

Diakonie Mitteldeutschland • Merseburger Straße 44 • 06110 Halle

per schnell + aktuell | Informationsdienst für Mitglieder und Einrichtungen

an alle ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen in Sachsen-Anhalt

Bereich Soziale Dienste
Referat Altenhilfe/ Hospiz

Martina Olbrich
Referentin

Merseburger Straße 44
06110 Halle (Saale)

Tel.: (0345) 122 99-351
Fax: (0345) 122 99-395
olbrich.m@diakonie-ekm.de

29.04.2020

aktualisierte leistungsrechtliche Positionen der Landesverbände der Pflegekassen in Sachsen-Anhalt

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitgliedseinrichtungen,

die Entwicklung der aktuellen Pandemiesituation und die sich daraus ergebenden Konsequenzen stellen alle Beteiligten auch weiterhin vor große Herausforderungen. Bestehende Regularien sind zu überprüfen bzw. wurden vom Gesetzgeber inzwischen aufgegriffen. Vor diesem Hintergrund informierten uns die Landesverbände der Pflegekassen in Sachsen-Anhalt heute zu nachfolgenden Vereinbarungen:

Erstattung finanzieller Mehrausgaben oder Mindereinnahmen, die durch die Corona-Pandemie entstanden sind, gemäß § 150 Absatz 2 SGB XI – Information zur Beantragung

Es wird auf die entsprechende Information der Landesverbände der Pflegekassen verwiesen (siehe Ausgabe der schnell + aktuell am 07.04.2020). Derzeit wird die Veröffentlichung einer diesbezüglichen FAQ-Liste durch den GKV Spitzenverband erwartet.

Sämtliche Informationen einschließlich des Formulars zur Beantragung sind auf den Homepages des [GKV-Spitzenverbandes](#), der [AOK Sachsen-Anhalt](#) sowie der [Ersatzkassen](#) abrufbar.

Regelung der Kontakte zwischen Arztpraxis und ambulanten Pflegediensten/vollstationären Pflegeeinrichtungen

Nach dem Bundesmantelvertrag für Ärzte dürfen Praxen ihren Patienten in Ausnahmesituationen Folgerezepte, Folgeverordnungen und Überweisungen per Post zusenden. Voraussetzung ist, dass der Patient bei dem Arzt in Behandlung ist. Die Versorgungssituation aus Anlass der aktuellen Pandemie mit SARS-CoV-2 stellt einen Ausnahmefall dar.

Bei medizinischer Notwendigkeit können Folge-Arzneimittelverordnungen (Wiederholungsrezepte), Überweisungsscheine und/oder andere ärztliche

Diakonisches Werk
Evangelischer Kirchen
in Mitteldeutschland e. V.
Merseburger Straße 44
06110 Halle (Saale)

Tel.: (0345) 122 99-0
Fax: (0345) 122 99-199
Mail: info@diakonie-ekm.de

Vorstandsvorsitzender
OKR Christoph Stolte

Kaufmännischer Vorstand
Dr. Wolfgang Teske

Sitz des Vereins:
Erfurt, Vereinsregister 16 22 70

Steuernummer:
110/142/45814

Bankverbindungen:

Evangelische Bank eG
IBAN: DE72 5206 0410 0008
0005 30
BIC: GENODEF1EK1

KD-Bank
IBAN: DE80 3506 0190 1555
4760 15
BIC: GENODED1DKD

Verordnungen weiterhin ausgestellt und durch den Arzt per Post an den Versicherten versendet werden. Voraussetzung für die Ausstellung ist, dass die Patienten im laufenden Quartal oder im Vorquartal (1. Quartal) in der Arztpraxis persönlich vorstellig waren. Die Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist in diesem Fall nicht erforderlich. Diese Regelung ist zeitlich befristet bis zum **30. Juni 2020**.

Es wird hierbei auf die [Ausführungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung](#) verwiesen.

Begutachtung in der ambulanten und stationären Pflege

Die Medizinischen Dienste führen aus Gründen des Infektionsschutzgesetzes weiterhin bis **30. September 2020** keine persönlichen Begutachtungen durch. Die Möglichkeit auf die Durchführung einer telefonischen Begutachtung ist gegeben.

Bei der Begutachtung nach Aktenlage gilt nachfolgender Verfahrensablauf:

- Die Pflegekasse übergibt den Pflegeantrag an den MDK.
- Die Begutachtungen erfolgen nach Covid 19-Krankenhausentlastungsgesetz bis 30.09.2020 nach Aktenlage in Form von strukturierten telefonischen Interviews.

Dem MDK würden aktuelle Befunde, Rehaberichte, Maßnahmenplanung oder Tagestruktur weiterhelfen, welche direkt an den MDK zu senden wären.

Regelprüfungen der Qualität nach § 114 SGB XI

Die vorläufige Aussetzung der Regelprüfungen der Qualität nach § 114 SGB XI durch den MDK in ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird über den 31. Mai.2020 hinaus bis zum **30. September 2020** verlängert. Bei Hinweisen auf schwerwiegende Mängel werden anlassbezogene Prüfungen durchgeführt.

Unterschrift von Leistungsnachweisen

Hierzu hatten die Landesverbände der Pflegekassen bereits informiert (siehe Ausgabe der schnell + aktuell am 27.03.2020), dass die Leistungsnachweise in der ambulanten Pflege in bestimmten Ausnahmefällen auch ohne Unterschrift der Pflegebedürftigen, Betreuer oder Bevollmächtigten eingereicht werden können. Diese müssen aber mit einem besonderen Vermerk gekennzeichnet werden, ansonsten werden diese abgelehnt. Diese Regelung gilt zunächst weiter bis **30. Juni 2020**.

Häusliche Krankenpflege nach SGB V

Die Sonderregelungen hinsichtlich der HKP-Verordnungen (nach der HKP-Richtlinie) gelten weiter bis zum **31. Mai 2020**. Dabei handelt es sich um nachfolgende Regelungen:

- Die Regelung, wonach rückwirkende Verordnungen grundsätzlich nicht zulässig und Ausnahmefälle besonders zu begründen sind, findet nur auf Erstverordnungen Anwendung. Bei **Folgeverordnungen** sind rückwirkende Verordnungen für bis zu 14 Tage ab dem Datum der Ausstellung zulässig, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war.
- Die **Beschränkung der Dauer der Erstverordnung** auf im Regelfall bis zu 14 Tage wird ausgesetzt. Die Erstverordnung kann nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden.

- Die Regelungen, wonach bei **Folgeverordnungen** für eine längere Dauer die Notwendigkeit begründet werden muss und die Folgeverordnung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen ist, werden ausgesetzt.
- Die 3-Tage-Frist zur **Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse** wird auf eine 10-Tage-Frist erweitert.
- **Arzneimittel:** Im jeweiligen Bedarfsfall ist die Verordnung von Arzneimitteln ohne Weiteres und ohne direkten Arzt-Patienten-Kontakt möglich, wenn der Zustand aus der laufenden Behandlung bereits bekannt ist. Sofern die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt sich nach persönlicher ärztlicher Einschätzung vom Zustand der oder des Versicherten durch eingehende Befragung überzeugen kann, ist das Ausstellen einer Verordnung von Arzneimitteln auch nach telefonischer Anamnese möglich.
- **Heil- und Hilfsmittel:** Die Vorgaben, in welchem Zeitraum Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln ihre Gültigkeit verlieren, werden vorübergehend ausgesetzt.
- **Folgeverordnung von ambulanten Leistungen:** Ärztinnen und Ärzte können Folgeverordnungen auch nach telefonischer Anamnese für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, Krankentransporte und Krankenfahrten sowie Heilmittel (letztere auch durch Zahnärztinnen und Zahnärzte) ausstellen. Voraussetzung ist, dass bereits zuvor aufgrund derselben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die Ärztin oder den Arzt erfolgt ist.

Es wird auf den entsprechenden [Beschluss des G-BA](#) verwiesen.

Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Es wird auf § 148 SGB XI verwiesen, welcher aussagt, dass die Pflegekasse das Pflegegeld nicht kürzen oder entziehen darf, wenn der Pflegebedürftige im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis einschließlich **30. September 2020** keine Beratung nach § 37 Absatz 3 abrufen. Darüber hinaus gelten die Ausführungen des GKV Spitzenverband (siehe RS 2020/309 vom 15.04.2020). Diese beinhalten unter anderem Regelungen zur Möglichkeit der telefonischen Beratung:

Um dem ausdrücklichen Wunsch eines Versicherten auf Beratung nachzukommen und dessen Infektionsrisiko zu minimieren, kann der Beratungsbesuch in einem solchen Einzelfall ausnahmsweise **telefonisch** erfolgen. Auf dem Formular zum Nachweis eines Beratungsbesuchs sollte durch die Beratungsperson kenntlich gemacht werden, dass die Beratung telefonisch erfolgte.

Personaleinsatz

Die Hinweise zum Personaleinsatz und Leistungserbringung ambulanter Dienste der Landesverbände der Pflegekassen (siehe Ausgabe der schnell + aktuell am 20.03.2020) werden bis **30. Juni 2020** verlängert. Hierbei wird auf die Anzeigepflicht nach § 150 Abs. 1 SGB XI hingewiesen.

Zur Vermeidung von Versorgungslücken erfolgen individuelle Abstimmungen mit den Trägern durch den zuständigen Landesverband der Pflegekassen unter Einbezug der weiteren Partner (ggf. Heimaufsicht, Gesundheitsamt, Sozialagentur).

Mit freundlichen Grüßen

gez. Martina Olbrich