und Beratung.

Bei den GOP 01769, 04538, 32866 und 01799 muss die Finanzierung mit den nordrheinischen Krankenkassen noch abgestimmt werden.

## Online: EBM für das zweite Quartal und Anhang 2

Der EBM mit allen Neuerungen seit 1. April 2020 inklusive dem aktuellen Anhang 2 ist online. Die neue Version enthält unter anderem die Änderungen durch die EBM-Weiter-

entwicklung. Auch die Übergangsregelungen aufgrund der Corona-Pandemie werden für das zweite Quartal abgebildet.

Der Anhang 2 zum EBM wurde zum 1. April an die Version 2020 des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information angepasst und ist online abrufbar.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200526](#)

## Bauchaortenaneurysmen: Screening in Kraft

Das Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen wurde in die Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie übernommen und ist am 7. März 2020 in Kraft getreten. Hierbei wurden auch die Vorgaben zur fachlichen Befähigung und zu den apparativen Voraussetzungen angepasst.

Um das Screening durchführen zu dürfen, benötigen Ärzte eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Ultraschallvereinbarung. Jetzt wurde ergänzt, dass auch Ärzte

- mit einer fachlichen Befähigung für den Anwendungsbereich 20.10 (Duplexverfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum) sowie
- die Anwendungsklasse 20.9 (Gefäße des Abdomens, Retroperitoneums und Mediastinum, Duplex)

eine Genehmigung erhalten können. Dies betrifft auch die Fachgruppe der Gefäßchirurgen.

## Alle Symbolnummern im Internet

Vom ADHS-Vertrag über die Disease-Management-Programme bis zum Tonsillotomie-Vertrag – mehr als 35 Sonderverträge hat die KV Nordrhein mit den Krankenkassen im Rheinland geschlossen. Eine aktuelle Übersicht der in diesen Verträgen geltenden Symbolnummern finden Sie im Internet unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200526](#)

Der Bewertungsausschuss hat zum 1. April 2020 in den Gebührenordnungspositionen 01732, 01747 sowie 01748 im EBM (Abschnitt 1.7.2) die Verweise auf die Richtlinie entsprechend angepasst.

## Impfungen

### Meningokokken-B-Satzungsimpfung der Barmer

Versicherte der Barmer haben seit 1. April 2020 Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen gegen Meningokokken B, soweit nicht nach den aktuellen Vorgaben der Schutzimpfungs-Richtlinie bereits ein Anspruch besteht. Das hat die Barmer in ihrer Satzung neu geregelt.

Deshalb haben die KV Nordrhein und die Barmer eine Vereinbarung über die Durchführung, Abrechnung und Vergütung von Impfungen gegen Meningokokken B geschlossen, die außerhalb der Vorgaben der Schutzimpfungs-Richtlinie durchgeführt werden. Die Barmer übernimmt die Kosten für ihre Versicherten bis zum Alter von 17 Jahren. Impfungen im Rahmen von Auslandsreisen sind von dieser Vereinbarung ausgenommen.

Laut Schutzimpfungs-Richtlinie wird die Meningokokken-B-Impfung nur bei bestimmten Indikationen verabreicht. Für die Grundimmunisierung im zweiten Lebensjahr wird lediglich gegen Meningokokken C geimpft.

Die Impfleistung wird extrabudgetär je Impfung mit 15 Euro sowie ab der zweiten Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt mit 7,50 Euro vergütet. Die Abrechnung erfolgt über die Symbolnummer (SNR) 89114Z.

Die Impfstoffe sind über Muster 16 auf den Namen des Versicherten zulasten der Barmer zu beziehen, wobei ausschließlich der Meningokokken-B-Impfstoff zu verordnen ist. Eine

Medikamentenzuzahlung für die Versicherten wird dabei nicht fällig. Dies ist auf dem Muster 16 zu vermerken. Ein Bezug zulasten des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200527](#)

## Vergütung für beruflich bedingte Reiseimpfungen

Seit dem 1. April 2020 können Impfleistungen aufgrund beruflich bedingter oder die Ausbildung betreffender Reisen ins Ausland zulasten der gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden. Dies gilt darüber hinaus auch für die Impfleistungen im Rahmen einer beruflichen Impfindikation. Dazu hat die KV Nordrhein mit den nordrheinischen Krankenkassen die regionale Impfvereinbarung angepasst. Seit der letzten Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie Ende Dezember 2019 wurden die genannten Impfleistungen zunächst auf Privat Rezept verordnet.

Die neue Regelung umfasst Impfleistungen für:

### Einfachimpfungen

- Cholera
- FSME
- Gelbfieber
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Influenza
- Masern
- Meningokokken
- Pneumokokken
- Poliomyelitis
- Tollwut
- Typhus
- Varizellen

### Zweifachimpfungen

- Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)

### Dreifachimpfungen

- Masern, Mumps, Röteln (MMR)
- Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)



Adobe Stock | miss\_mafalda

Die Vergütungen entsprechen den regulären, extrabudgetären Pauschalen der in der regionalen Impfvereinbarung enthaltenen Impfleistungen. Das heißt 7,95 Euro für die Einfachimpfung sowie 10,21 Euro für die Zweifach- und Dreifachimpfung. Der Bezug der Impfstoffe erfolgt über den Sprechstundenbedarf.

Bei beruflich bedingten Impfungen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nun die Kosten.

Impfleistungen gegen Cholera, Gelbfieber, Typhus sowie Tollwut aufgrund beruflich bedingter oder die Ausbildung betreffender Reisen ins Ausland werden mit einem pauschalen Vergütungsaufschlag in Höhe von 3,05 Euro auf die Pauschale für die jeweilige Einfachimpfung extrabudgetär vergütet. Dieser Aufschlag ist ausschließlich in Kombination mit den Imp fziffern für die Impfungen gegen Cholera (SNR 89130 V, 89130W, 89130X), Gelbfieber (SNR 89131Y), Typhus (SNR 89133Y; 89133X) und Tollwut (SNR 89132V, 89132W, 89132X) über die SNR 89080 abrechenbar. Die SNR 89080 ist für das zweite Quartal 2020 manuell in die PVS-Systeme einzugeben.

Voraussetzung für die Abrechnung des Aufschlags ist eine entsprechende Aufklärung. Diese umfasst eine reisemedizinische Beratung einschließlich Prüfung des Infektionsrisikos je nach aktuellem Impfstatus, Reise land, Art und Dauer der Reise, Saison, geplanten Aktivitäten und möglicher vorbestehender Grundkrankheiten, eine Gefährdungsbeurtei-

lung und Prüfung der Indikation zur Impfung aufgrund eines individuell erhöhten Expositions-, Erkrankungs- oder Komplikationsrisikos, eine Aufklärung zu Verhaltensweisen im Reiseland und zu sonstigen Maßnahmen der Prophylaxe von Infektionskrankheiten sowie eine Information über aktuelle gesundheitliche Risiken im Reiseland.

## PSYCHOTHERAPIE

### Systemische Therapie für Erwachsene ab Sommer

Voraussichtlich im Sommer 2020 wird die Systemische Therapie für Erwachsene als weiteres Verfahren bereitstehen und so die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland verbessern. Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte die Aufnahme der Systemischen Therapie als viertes Richtlinien-Verfahren in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen. Die Psychotherapie-Vereinbarung wurde angepasst.

Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten, die das Verfahren anbieten wollen, können bereits eine Genehmigung bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung beantragen. Für eine Genehmigung weisen Ärzte ihre Fachkunde in Systemischer Therapie bei Erwachsenen in der Regel mit einem Weiterbildungszeugnis nach, Psychologische Psychotherapeuten mit einem Approbationszeugnis beziehungsweise über die entsprechende Zusatzbezeichnung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Krankenkassen müssen jetzt noch den Einheitlichen Bewertungsmaßstab um die neue Leistung erweitern. Erst dann können Vertragsärzte und -psychotherapeuten die neuen Leistungen der Systemischen Therapie bei Erwachsenen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchführen und abrechnen.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200528](#)

### Gutachter für Systemische Therapie gesucht

Interessenten für eine Gutachtertätigkeit im Bereich Systemische Therapie können sich ab sofort online bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bewerben. Im Zuge der geplanten Einführung des Verfahrens im Sommer dieses Jahres werden auch neue Gutachter bestellt.

Das Gutachterverfahren dient dazu, festzustellen, ob die in der Psychotherapie-Richtlinie und -Vereinbarung genannten Voraussetzungen für eine Psychotherapie zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erfüllt sind. Hierzu prüfen bestellte Gutachter den Antrag auf Psychotherapie des Patienten mitsamt dem Bericht des Therapeuten unter fachlichen Gesichtspunkten.

Bewerbungen für die Gutachtertätigkeit nimmt die KBV noch bis zum 17. Mai über ein Online-Formular entgegen.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200528](#)

### Seit April höhere Vergütung für Kurzzeittherapien

Kurzzeittherapien in der Psychotherapie werden seit 1. April 2020 besser vergütet. Konkret erhalten Psychotherapeuten einen Zuschlag in Höhe von 15 Prozent auf die ersten zehn Sitzungen. Dies gilt bei Einzel- und Gruppenbehandlungen und auch dann, wenn bereits eine Akutbehandlung stattgefunden hat. Der Zuschlag wird auch auf Einzeltherapien per Videosprechstunde gezahlt.

Die neuen Zuschläge hat der Bewertungsausschuss beschlossen. Damit wurde eine Vorgabe aus dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung umgesetzt. Es sieht finanzielle Anreize zur Förderung von Kurzzeittherapien (KZT) vor. Der Beschluss des Bewertungsausschusses gilt seit 1. April 2020.



**Zuschläge auch nach Akutbehandlung:** Die neuen Zuschläge sind sowohl für Gebührenordnungspositionen der KZT 1 als auch der KZT 2 berechnungsfähig – insgesamt aber höchstens zehn Mal im Krankheitsfall.

Auch nach einer Akutbehandlung ist es dadurch möglich, für bis zu zehn durchgeführte Sitzungen einer Kurzzeittherapie den Zuschlag zu erhalten. Dies gilt auch in Fällen, in denen die ersten zehn Sitzungen teilweise oder komplett einer KZT 2 entsprechen. Für die Akutbehandlung gibt es die neuen Zuschläge nicht. Nur bei einer nachfolgenden Kurzzeittherapie sind die ersten zehn abgerechneten GOP der Kurzzeittherapie aus EBM-Abschnitt 35.2 zuschlagsberechtigt.

**Zuschlag auch bei Videosprechstunde:** Der Zuschlag auf eine Kurzzeittherapie als Einzelbehandlung (neue GOP 35591, siehe Übersicht) gilt auch dann, wenn diese im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt wird. Dazu wurde die neue GOP 35591 in die sechste Bestimmung zum EBM-Abschnitt 35.2 aufgenommen.

Voraussetzung für die Abrechnung der Therapie als Videosprechstunde ist ein vorausgegangener persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung.

Psychotherapeuten müssen die Durchführung als Videosprechstunde entsprechend der Vorgabe ihrer Kassenärztlichen Vereinigung kennzeichnen.

*Die neuen Zuschläge im Überblick finden Sie im Internet unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200529](#)*

## ASV

### Neue ASV-Indikationen

Patienten mit Sarkoidose und Lungentumoren können jetzt auch in der ambulanten spe-

zialfachärztlichen Versorgung (ASV) behandelt werden. Seit dem 7. April 2020 sind die entsprechenden Anlagen zur ASV-Richtlinie in Kraft. Damit wächst der interdisziplinäre Versorgungsbereich auf 14 Indikationen, wie die Kassenärztliche Bundesvereinigung mitteilt.

Zur ASV berechtigt sind niedergelassene Fachärzte, Medizinische Versorgungszentren, Berufsausübungsgemeinschaften sowie ermächtigte Ärzte und Krankenhäuser, wenn sie die Anforderungen und Voraussetzungen der ASV-Richtlinie erfüllen. Ärzte und Krankenhäuser, die für eine bestimmte Indikation an der ASV teilnehmen wollen, zeigen dies dem erweiterten Landesausschuss als Team an. Der Ausschuss prüft, ob die Teams und deren Mitglieder die Voraussetzungen erfüllen.

Tumoren der Lunge und des Thorax sind die fünfte onkologische Erkrankung, die Ärzte in der ASV behandeln können. Sie fallen unter die Kategorie „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“. Alle Details stehen in Anlage 1.1a Tumorgruppe 5 zur ASV-Richtlinie.

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200529](#)

### Serviceteams

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr, Freitag von 8 bis 13 Uhr

#### Serviceteam Köln

Telefon 0221 7763 6666 Telefax 0221 7763 6450

E-Mail [service.koeln@kvno.de](mailto:service.koeln@kvno.de)

#### Serviceteam Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888 Telefax 0211 5970 8889

E-Mail [service.duesseldorf@kvno.de](mailto:service.duesseldorf@kvno.de)

#### Formularversand

Telefon 0228 9753 1900 Telefax 0228 9753 1905

E-Mail [formular.versand-kvno@gvp-bonn.de](mailto:formular.versand-kvno@gvp-bonn.de)

## Neues T-Rezept eingeführt

Für die Verordnung von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid und Thalidomid sind Sonderrezepte, sogenannte T-Rezepte, zu verwenden. Sie sind zweiteilig und weisen gegenüber dem Muster 16 Kasenzettel Besonderheiten auf.

Seit Mitte April gibt es ein neues T-Rezept. Dabei wurden folgende Anpassungen/Änderungen vorgenommen: Auf der Rückseite von

Teil II des T-Rezeptes wurde ein Feld für den Apothekenstempel ergänzt, um die Umsetzung der Anforderungen entsprechend der Apothekenbetriebsordnung zu erleichtern. Die T-Rezeptnummer wurde auf sieben Ziffern erweitert.

Die alten T-Rezepte sind weiter gültig. In Nordrhein wurden in 2019 in 123 Praxen T-Rezepte ausgestellt. ■ HON

## Podologische Therapie künftig bei mehr Indikationen

Bislang können Ärzte eine podologische Therapie nur für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom verordnen. Das soll sich künftig ändern. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Heilmittel-Richtlinie angepasst und zwei neue Diagnosegruppen in den Heilmittelkatalog aufgenommen, für die die Verordnung einer podologischen Therapie voraussichtlich ab Juli 2020 möglich ist: Die sensible oder sensomotorische Neuropathie sowie das neuropathische Schädigungsbild als Folge eines Querschnittsyndroms.

Diese Erkrankungen können aufgrund der Gefühls- und Durchblutungsstörungen krank-

hafte Schädigungen der Zehennägel und der Haut an den Füßen hervorrufen – vergleichbar mit dem diabetischen Fußsyndrom. Vor der erstmaligen Verordnung einer podologischen Therapie ist unverändert eine Eingangsdagnostik notwendig.

Das Bundesgesundheitsministerium hat nun zunächst zwei Monate Zeit, den Beschluss des G-BA zu prüfen. Nach der Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger sollen die Änderungen zum 1. Juli 2020 in Kraft treten. ■ NAU

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200530](https://www.kvno.de/kvno/200530)

### Kontakt

#### Arznei- und Heilmittel

Telefon 0211 5970 8111  
Telefax 0211 5970 9904 AM  
Telefax 0211 5970 9905 HM  
E-Mail [pharma@kvno.de](mailto:pharma@kvno.de)  
E-Mail [heilmittel@kvno.de](mailto:heilmittel@kvno.de)

#### Sprechstundenbedarf

Telefon 0211 5970 8666  
Telefax 0211 5970 33102  
E-Mail [ssb@kvno.de](mailto:ssb@kvno.de)

#### Hilfsmittel-Beratung

Telefon 0211 5970 8070  
Telefax 0211 5970 9070  
E-Mail [patricia.shadiakhy@kvno.de](mailto:patricia.shadiakhy@kvno.de)  
E-Mail [hilfsmittel@kvno.de](mailto:hilfsmittel@kvno.de)

#### QS Prüfwesen

Bei Fragen zu Prüfung und Verfahren  
Telefon 0211 5970 8396  
Telefax 0211 5970 9396  
E-Mail [margit.karls@kvno.de](mailto:margit.karls@kvno.de)

## Arzneimittelvereinbarung 2020: Quoten unverändert

Die Arzneimittelvereinbarung 2020 ist unter Dach und Fach. Das Ausgabenvolumen für Arznei- und Verbandmittel in Nordrhein für 2020 wurde um 4,5 Prozent auf 4,52 Milliarden Euro festgelegt. Die Quoten wurden inhaltlich und in den Zielwerten gegenüber 2019 nicht geändert, sodass die Praxen mit den Regelungen vertraut sind.

KV Nordrhein und die Krankenkassen im Rheinland einigten sich darauf, einzelne Themen in 2020 besonders zu fördern. Die Verordnung von Biosimilars steht weiterhin im Vordergrund, da hier durch den Wechsel auf diese

Biologika ohne Qualitätsverlust relativ hohe Wirtschaftlichkeitsreserven gehoben werden können.

Weiterhin wollen Kassen und KV gemeinsam über den Einsatz von Verbandstoffen informieren. Hier geht es um Transparenz, denn die Auswahl der Produkte ist schwierig und die Preisbildung schwer nachvollziehbar, weil je KV-Bereich und Kassenart unterschiedliche Preise gelten können.

*Die aktuelle Arzneimittelvereinbarung sowie Übersichten zu den Quoten, zum Medikationskatalog und zu den Praxisbesonderheiten finden Sie unter [kvno.de/arzneimittel](http://kvno.de/arzneimittel)*

**KV | 200531**

## Achtung: IKK classic stellt Regressanträge

Die IKK classic stellt derzeit Regressanträge, wenn Praxen den HPV-Impfstoff Gardasil bei Patienten unter 18 Jahren auf den Namen des Patienten verordnen: Nach den Vorgaben der Schutzimpfungs-Richtlinie müssten Praxen den HPV-Impfstoff bei Jugendlichen bis 18 über den Sprechstundenbedarf (SSB) beziehen.

„Formal mögen die Anträge richtig sein, die Wirkung aber ist verheerend“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorsitzender der KV Nordrhein. Denn die Ärzte würden dadurch möglicherweise gezwungen, die Impfstoffe aus eigener Tasche zu bezahlen. „So torpediert die IKK classic das Impfen, die beste Vorsorgemaßnahme überhaupt“, so Bergmann. Dabei erleiden die Kassen keinen wirtschaftlichen Schaden.

Die Regelungen rund um das Impfen sind gelinde gesagt komplex. Impfstoffe, die nach Schutzimpfungs-Richtlinie zu Standard- oder Indikationsimpfungen eingesetzt werden, müssen in Nordrhein als SSB bezogen werden. Das gilt auch beim Nachholen von Impfungen oder beim Vervollständigen des Impf-

schutzes. Bei HPV-Impfungen wäre dies bei Jugendlichen bis 18 der Fall, für die 19- bis 26-Jährigen bieten einige Krankenkassen Satzungsregelungen.

Impfungen, die Krankenkassen als Satzungsimpfungen anbieten, werden entweder auf den Namen des Patienten oder privat verordnet. Dies hängt davon ab, ob die jeweilige Kasse einen Vertrag zur Abrechnung der Satzungsimpfung mit der KV geschlossen hat. Eine Übersicht der zusätzlich vereinbarten Satzungsimpfungen finden Sie im Internet-Angebot der KV Nordrhein.

Wenn der Impfstoff auf dem falschen Weg bezogen wird, stellen einzelne Krankenkassen Regressanträge – so wie derzeit die IKK classic. In diesem Fall hat sogar die Prüfungsstelle Nordrhein die Anträge der Kasse zurückgewiesen – und den Arzt ermahnt, künftig den richtigen Bezugsweg zu wählen. Doch dagegen ist die IKK classic in Widerspruch gegangen, sodass nun der Beschwerdeausschuss zu entscheiden hat. ■ HON





Über 5000 Praxen in Nordrhein bieten Videosprechstunden an

## Versorgung online sichern

Das Coronavirus und Abrechnungserleichterungen treiben die Digitalisierung voran. Anfang des Jahres hatten knapp 50 Praxen in Nordrhein Videosprechstunden bei der KV Nordrhein gemeldet. Ende März waren es fast 5400 Praxen.

AOK Mediendienst

**F**ast alle Ärzte und Psychotherapeuten dürfen Videosprechstunden unbeschränkt anbieten und abrechnen. Diese Regelung ist im Kontext der Coronavirus-Pandemie entstanden. Ausgenommen sind lediglich Laborärzte, Radiologen, Nuklearmediziner und Pathologen.

Die massive Einschränkung sozialer Kontakte soll dazu beitragen, den Anstieg der Covid-19-Erkrankungen zu reduzieren – und vor allem Ältere und Menschen mit Vorerkrankungen zu schützen. Genau die sind es, die besonders häufig Praxen aufsuchen (müssen). Videosprechstunden sind eine Alternative für

einige persönliche Arzt-Patienten-Kontakte – ohne Infektionsrisiko.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben bisherige Begrenzungsregelungen aufgehoben: Fallzahl und Leistungsmenge bei Videosprechstunden sind nicht mehr limitiert. Die Videosprechstunde ist bei allen Indikationen erlaubt – auch dann, wenn ein Patient vorher noch nicht in der Praxis war.

**Leistungen:** Ärzte können per Videosprechstunde eine ganze Reihe von Leistungen anbieten, zum Beispiel ihren Patientinnen und Patienten die weitere Behandlung am Bildschirm erläutern oder den Heilungsprozess einer Operationswunde begutachten. Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten dürfen alle Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie per Videosprechstunde durchführen und abrechnen.

Um die psychotherapeutische Versorgung während der Coronavirus-Krise zu erleichtern, haben KBV und GKV-Spitzenverband zudem einige Sonderregelungen beschlossen. So dürfen Ärzte und Psychotherapeuten psychotherapeutische Sprechstunden und probatorischen Sitzungen (auch neuropsychologische Therapie) bis zum 30. Juni 2020 im Rahmen von Videosprechstunden durchführen und abrechnen.

**Technik:** Um Online-Videosprechstunden abzurechnen, müssen die Praxen nachweisen,

dass sie einen zertifizierten Videodienstleister einsetzen. Eine Liste der zertifizierten Dienstleister finden Sie im Internet-Angebot der KBV und im Web-Angebot der KV Nordrhein.

**Darüber hinaus benötigen Praxen:**

- Internetanbindung mit den für Praxen empfohlenen Firewall-Einstellungen
- Bildschirm (Monitor/Display), Kamera, Mikrofon, Lautsprecher
- Einwilligung des Patienten

**Patienten benötigen:**

- Internetanbindung
- PC, Tablet oder Smartphone mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher

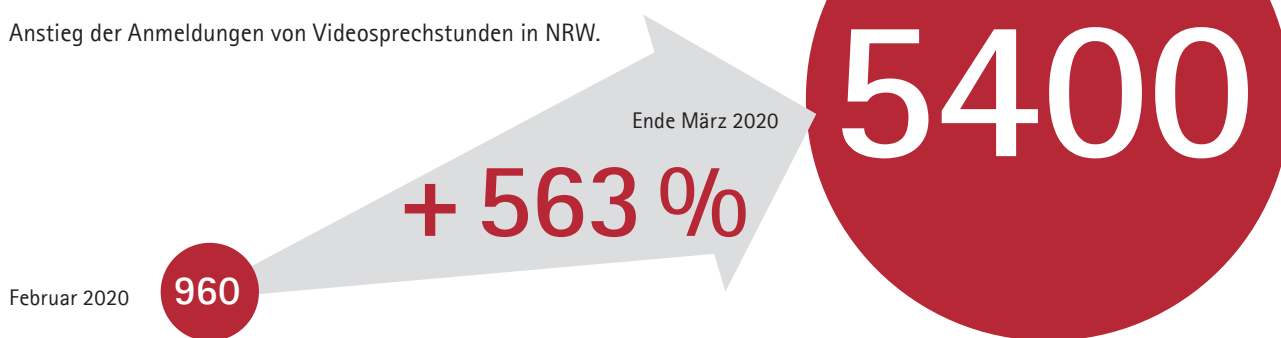
**Kostenfreie Angebote:** Das Health Innovation Hub, der digitale Thinktank des Bundesgesundheitsministeriums, hat Anbieter zusammengestellt, die für die nächsten Monate einen kostenfreien Zugang zu ihren Lösungen anbieten.

**Genehmigung:** Alle Ärzte und Psychotherapeuten dürfen sofort mit der Abrechnung beginnen. Nur den Einstieg in die Videosprechstunde inklusive Zertifikat des Videodienstleisters müssen Praxen der KV Nordrhein anzeigen. Auf eine Genehmigung braucht aber niemand zu warten, die schickt die Kassenärztliche Vereinigung den Praxen später zu.

Die ausgefüllten Formulare und Nachweise faxen oder senden Praxen an:  
E-Mail [videosprechstunde@kvno.de](mailto:videosprechstunde@kvno.de)  
Telefax 0211 5970 33208

## Immer mehr Videosprechstunden

Anstieg der Anmeldungen von Videosprechstunden in NRW.







die Videosprechstunde nutzen. Hier wäre ein höheres Telefonkontingent sehr hilfreich. «

DIPL.-PÄD. DR. PHIL. FELICITAS BERGMANN  
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTIN AUS ESSEN

» Gerade am Anfang gab es technische Probleme, die mittlerweile größtenteils gelöst sind. Inhaltlich läuft die Videosprechstunde besser als gedacht. Mit etwas Kreativität kann ich auch Patienten etwas anbieten, bei denen ich das anfangs für schwierig hielt. Durch das Arbeiten im familiären Umfeld ergeben sich sogar neue Möglichkeiten. Von den Patienten wird das Angebot sehr gut angenommen. Leider können nicht alle

**Abrechnung:** Die Vergütung der Videosprechstunde läuft über die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen. Die Pauschale nebst Zuschlägen wird in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal noch ein persönlicher Kontakt erfolgt. Findet der Kontakt ausschließlich per Video statt, werden die Pauschale und gegebenenfalls die sich darauf beziehenden Zuschläge gekürzt.

Die Abrechnung ist mit der Pseudo-Gebührenordnungsposition (GOP) 88220 zu kennzeichnen, wenn der Patient in einem Quartal ausschließlich die Videosprechstunde „aufsucht“. Die Regelung, wonach die Anzahl dieser Be-

handlungsfälle auf 20 Prozent aller Behandlungsfälle des Arztes oder des Psychotherapeuten beschränkt ist, ist aufgrund der Coronavirus-Pandemie für das zweite Quartal 2020 ausgesetzt.

Für Videokonferenzen gibt es verschiedene Zuschläge:

- Der Technik-Zuschlag GOP 01450 (Bewertung: 40 Punkte/4,33 Euro) ist neben der Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnungsfähig und soll die Kosten für den Videodienst abdecken. Er ist bei allen Videosprechstunden beziehungsweise Videofallkonferenzen (zum Beispiel mit Pflegekräften) anzugeben. Den Zuschlag gibt es für maximal 50 Videosprechstunden pro Arzt und Quartal. Er ist damit auf rund 200 Euro begrenzt. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.
- Die GOP 01451 dient als Anschubfinanzierung (92 Punkte). Praxen erhalten den Zuschlag für bis zu 50 Videosprechstunden im Quartal. Voraussetzung ist, dass sie mindestens 15 Videosprechstunden im Quartal durchführen. Die Anschubfinanzierung gibt es noch bis 30. September 2021.

Ärzte und Psychotherapeuten können darüber hinaus bestimmte Leistungen für Gespräche, Fallkonferenzen, Fallbesprechungen und Einzelspsychotherapien abrechnen, die per Videosprechstunde erfolgen.

» Wir nutzen die Videosprechstunde bereits seit längerem, der Ansporn diese zu integrieren kam durch die Förderung des Landes. Bisher wurde dieses Angebot allerdings zurückhaltend von den Patienten angenommen – seit dem Coronavirus ist das völlig anders. Die Videosprechstunde ermöglicht es uns Hausbesuche teilweise zu vermeiden. Erfreulich ist, dass sowohl junge als auch ältere Patienten dieses Angebot mittlerweile sehr gut annehmen. «

DR. MED. PETER OHLERT  
HAUSÄRZTLICH TÄTIGER INTERNIST AUS NETTETAL



**Neupatienten:** Auch wenn ein Patient vorher noch nie in der Praxis war, ist die Videosprechstunde abrechenbar. Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist nicht nötig: Es reicht, wenn der Patient seine eGK in die Kamera hält, damit das Praxispersonal die Identität prüfen und die notwendigen Daten (Bezeichnung der Krankenkasse; Name, Vorname und Geburtsdatum des Versicherten; Versichertenart; Postleitzahl des Wohnortes; Krankenversicherungsnummer) einlesen kann. Der Patient bestätigt mündlich das Bestehen des Versicherungsschutzes. Für den Authentifizierungsaufwand ist die GOP 01444 abrechenbar. Auch Psychotherapien können sofort per Video starten, allerdings ist es nach Auskunft der Psychotherapeutenkammer NRW nötig, dass der Patient die Einwilligung schriftlich bestätigt.

**Unfallversicherung:** Vertragsärzte, beteiligte Ärzte und Psychotherapeuten können Unfallverletzte nun auch per Videosprechstunde behandeln. Für diese Arzt-Patienten-Kontakte kann die Nummer 1 UV-GOÄ abgerechnet werden, wobei eine entsprechende Kennzeichnung als Videobehandlung erfolgen muss. Auch Psychotherapeuten können entsprechend der Behandlungsziffern (P-Ziffern) Videosprechstunden abrechnen. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung lässt dies bis 30. September 2020 zu.

**Infos:** Wenn Sie Fragen zur Videosprechstunde haben, hilft Ihnen die IT-Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein gern wei-

» Die Online-Beratung setze ich bereits seit vier Jahren in der Praxis ein. Meine Patienten schätzen den direkten Kontakt zu mir und ersparen sich somit Wartezeit und unnötige Wege. Das ist gerade bei Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder in ‚Corona-Zeiten‘ ein ganz wichtiger Punkt. Die Technik funktioniert losgelöst von der Praxissoftware über das Smartphone oder Tablet, nötig ist allerdings eine gute Internetverbindung. Wir achten auf alle Datenschutz-Aspekte: Deswegen läuft die Videosprechstunde nur als direkte Verbindung über einen sicheren Server in Europa. «



DR. MED. ROLAND TENBROCK  
ORTHOPÄDE AUS DÜSSELDORF

ter. Die Kontaktdaten finden Sie im Internet-Angebot der KV Nordrhein und auf Seite 44.

Das ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen berät kostenfrei zur Nutzung der Videosprechstunde. Das ZTG hilft auch bei der Suche nach einem passenden (KBV-zertifizierten) System und steht für technisch-organisatorische Fragestellungen zur Verfügung. Das Angebot ist kostenfrei. Praxen können sich per E-Mail wenden an:

[videosprechstunde@ztg-nrw.de](mailto:videosprechstunde@ztg-nrw.de)

■ FRANK NAUNDORF

Alle Infos zur Videosprechstunde inklusive einer Liste der zertifizierten Anbieter finden Sie unter [kvno.de](http://kvno.de) | **KV | 200535**

## Schmerztherapie

Schmerztherapeutische Gespräche können seit 1. April 2020 auch per Video erfolgen. Diese Möglichkeit besteht nicht nur während der Coronavirus-Pandemie, sondern dauerhaft. Die Voraussetzung zur Ab-

rechnung der GOP 30708 für die Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie wird im EBM-Abschnitt 30.7.1 entsprechend angepasst.

## Weitere zwei Millionen Euro Förderung

Das Land Nordrhein-Westfalen stellt im Jahr 2020 erneut zwei Millionen Euro für die Förderung der Telemedizin in der ambulanten Versorgung zur Verfügung.

„Ich freue mich sehr, dass wir unsere Förderung auch dieses Jahr fortsetzen können. Nach dem Erfolg unseres Förderprogramms 2019 bin ich mir sicher, dass die zusätzlichen Fördermittel auch in diesem Jahr in voller Höhe abgerufen werden“, sagte Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann: „Das Interesse an der Telemedizin steigt mehr und mehr.“

Im vergangenen Jahr hatte das Gesundheitsministerium gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Hausärzteverbänden und den Krankenkassen ein Förderprogramm entwickelt, mit dem Arztpraxen, Pflegeheime, ambulante Pflegedienste und Hospize die Förderung technischer Telemedizin-Komponenten und eHealth-Fortbildungen beantragen konnten. Anträge konnten bis Mitte Februar bei den beiden Kassenärztlichen Vereinigungen eingereicht werden, die auch die Auszahlung der Fördermittel übernommen haben. Die Nachfrage übertraf alle Erwartungen, sodass die gesamte Fördersumme verausgabt werden konnte.

„Ich freue mich über die positive Resonanz auf das Förderprogramm“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein. „Gerade im aktuellen Fall des Coronavirus erleben wir hautnah, wie sinnvoll der Einsatz telemedizinischer Lösungen das Versorgungsgeschehen ergänzen kann. So bieten etwa Videosprechstunden die Chance, Patienten ohne persönlichen Kontakt in der

Praxis zu versorgen, um sie so vor einer möglichen Ansteckung zu schützen.“

### Technik

Gefördert wird zum einen die technische Infrastruktur zur Durchführung von Videosprechstunden zwischen Ärzten und Patienten sowie zur telemedizinisch gestützten Delegation. Geld gibt es für technische Telemedizin-Komponenten wie zum Beispiel den Telearzt-Rucksack.

Die Anschaffungskosten werden mit bis zu 90 Prozent für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, Medizinische Versorgungszentren und Praxisnetze übernommen. Schaffen sich Pflegeheime, Hospize beziehungsweise besondere Einrichtungen die entsprechende Infrastruktur für die Nutzung der elektronischen Visite in der Pflege an, erhalten sie eine Förderquote von 60 Prozent.

### Fortbildungen

Zahlreiche Fortbildungen für Ärzte und Medizinische Fachangestellte (MFA) im Bereich Telematik und Telemedizin sind ebenfalls förderfähig, beispielsweise die Ausbildung von MFA zur Entlastenden Versorgungsassistentin (EVA) oder zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) sowie alle mit Fortbildungspunkten bewerteten Seminare. Weiterbildungen und Schulungen werden mit bis zu 80 Prozent der Gesamtkosten gefördert.

■ FRANK NAUNDORF

Mehr Infos zur Förderung unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200536](#)



# Wir haben unsere Leistungen vervielfältigt.



- Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- 24/7-Erreichbarkeit
- Patienten-Navi
- Terminvermittlung

116117.de

## eArztbriefe besser bezahlt

Für elektronische Arztbriefe und Befunde gibt es ab 1. Juli 2020 eine zusätzliche Vergütung. Der Versand von Unterlagen per Post wird dagegen schlechter vergütet. Neu ist eine Fax-Kostenpauschale.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband setzen mit der Neuregelung eine gesetzliche Vorgabe: Die Vergütung für den Fax-Versand darf maximal halb so hoch sein wie die Vergütung für den eArztbrief. Damit soll der Umstieg auf die elektronische Kommunikation beschleunigt werden.

### Extrabudgetäre Pauschale

Konkret sieht das so aus: Die Gebührenordnungspositionen (GOP) 86900 und 86901 bleiben, wie sie sind. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten also weiter 28 Cent für den Versand und 27 Cent für den Empfang je eArztbrief. Dazu kommt ab 1. Juli eine Strukturförderpauschale (GOP 01660) für den elektronischen Versand von 10,99 Cent je eArztbrief.

Laut KBV gilt für beide Pauschalen 86900 und 86901 ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt. Unbegrenzt wird dagegen die Strukturförderpauschale gezahlt –

für jeden versendeten eArztbrief extrabudgetär. Die Förderpauschale ist vorerst auf drei Jahre befristet.

Der Versand von eArztbriefen soll künftig nur noch über den Übermittlungsdienst „Kommunikation im Medizinwesen“, kurz KIM, erfolgen (siehe Seite 39). Der Dienst, der bisher unter der Bezeichnung KOM-LE firmierte, wird von der gematik für die Telematikinfrastruktur zugelassen und soll für eine größtmögliche Sicherheit sorgen.

### Postversand: Nur noch 81 Cent

Für den Postversand von Arztbriefen und Unterlagen erhalten Praxen dagegen weniger als bis dato. Ab Juli können sie nur noch die Porto-Kostenpauschale 40110 abrechnen, sie ist mit 81 Cent bewertet. Die bisherigen Kostenpauschalen 40120 bis 40126 für das Porto sowie die Pauschale 40144 für Kopien entfallen.

Eventuell entfällt ab Juli auch die GOP 40122. Über diese Kostenpau-

schale erhalten Praxen aktuell die Versandkosten für telefonisch ausgestellte AU-Bescheinigungen, Folge-rezepte, Überweisungen etc. in Höhe von 90 Cent je Brief. Diese Regelung gilt im Rahmen der Coronavirus-Pandemie vorerst bis 30. Juni 2020.

### Eigene Fax-Kostenpauschale

Ebenfalls neu ab dem 1. Juli ist eine eigene Fax-Kostenpauschale. Die Abrechnung erfolgt über die neue GOP 40111. Sie ist zunächst mit zehn Cent je Telefax bewertet, ab 1. Juli 2021 nur noch mit fünf Cent.

Die 40110 (Briefporto) und die 40111 (Fax) unterliegen einem gemeinsamen Höchstwert je Arzt oder Psychotherapeut, der arztgruppenspezifisch festgelegt ist. Bei Allgemeinmedizinern, hausärztlichen Internisten und Pädiatern zum Beispiel liegt der Wert bei 38,88 Euro je Quartal.

■ FRANK NAUNDORF

Mehr Infos unter [kbv.de](http://kbv.de) | [KV | 200538](https://www.kbv.de/200538)

### Vergütung für Versand von Arztbriefen

**Per eArztbrief**  
GOP 86900 für den Versand (28 Cent) plus GOP 01660 für die Strukturförderpauschale (1 Punkt/10,99 Cent), unbegrenzt  
GOP 86901 für den Empfang (27 Cent)  
Für die Pauschalen 86900 und 86901 gilt ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt.

**Per Post**  
Porto-Kostenpauschale 40110:  
81 Cent

**Per Fax**  
Fax-Kostenpauschale 40111: 10 Cent  
Zum 1. Juli 2021 sinkt die Bewertung auf 5 Cent pro Fax-Versand.

**Höchstwert für Post-Pauschale und Fax-Pauschale**  
Für die Kostenpauschalen 40110 und 40111 gibt es einen fachgruppenspezifischen Höchstwert



# KIM kommt in die Praxen

Der Versand von eArztbriefen soll künftig nur noch über den Übermittlungsdienst „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) erfolgen. Im April sind in Nordrhein die ersten Tests in Praxen gestartet. Ab Juli soll die Technik überall einsetzbar sein.

Über KIM sollen digitale Dokumente und Nachrichten zwischen Praxen sowie zwischen Praxen und Krankenhäusern ausgetauscht werden. Ab 1. Juli 2020 erhalten Praxen eine Vergütung für das Übermitteln von eArztbriefen nur dann, wenn sie KIM einsetzen.

Der Dienst, der bisher unter der Bezeichnung KOM-LE firmierte, wird von der gematik für die Telematikinfrastruktur zugelassen und soll für eine größtmögliche Sicherheit sorgen. KIM ermöglicht eine barrierefreie und vertrauliche Kommunikation zwischen allen Teilnehmern der Telematikinfrastruktur. Nachrichten und medizinische Dokumente können über den elektronischen Heilberufsausweis oder die Praxis- beziehungsweise Institutionskarte (SMC-B) zuerst signiert und dann über eine verschlüsselte E-Mail sicher ausgetauscht werden.

Die Übermittlung von eArztbriefen wird als erste Anwendung zur Verfügung stehen. Später soll auch der Versand von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU), Heil- und Kostenplänen, weiteren Formularen, Befunden, Bescheiden, Abrechnungen und Röntgenbildern über KIM stattfinden.

Die Krankenkassen zahlen künftig für den Versand von eArztbriefen eine Be-

triebskostenpauschale von 23,40 Euro pro Quartal je Praxis. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten für die Einrichtung von KIM zusätzlich einmalig 100 Euro je Praxis.

Für die Übermittlung von eArztbriefen gelten die Regelungen der Richtlinie elektronischer Arztbrief der KBV. Aus diesem Grund sind die Pauschalen bis zur Verfügbarkeit des Kommunikationsdienstes KIM vorerst auch noch für versendete und empfangene eArztbriefe über KV-Connect abrechenbar.

### Tests laufen

Für den Einsatz von KIM benötigen Praxen unter anderem einen E-Health-Konnektor. Ob das Gerät und die Arbeit damit im Praxisalltag störungsfrei funktionieren, soll ein Feldtest zeigen, der im April unter der Regie der KV Nordrhein angelaufen ist. An diesem nehmen 50 Ärzte aus dem Rheinland teil. Dazu kommen ein Krankenhaus in Aachen sowie vier Zahnärzte aus verschiedenen Bundesländern.

Für den Feldtest hat die gematik den Konnektor KoCoBox MED+ der CompuGroup Medical (CGM) zugelassen, der über ein Software-Update zum E-Health-Konnektor wird. Ein Austausch der Geräte ist nicht notwendig. Die CGM plant den Feldtest bis Ende Mai 2020 abzuschließen.



### Rollout im Juli geplant

Die CGM will im Laufe des Juni den flächendeckenden KIM-Rollout in ganz Deutschland starten. Auch andere Hersteller stehen in den Startlöchern. Für alle gilt nach Angaben der gematik: Um die bundesweite „Produktivzulassung“ zu erhalten, müssen die Hersteller zusätzlich zu einem erfolgreich abgeschlossenen Feldtest nachweisen, dass das Gerät funktional, interoperabel und sicher ist. Die Zulassung erfolgt ebenfalls über ein Software-Update für Konnektoren und Praxisverwaltungssysteme.

Wenn es nach den Vorstellungen von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und gematik geht, sollte im Juli der Einsatz von KIM bundesweit möglich sein. Ob das klappt, berichten wir in der nächsten Ausgabe von KVNO aktuell. ■ FRANK NAUNDORF

## 11 6 11 7 – Anrufe fast verdoppelt

Die Patientenhotline 11 6 11 7 ist seit Jahresbeginn rund um die Uhr erreichbar. Im Zuge des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) wurde die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes zu einer zentralen Service-Hotline für Patienten ausgebaut. In Zeiten der Corona-Pandemie ist die Hotline gefragt wie nie zuvor.

Bis Ende 2019 erreichte man die 11 6 11 7 nur abends, nachts und am Wochenende. Wer ein gesundheitlich akutes, aber nicht lebensbedrohliches Problem hatte, erfuhr bei der 11 6 11 7, welcher Arzt in der Nähe Notdienst hatte. Daran hat sich auch nichts geändert. Inzwischen bietet die Hotline aber auch tagsüber Hilfe und Unterstützung bei gesundheitlichen Beschwerden und hilft Anrufern bei der Suche nach Arzt- und Psychotherapeuten-Terminen.

Anrufe aus Nordrhein, die bei der 11 6 11 7 eingehen, landen in der Arztrufzentrale NRW (ARZ) in Duisburg. Dort sind zurzeit etwa 190 Mitarbeiter im operativen Bereich beschäftigt. Im Herbst letzten Jahres sind 50 Stellen für die Hotline zusätzlich geschaffen worden, um den neuen Service zum Jahreswechsel zu bewältigen. Die Corona-Pandemie hat dazu beigetragen, dass die 11 6 11 7 in den letzten Wochen weiteren Zulauf erhalten hat.

„Durch die bestehende Struktur der 11 6 11 7 sind wir sowohl regional als auch bundesweit gut aufgestellt und können viele Patientenfragen beantworten. In Spitzenzeiten können wir kurzfristig externe Partner einbinden, um Wartezeiten zu reduzieren und stärkeres Anrufaufkommen zu bewältigen“, erklärt Miriam Mauss, stellvertretende Geschäftsführerin der KV Nordrhein.

Damit der Betrieb der Hotline auch bei Verdachtsfällen, Quarantäne oder positiven Testergebnissen der Mitarbeiter sichergestellt ist,

hat die ARZ kurzfristig 130 Mitarbeiter ins Homeoffice geschickt. Dadurch können auch die notwendigen Abstände vor Ort besser eingehalten werden. „Unsere Mitarbeiter haben in den vergangenen Wochen – wie viele andere Beschäftigte im Gesundheitswesen auch – unermüdlichen Einsatz gezeigt und sind teilweise über ihre Grenzen hinausgegangen“, betont ARZ-Leiter Dr. Michael Klein.

### Anrufrufen fast verdoppelt

Trotzdem brauchen die Anrufer hin und wieder Geduld: In den ersten drei Monaten dieses Jahres hat die Zahl der Anrufer deutlich zugenommen. Die Gründe dafür sind zum einen der erweiterte Service, zum anderen aber auch die enorme Corona-Anrufwelle. Vor allem die Daten im März zeigen das sehr deutlich, als die Fallzahlen rasant anstiegen. „Vor einem Jahr hatten wir im März rund 70.000 Anrufer, in diesem Jahr waren es 120.000“, sagt Klein. Damit hat sich die Anruferzahl nahezu verdoppelt. Laut Statistik verzeichnete die Hotline an einigen Tagen bis zu 15 Prozent Anfragen zum Thema Corona.

Das erhöhte Anrufaufkommen wirkte sich auch auf die Wartezeit aus, bis ein Gespräch angenommen wurde. Lag die Wartezeit im März 2019 bei etwa sechs Minuten, waren es im März 2020 rund 13 Minuten. Ähnliches gilt für die Dauer eines Anrufs. „Während die Gesprächszeit im März 2019 durchschnittlich acht Minuten betrug, waren es im März 2020 rund 16 Minuten“, sagt Klein.

Inzwischen sind die Zahlen etwas rückläufig. So gingen Mitte April teilweise nur noch fünf Prozent der Anfragen zum Thema Corona ein. „Wir gehen davon aus, dass sich zunehmend mehr Menschen im Internet unter **16117.de** über Corona informieren“, vermutet Mauss. Wer das trotzdem noch telefonisch über die 116 117 machen möchte, braucht sich seit Kurzem nicht mehr mit einem Mitarbeiter verbinden zu lassen, sondern kann die Infos über ein Sprachmenü abrufen.

### Covid-Modul

Der größte Teil der Anrufer sucht die Hotline nach wie vor aufgrund akuter gesundheitlicher Probleme auf. Diese werden mittels eines standardisierten medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens, mithilfe der Software SmED, in die für sie richtige Versorgungsebene vermittelt. Das ist während der Sprechstundenzeiten in der Regel eine Arztpraxis in ihrer Nähe, außerhalb der Praxisöffnungszeiten eine Notdienstpraxis. Für Patienten, die diese nicht aufsuchen können, organisieren die Mitarbeiter der Hotline einen Hausbesuch durch einen niedergelassenen Arzt.

Zum 1. April 2020 wurde SmED um das Covid-Modul erweitert. Ruft also ein Patient mit typischen Grippe-symptomen wie Husten, Fie-

ber und Gliederschmerzen an, können die Mitarbeiter an der Hotline anhand standardisierter Fragen noch schneller einschätzen, ob der Patient möglicherweise mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert ist, und ihn entsprechend weiterleiten.

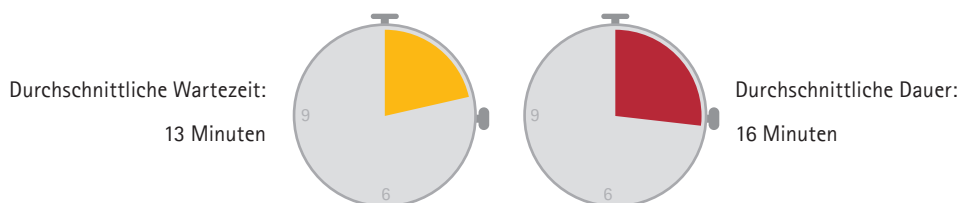
### Psychologische Hilfe

Die 116 117 hilft aber nicht nur bei medizinischen Fragen zu Corona – etwa Krankheits-symptomen und Tests –, sondern auch bei psychischen Problemen, die aus der Corona-Krise entstehen können. Denn es gibt Menschen, die sich durch das Kontaktverbot und die Isolation in den eigenen vier Wänden einsam fühlen. Andere sind überfordert, weil sie über Wochen viel Zeit mit der ganzen Familie zu Hause verbringen – und in den gleichen Räumlichkeiten auch noch Arbeit, Schule und Kinderbetreuung organisieren müssen. In manchen Fällen wächst sogar die Gefahr häuslicher Gewalt. Wieder andere Menschen plagen finanzielle Sorgen und Existenzängste als Folge des Shutdowns.

In ernsten Fällen können die Mitarbeiter der 116 117 die Anrufer für ein Erstgespräch in die psychologische Sprechstunde bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten vermitteln.

■ SIMONE HEIMANN

## 116 117 in Nordrhein





IT-Sicherheit in der Praxis

## Sensible Daten vor unbefugtem Zugriff schützen

In Ihrer Praxis arbeiten Sie mit sensiblen Patientendaten. Genauso wie Sie analoge Akten vor unbefugtem Zugriff schützen, müssen Sie auch bei digitalen Daten und Informationen auf Servern und Festplatten für einen ausreichenden Zugriffsschutz sorgen.

Der Technik-Blogger Chris Pirillo hat über Passwörter einmal Folgendes gesagt: „Passwörter sind wie Unterwäsche. Du darfst sie keinen sehen lassen, musst sie regelmäßig wechseln und solltest sie nicht mit Fremden tauschen.“ Und das beschreibt den Umgang mit Passwörtern tatsächlich sehr gut. Aber wie sieht es in der Realität in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen aus?

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) hat Ende 2018 nach IT-Sicherheitsvorkehrungen in Praxen gefragt. Das Ergebnis zeigt, dass es beim Thema „Umgang mit Passwörtern und Authentisierung“ noch viel Handlungsbedarf gibt. So sind beispielsweise die Passwörter ärztlicher und psychotherapeutischer Praxen sehr häufig im Darknet zu finden, was ein Zeichen dafür ist, dass sie nicht sicher genug vor Cyberkriminellen sind.



### Sichere Passwörter

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) stellt klar, wann ein Kennwort sicher ist: Es sollte aus mindestens acht Stellen und einer Kombination aus Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen bestehen – aber das ist oft nicht der Fall.

Die Überprüfung des GDV hat ergeben, dass die meisten Praxen entweder leicht zu erratende Passwörter wie den Namen des Praxisinhabers nutzen oder gar keine Passwörter verwenden. In fast jeder zweiten Praxis werden die sensiblen Daten in den Praxisrechnern über das Kennwort „Praxis“ geschützt, wobei man hierbei nicht wirklich von einem Schutz sprechen kann.

Dabei sind es nicht allein die schwachen Passwörter, die ein Risiko darstellen. In den meisten Praxen teilt sich das Praxispersonal dieselbe Zugangskennung. Ein Großteil der von der GDV Befragten gab darüber hinaus an, dass die Beschäftigten mit Administratorenrechten arbeiten beziehungsweise die Rechte nicht abgestuft sind, was enormes Potenzial für Hacker und Schadsoftware mit sich bringt.





Damit die Daten Ihrer Patientinnen und Patienten nicht in falsche Hände geraten, sollten Sie daher unbedingt bestimmte Maßnahmen berücksichtigen, die wir in einer Checkliste für Sie zusammengestellt haben.

■ CLAUDIA PINTARIC

# Checkliste



## Passwörter

- Verwenden Sie keine Passwörter, die leicht erraten werden können, wie Namen oder Geburtsdaten. Orientieren Sie sich an den Empfehlungen des BSI: mindestens acht Zeichen und eine Kombination aus Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen. Je länger und komplizierter das Passwort ist, desto schwieriger ist es zu hacken. 
- Wenn Sie sich an diese Maßnahmen halten, besteht laut aktueller Empfehlung des BSI auch nicht mehr die Notwendigkeit, Ihre Passwörter regelmäßig zu ändern. Denn das regelmäßige Ändern von Passwörtern führt eher dazu, dass man schwache Passwörter benutzt oder diese nach einem bestimmten und gleichbleibenden Schema ändert, beispielsweise mit dem Zusatz „1, 2, 3“ usw. 
- Verwenden Sie immer unterschiedliche Passwörter für die Anmeldung an Systemen und Diensten. Insbesondere sollten Sie keinesfalls dasselbe Passwort für den Zugang zu Ihrem Praxisverwaltungssystem auch im privaten Bereich für die Anmeldung zum Beispiel in Online-Portalen nutzen. 
- Zur besseren und komfortableren Handhabung Ihrer verschiedenen Passwörter können Sie Passwortmanager nutzen. Ein Passwortmanager speichert und verwaltet alle Ihre Passwörter in verschlüsselter Form und verschafft Ihnen mit einem einzigen Master-Passwort Zugang zu allen Passwörtern. So müssen Sie sich nicht die vielen unterschiedlichen Passwörter merken. 

## Alternativen zur Passwordeingabe

Wenn Sie in einer größeren Praxis arbeiten, bei der Arbeitsplätze häufig gewechselt werden, kann die ständige Entsperrung von Bildschirmen durch die Eingabe von komplexen Passwörtern umständlich und zeitraubend werden. Vielleicht kommen dann für Sie folgende Alternativen anstelle der konventionellen Passwordeingabe in Frage:

**Authentisierung über einen Transceiver:** Ein Transceiver ist eine Kombination aus Sender- und Empfängerchip. Der Sendechip wird zum Beispiel von den Angestellten an der Berufskleidung getragen. Gekoppelt mit einem Empfängerchip im USB-Anschluss der Praxisrechner wird die Nähe eines befugten Anwenders automatisch erkannt und der Rechner freigeschaltet bzw. beim Entfernen der Per-

son wieder gesperrt. Bei wiederholtem Arbeitsplatzwechsel vereinfacht dies das An- und Abmelden am Computer.

**Biometrische Verfahren:** Verfahren wie zum Beispiel die Gesichtserkennung oder der Fingerprint werden heutzutage für die Authentisierung bei Smartphones von den Nutzern häufig eingesetzt. Aber auch an normalen Arbeitsplätzen können diese Möglichkeiten zum Einsatz kommen. Windows-Nutzer können hierfür die Software „Windows Hello“ nutzen, die bereits bei Windows 10 integriert ist. Für die Anmeldung über Fingerprint benötigt man dann noch einen Fingerprints Scanner an den Arbeitsplätzen (bei neueren Notebooks ist dieser in der Regel schon integriert). Für die Gesichtserkennung ist eine RealSense-Kamera notwendig.



# Checkliste

## Zugriffsrechte

■ Sobald ein Arbeitsplatz unbeaufsichtigt ist, muss der Bildschirm gesperrt werden. Dies erfolgt zum Beispiel bei Windows-Rechnern über die Eingabe der Tastenkombination „Windows-Taste“ und Buchstabe „L“. Achtung: Eine automatische Bildschirmsperre, die nach einer vorgegebenen Zeit aktiviert wird, kann nützlich sein, reicht aber nicht aus. Wenn beispielsweise die Zeit auf zehn Minuten eingestellt ist, ist dies genug für Unberechtigte, Zugriff auf Daten zu erhalten.



■ Jeder Beschäftigte in der Praxis sollte eigene Zugangsdaten haben, mit denen er beziehungsweise sie sich im System authentisiert. Nur so sind unterschiedliche Zugriffsberechtigungen einzurichten und zu verwalten.



■ Vergeben Sie keinesfalls Administratorenrechte an das Praxispersonal. Mit Administratorenrechten verfügt ein Benutzer über spezielle und umfassende Rechte, beispielsweise den Zugriff auf Systemdateien auf dem Server. Dadurch existiert immer das Risiko, unbewusst Änderungen am System vorzunehmen. Eine weitaus höhere Gefahr besteht jedoch dann, wenn ein Cyberkrimineller Kontrolle über ein Administratorkonto erhält. Auf diese Weise kann er in die Tiefen Ihrer Systeme und Server eindringen und Daten stehlen oder manipulieren. Das Risiko wird noch größer, wenn Benutzer mit Administratorenrechten im Internet surfen.



### IT-Berater

Die IT-Beratung unterstützt Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte bei Fragen rund um den IT-Einsatz in der Praxis.



Claudia Pintaric  
Abteilungsleitung



Franz-Josef Eschweiler  
Telefon 0211 5970 8197



Britta Lodyga-Gotthardt  
Telefon 0211 5970 8279



Sandra Onckels  
Telefon 0211 5970 8099



Nicole Elias  
Telefon 0211 5970 8188

# Beratungsangebote der KV Nordrhein



## Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein unterstützt und berät Ärzte und Psychotherapeuten kompetent bei

- Abrechnung
- IT-Themen
- Hygiene in der Praxis
- Niederlassung
- Prüfverfahren
- Verordnungen
- Praxislotsenprogramm



Engagiert für Gesundheit.  
Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein

## Substitutionstherapie erleichtert

Rückwirkend zum 1. April 2020 ist die GOP 01952 für das therapeutische Gespräch (mindestens zehn Minuten Dauer) nun auch bei telefonischem Arzt-Patienten-Kontakt und bei Durchführung im Rahmen einer Videosprechstunde berechnungsfähig. Die Abrechnungshäufigkeit wird zudem von bisher viermal auf achtmal im Behandlungsfall ausgeweitet.

Auch die SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung, die am 22. April 2020 in Kraft getreten ist, erleichtert die Substitutionstherapie während der Coronavirus-Pandemie. Substituierende Ärzte haben die Möglichkeit, bei der Behandlung von Opioidabhängigen von den Vorgaben der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung abzuweichen.

Sie dürfen beispielsweise mehr Patienten behandeln als bisher und können Substitutionsmittel in einer Menge verschreiben, die für bis zu sieben aufeinanderfolgende Tage benötigt wird. Folgerezepte können Ärzte auch ohne persönliche Konsultation ausstellen. Sollte eine Einnahme des Medikaments unter Beobachtung von medizinischem, pharmazeutischem oder pflegerischem Personal nicht möglich sein, können Ärzte diese Aufgabe auch anderem Personal übertragen.

Die Änderungen treten wieder außer Kraft, wenn die „Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ vom Bundestag aufgehoben wird, ansonsten spätestens am 31. März 2021. ■ HEI

Mehr Infos unter  
[kbv.de](http://kbv.de) | [KV|200546](http://KV|200546)

## Pflegeheim-Dokubogen in der Praxissoftware

Mit der Förderung der Pflegeheimversorgung zum 1. Oktober 2019 hatten sich die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und die nordrheinischen Krankenkassen/-verbände auch über eine besondere Dokumentation verständigt. Grundlage ist der sogenannte Pflegeheim-Dokubogen. Dieser Bogen war bis-

lang ausschließlich über die Internetseite der KV Nordrhein bereitgestellt worden. Nun wurde er auch den Software-Häusern für die Praxisverwaltungssysteme zur Verfügung gestellt. Sofern die Software-Häuser den Dokubogen in ihre Software aufnehmen, wird er auch dort verfügbar sein. ■ HEI

Mehr Infos zum Pflegeheimvertrag unter  
[kvno.de](http://kvno.de) | [KV|200546](http://KV|200546)

**Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein**  
Gute Versorgung. Gut organisiert.

**Antwortfax**  
Bitte fassen oder schicken Sie diese Antwort an Ihre Bezirksstelle:

<b>Bezirksstelle Düsseldorf</b> Königsplatz 9 40244 Düsseldorf Telefon: 0211 97576 E-Mail: <a href="mailto:anfrage@kassenverein-nr.de">anfrage@kassenverein-nr.de</a>	<b>Bezirksstelle Köln</b> Königsplatz 10-12 50667 Köln Telefon: 0221 7763 6500 E-Mail: <a href="mailto:anfrage@kassenverein-nr.de">anfrage@kassenverein-nr.de</a>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Die KV Nordrhein möchte alle Praxen gerne effektiver informieren. Dies zum Beispiel im Falle einer Pandemie geht es um Schnelligkeit.  
Bitte teilen Sie uns Ihre Fax-Nummer und – falls vorhanden – Ihre E-Mail-Adresse mit. Zudem bitten wir Ihnen an, diese Angaben im Online-Verzeichnis der Ärzte und Psychotherapeuten zu veröffentlichen. (Angaben bitte gut lesbar eintragen)

Meine E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Meine Fax-Nummer: \_\_\_\_\_

Ich stimme der Veröffentlichung meiner Fax-Nummer im Online-Verzeichnis der KV Nordrhein zu.  
 Ich stimme der Veröffentlichung meiner E-Mail-Adresse im Online-Verzeichnis der KV Nordrhein zu.

## Schnelle Infos: Geben Sie uns Ihre E-Mail-Adresse

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein will Sie schnell und gezielt informieren, zum Beispiel im Falle einer Pandemie. Sehr gut funktioniert dies per E-Mail. Deswegen bitten wir Sie, uns Ihre E-Mail-Adresse zu melden. Wenn Sie uns bereits eine Adresse durchgegeben haben und diese im Mitglie-

derverzeichnis unter [kvno.de](http://kvno.de) erscheint, sollten Sie sie noch einmal kontrollieren. Ist diese falsch, teilen Sie bitte den Arztregistern telefonisch, per Fax oder E-Mail die richtige Adresse mit.

Das Meldeformular finden Sie im Internet unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV|200546](http://KV|200546)

## Hausärztliche Forschungspraxen gesucht

Acht Universitäts-Standorte in Nordrhein-Westfalen haben ein Verbundprojekt zur hausärztlichen Forschungsinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen gegründet, kurz hafo.nrw. Ziel ist es, durch eine nachhaltige Infrastruktur zur Durchführung von Versorgungsforschungs-, epidemiologischen als auch klinischen Studien im Setting einer Hausarztpraxis zu schaffen.

Dafür suchen die universitären Institute für Allgemeinmedizin Praxen, die sich am Projekt beteiligen. Dabei sollen Praxistandems aus Arzt und Medizinischer Fachangestellter für die versorgungsrelevante Forschung „aus der Praxis für die Praxis“ eng mit ihren Universitäten zusammenarbeiten.

In Deutschland finden etwa 90 Prozent der medizinischen Versorgung durch Vertragsärz-

te statt, davon ein Großteil in Hausarztpraxen. Das Projekt wurde gegründet, damit die allgemeinmedizinische Forschung langfristig etabliert und das Fach Allgemeinmedizin in Aus-, Fort- und Weiterbildung auch für den hausärztlichen Nachwuchs gestärkt wird.

Bundesweit werden bisher sechs solcher Verbünde gefördert. Über eine zentrale Koordinierungsstelle sind diese miteinander vernetzt, um eine Zusammenarbeit mit nationaler und internationaler Sichtbarkeit zu ermöglichen. In dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung über fünf Jahre mit insgesamt 3,75 Millionen Euro geförderten Vorhaben kooperieren die Universitäten Aachen, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln, Münster und Witten/Herdecke. ■ MED

Mehr Infos unter [kvno.de](http://kvno.de) | [KV | 200547](#)

## Vorerst keine Präsenzveranstaltungen der KVNO

Die derzeitige Lage rund um das Thema Coronavirus bindet derzeit sämtliche Kräfte der ärztlichen Körperschaften. Zudem möchte die KV Nordrhein das Risiko einer weiteren Verbreitung des Coronavirus durch eigene Aktivitäten so weit wie möglich ausschließen. Aus diesen Gründen sagt die KV Nordrhein alle

Präsenzveranstaltungen bis zum 30. September 2020 ab. Die KV Nordrhein arbeitet intensiv an Alternativangeboten wie Online-Vorträgen, Webinaren und Selbstlern-Programmen. Selbstverständlich stehen Ihnen auch unsere Berater-Teams unter den bekannten Rufnummern zur Verfügung. ■ GRE

## Qualitätszirkel suchen Mitglieder

**Thema** TP, AP, VT, alternative Verfahren und Methoden wie z. B. Gestalttherapie, systemische Verfahren, Imaginative Verfahren  
**Kontakt** Caroline Behrends  
**Ort** Raum Köln  
**Telefon** 0174 6846 286  
**E-Mail** behrends.th@gmail.com

**Thema** Erwachsenen Psychotherapie Verfahrensübergreifend  
**Kontakt** Frau Caroline Scheulen  
**Ort** Köln  
**Telefon** 0221 47 89 61 08  
**E-Mail** caroline.scheulen@uk-koeln.de

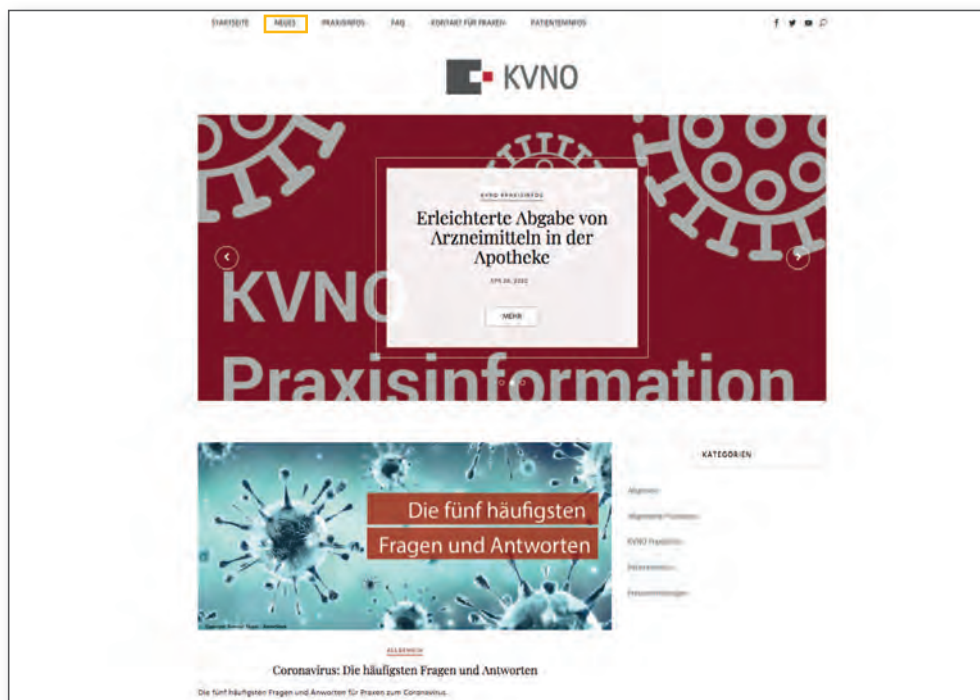
### Kontakt/Anmeldung

**Sabine Stromberg**  
Telefon 0211 5970 8149  
Telefax 0211 5970 33 150  
E-Mail [qualitaetszirkel@kvno.de](mailto:qualitaetszirkel@kvno.de)

**Christiane Kamps**  
Telefon 0211 5970 8361  
Telefax 0211 5970 33 150  
E-Mail [qualitaetszirkel@kvno.de](mailto:qualitaetszirkel@kvno.de)

## coronavirus.nrw: schnell und kompakt informiert

Seit Ende Februar 2020 ist die Website der Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein [coronavirus.nrw](https://www.coronavirus.nrw) online, um die Praxen schnell und kompakt mit Informationen rund um die Coronakrise zu versorgen. Die Plattform entwickelt sich stetig weiter. Seit Ende April gibt es die Rubrik „Neues“. Hier finden Praxen alle Meldungen übersichtlich im Ticker-Format. Nicht nur am PC, sondern auch unterwegs mit dem Tablet oder Handy lassen sich so alle Inhalte rasch aufrufen.



## Freiwilligen-Portal für Ärzte in Nordrhein

Die Kassenärztliche Vereinigung KV Nordrhein und die Ärztekammer Nordrhein suchen freiwillige Ärzte für Einrichtungen rund um die Versorgung von Covid-19-Patienten und Coronavirus-Verdachtsfällen.

Die KV Nordrhein ist an etwa 26 Diagnosezentren für Corona-Verdachtsfälle beteiligt. Aktuell werden darüber hinaus ambulante Behandlungszentren für Corona-Infizierte und mobile Hausbesuchsdienste etabliert. Im stationären Bereich wird die Inbetriebnahme von Notkrankenhäusern vorbereitet – und es gilt, bestehende Einrichtungen im Bedarfsfall personell zu unterstützen.

Neben den Einrichtungen können Ärzte auch bei der telefonischen Verfolgung von Kontaktpersonen in Gesundheitsämtern und bei der Patientenhotline 116 117 helfen.

Über ein Internetportal beziehungsweise Freiwilligenregister können sich Ärzte als Helfer melden. Eine breite Beteiligung der rheinischen Ärzteschaft ist von großer Bedeutung. Bisher haben sich seit dem Start des Online-Portals am 9. April 153 Ärzte angemeldet. Bereits vor Einführung des Freiwilligenregisters hat die KV Nordrhein Angebote zur Unterstützung erhalten.

Im Bedarfsfall werden freiwillige Ärzte von Vertretern der Ärztekammer Nordrhein, der KV Nordrhein oder den Gesundheitsämtern kontaktiert, um konkrete Einsatzmöglichkeiten und spätere Aufgaben zu besprechen. Die Ärzte können anschließend selbst entscheiden, wo, wie und in welchem Umfang sie eingesetzt werden. Selbstverständlich können die Freiwilligen ihre Bereitschaft auch widerrufen. ■ MED

Mehr Infos und die Anmeldung finden Sie auf [hilfe.coronavirus.nrw](https://hilfe.coronavirus.nrw) oder [meineakno.de](https://meineakno.de) unter „Covid-19 Registrierung Ärzte“.



# Impressum

## Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

## Redaktion

Frank Naundorf (verantwortlich)  
Dr. Heiko Schmitz  
Simone Heimann  
Marscha Edmonds

## Redaktionsbeirat

Dr. med. Frank Bergmann, Dr. med. Carsten König,  
Frank Naundorf, Dr. Heiko Schmitz

## Druck

Bonifatius, Paderborn

## Satz

Heike Merzhäuser | grafik+design | Bonn

## Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
40182 Düsseldorf  
Telefon 0211 5970 8106  
Telefax 0211 5970 8100  
E-Mail [redaktion@kvno.de](mailto:redaktion@kvno.de)

## Ansprechpartner

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr  
Freitag von 8 bis 13 Uhr

## Serviceteam Köln

Telefon 0221 7763 6666  
Telefax 0221 7763 6450  
E-Mail [service.koeln@kvno.de](mailto:service.koeln@kvno.de)

## Serviceteam Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888  
Telefax 0211 5970 8889  
E-Mail [service.duesseldorf@kvno.de](mailto:service.duesseldorf@kvno.de)

## Formularversand

GVP Gemeinnützige Werkstätten Bonn GmbH  
diekonfektionierer  
Pfaffenweg 27  
53227 Bonn  
Telefon 0228 9753 1900  
Telefax 0228 9753 1905  
[formular.versand-kvno@gvp-bonn.de](mailto:formular.versand-kvno@gvp-bonn.de)

„KVNO aktuell“ erscheint als Mitteilungsorgan für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Gesamtauflage dieser Ausgabe: 25.000

Die mit dem Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge geben die Meinung des Autors, aber nicht unbedingt die Ansicht der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt die Redaktion keine Gewähr.

Vorschau „KVNO ■ aktuell“ 6+7 | 2020

## ■ Coronavirus

### Exit-Strategien für Praxen

## ■ Klimawandel

### Hitze als Gesundheitsrisiko

## ■ Notdienst

### So läuft es in der Portalpraxis

## ■ KIM

### Sicherer Dokumentenaustausch

**Die nächste Ausgabe von KVNO aktuell  
erscheint am 18. Juni 2020.**

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
40182 Düsseldorf  
E-Mail [redaktion@kvno.de](mailto:redaktion@kvno.de)  
Tel. 0211 5970 0 · Fax 0211 5970 8100

[kvno.de](http://kvno.de)



**Engagiert für Gesundheit.**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein