

15.12.2023

Nr. 19

AN: interessierte Hausärztinnen und Hausärzte in Rheinland-Pfalz

VON: Dr. Barbara Römer, 1. Landesvorsitzende

MAIL: info@hausarzt-rlp.de

TELEFON: 06131-336 0 336

THEMEN: Telefon-AU

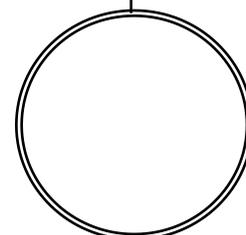
HZV

e-Rezept



Hausärztinnen- und
Hausärzterverband
Rheinland-Pfalz

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein erneut für Sie alle wahnsinnig aufreibendes Jahr neigt sich langsam dem Ende entgegen.

Wir sind sicher, Sie alle lechzen den Feiertagen entgegen, verbunden mit der großen Hoffnung, dass etwas Ruhe, ja Besinnung, aber auch Freude und Unbekümmertheit im Kreis der Familie Raum greifen kann. Die Akkus in den Hausarztpraxisteams sind leer, der Blick in die Zukunft nicht unbedingt von Hoffnung und Zuversicht dominiert.

Wir möchten Sie deshalb heute dennoch bestärken, in Zeiten der Transformation, im aktuell stattfindenden epochalen Wandel selbst gestalterisch aktiv zu werden und am Haus der Zukunft, Ihrer Zukunft als gate keeper, Lotse und ganzheitlich agierende Hausarztpraxis für Ihre Patientinnen und Patienten zu bauen. Nur Mut! Wir unterstützen Sie immer gerne dabei und versuchen, mit unserem berufspolitischen Engagement auch im kommenden Jahr alles dafür zu tun, dass die neuen Häuser auch bei größeren Windstärken standfest und vor allem nachhaltig sind.

***Nachfolgendes chinesisches Sprichwort möge Sie daher in den Jahresausklang begleiten:
"Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern und die anderen Windmühlen."***

Zunächst möchten wir aber noch ein paar technische Zeilen der Wiedereinführung der telefonischen AU widmen und Ihnen nachfolgend die wichtigsten Informationen kompakt zusammenstellen:

AU-Bescheinigung nach telefonischer Anamnese (Quelle KBV, 7.12.2023)

- **Bei bekannten Patienten:** Bekannt heißt, dass der Patient aufgrund früherer Behandlung in der Praxis oder per Hausbesuch persönlich bekannt sein muss. Am Telefon muss er sich authentifizieren. Die Praxis kann dazu beispielsweise die Patientendaten abfragen und mit den Daten der Krankenversichertenkarte abgleichen.
- **Keine schwere Symptomatik:** Voraussetzung für die telefonische Krankschreibung ist, dass es sich um eine Erkrankung handelt, die keine schwere Symptomatik vorweist.
- **Keine Videosprechstunde möglich:** Voraussetzung für die Krankschreibung nach telefonischer Anamnese ist ferner, dass der Patient den Arzt nicht per Video konsultieren kann. Dies kann beispielsweise der Fall sein, Patienten die Videosprechstunde nicht wahrnehmen können, weil es ihnen aus technischen oder persönlichen Gründen nicht möglich ist.
- **Fünf Kalendertage:** Die erstmalige Krankschreibung nach telefonischer Anamnese ist für bis zu fünf Kalendertage möglich. Eine Folgebescheinigung kann nach telefonischer Konsultation nur ausgestellt werden, wenn der Arzt den Patienten zwischenzeitlich unmittelbar persönlich untersucht hat und Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit feststellt.
- **Ärztliche Entscheidung:** Die Entscheidung, ob es medizinisch vertretbar ist, jemanden telefonisch krankzuschreiben, trifft in jedem Fall die Ärztin oder der Arzt.
- **Kein Anspruch:** Patienten haben keinen Anspruch auf eine telefonisch bescheinigte Krankschreibung. Kann der Arzt die Arbeitsunfähigkeit am Telefon nicht ausreichend beurteilen, muss er seinem Patienten mitteilen, dass eine unmittelbar persönliche Untersuchung erforderlich ist.
- **Kein Einlesen der eGK:** Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ist für das Ausstellen der telefonischen AU-Bescheinigung nicht erforderlich. War der Patient in dem Quartal bereits mit seiner eGK in der Praxis, liegen die Versichertendaten vor. Anderenfalls

übernimmt die Praxis die Versichertendaten für die Abrechnung im Ersatzverfahren aus der Patientenakte.

Die vollständigen Informationen der KBV finden Sie unter:

https://www.kbv.de/html/1150_66770.php

Anmerkung des HÄV RLP: Die Nichtabrechenbarkeit dieser wertvollen Leistung ist inakzeptabel. Wir werden als HÄV RLP daher auch im nächsten Jahr alles daran setzen, dass in logischer Konsequenz nach der unverändert zwingend notwendigen Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen analog den Kinderärzten (mGV+), eine Reform der Honorarsystematik im EBM folgen MUSS. In Zeiten der digitalen Transformation muss gewährleistet sein, dass es für die Vergütung keinen Unterschied macht, ob Leistungen analog in der Praxis oder digital in der Videosprechstunde oder am Telefon erbracht werden. Schließlich sind Ihre Praxen 365 Tage im Jahr vor Ort präsent. Mitarbeitergehälter, Mietzahlungen und Kredite für die Investitionen in Ihren Praxen müssen Tag für Tag bedient werden, egal ob Sie analog oder digital für Ihre Patienten da sind. Dies unterscheidet Sie alle im Übrigen fundamental von rein telemedizinischen Anbietern.

Ihre Patientinnen und Patienten haben IMMER DIE WAHL: Kontakt mit der Hausarztpraxis analog oder digital. SIE bieten die volle Flexibilität der Versorgung. Dies muss honoriert werden und darf nicht als Kassensparmodell missbraucht werden!

Da wir jedoch alle wissen, wie unendlich zäh und herausfordernd Debatten rund um den EBM sind, fokussiert sich der Hausärztinnen- und Hausärzterverband auf Landes- und Bundesebene bereits seit einigen Jahren auf die Ausgestaltung und Weiterentwicklung der wesentlich zukunftsorientierteren und passgenaueren Hausarztzentrierten Versorgung (HZV). **Diese Honorarsystematik wurde und wird von Hausärztinnen und Hausärzten für Hausärztinnen und Hausärzte gemacht!!**

Ihre Mitgliedsbeiträge machen dieses Engagement überhaupt möglich. Durch Ihre Mitgliedschaft im Verband erteilen Sie uns das Mandat, Ihre Honorare in der HZV immer weiterzuentwickeln und den Wandel in der Versorgung im HZV-Honorar abzubilden.

Ich darf daher zunächst an dieser Stelle daran erinnern, dass nun auch die Bahn BKK in RLP einen HZV-Vollversorgervertrag anbietet. Patientinnen und Patienten können ab sofort eingeschrieben werden. Im AOK HZV-Vertrag wird der Hausbesuch durch eine VERAH ab 1.1.2024 auf 20 Euro erhöht. Dies bedeutet, dass sich unser Engagement für mehr Delegation im Team nun auch in der Honorarausgestaltung widerspiegelt. **Im Übrigen nehmen in RLP inzwischen mehr als 64.000 Patientinnen und Patienten an der HZV teil.**

2024 steht uns nun der nächste digitale Wandel ins Haus: das e-Rezept.

Auf die zu erwartenden technischen Hindernisse und Komplikationen will ich an dieser Stelle nicht näher eingehen. Die Allermeisten haben bereits leidlich Erfahrungen sammeln können mit der Dysfunktionalität einer überbeuerten und immer wieder unzuverlässigen IT. Dennoch wird das e-Rezept - in welchem Umfang auch immer - ab 2024 schlichtweg Fakt.

Folglich stehen die Hausarztpraxen nun auch hier vor der Herausforderung, dass die starre, analog fixierte Vergütungssystematik im EBM (2 Arzt-Patientenkontakte pro Quartal in der Arztpraxis für Vergütung der Chronikerpauschalen 03220 und 03221 plus zusätzlich mindestens 2 von 4 Quartalen im Jahresverlauf persönliche Kontakte in der Arztpraxis - sogenannte 4-3-2- Regel) immer weniger mit

der Flexibilität in der Versorgung zusammenpasst. Das Risiko steigt erheblich, dass Sie ab 2024 nicht mehr die volle Chronikervergütung erhalten oder Ihre MFAs in zeitaufwändigen und häufig emotional aufreibenden Gesprächen erläutern müssen, warum trotz Digitalisierung ein persönliches Erscheinen in der Praxis unabdingbar ist.

Unser Lösungsangebot für Sie heißt auch hier wieder HZV!!

Ich darf Sie alle daran erinnern, dass...

- 1) in der HZV KEINE 4-3-2 Regel existiert. Die Chronikervergütung fließt, weil ein Patient chronisch krank ist und NICHT, weil er regelmäßig in die Praxis kommt.
- 2) in der HZV ein einmaliger direkter oder indirekter Arzt-Patienten-Kontakt ausreichend ist, um für das jeweilige Quartal die volle Chronikervergütung zu erhalten.
- 3) in der HZV das ausgezahlte Honorar in RLP im Mittel ca. 30% über dem mittleren Fallwert im EBM liegt.
- 4) in der HZV die Vergütung für alle DMP-Programme dann noch ON TOP hinzukommt, da diese zusätzlich unverändert über die KV abgerechnet werden. Im KV Fallwert sind die DMP-Vergütungen (außer AOK) bereits eingepreist.
- 5) in der HZV Folgerezepte daher ohne Honorarverlust per e-Rezept ausgestellt werden können und Sie allein aus medizinischer Sicht im Quartalsverlauf entscheiden können, ob Sie die Patientinnen und Patienten analog oder digital behandeln möchten.
- 6) wir im Jahr 2024 neben den regelmäßigen HZV-Webinaren, die Sie auf unserer Homepage www.hausarzt-rlp.de finden, einen Online-Workshop anbieten werden mit dem Titel: HZV versus EBM.

Zusätzlich möchten wir Ihnen vorschlagen, den Patientinnen und Patienten einen weiteren Service anzubieten über eine Patientenapp, welche einige PVS anbieten (Performance bitte individuell beurteilen!), und damit einen direkten digitalen Draht zu Ihrer Hausarztpraxis zu ermöglichen. Im Gegensatz zur Mail-Korrespondenz, die bereits viele von Ihnen einsetzen, hat eine funktionale App den Vorteil, dass die Daten direkt in der digitalen Akte der Patienten landen, Verordnungen unmittelbar aus der Akte heraus ausgestellt werden können und hierdurch Übertragungsfehler reduziert werden, weil man nicht zwischen zwei verschiedenen Plattformen (Mail und PVS) hin- und herwechseln muss. Die Patientensicherheit wird somit deutlich erhöht.

Die meisten Apps bieten die Möglichkeit, dass der Medikationsplan aus der digitalen Akte des PVS auf die App übertragen wird und hieraus dann Dauermedikamente bestellt werden können.

Wir hoffen, Ihnen für das Jahr 2024 hiermit neue Gestaltungswege im Praxisalltag eröffnet zu haben.

Wir sind der festen Überzeugung: Hausarztmedizin wird aus dem gesamtgesellschaftlichen Wandel schlussendlich gestärkt hervorgehen! Unser Job als Verband ist es, alles dafür zu tun, dass auch in Zukunft die Hausarztmedizin fest in freiberuflicher Hand bleibt und Sie bestmöglichen Gestaltungsfreiraum und finanzielle Sicherheit haben, um mit Ihren schon heute multiprofessionell aufgestellten Teams die ganzheitliche hausärztliche Versorgung der Menschen als Teampraxis stemmen zu können.

Hausarztmedizin ist und bleibt DAS HERZSTÜCK medizinischer Patientenbetreuung.

Ihnen allen ein gesegnetes Weihnachtsfest und noch ein gutes Durchhalten auf den letzten Metern dieses Jahres! Blicken Sie mit Mut und festem Gestaltungswillen in das Jahr 2024, denn wir können "den Wind nicht ändern, aber die Segel anders setzen"(Aristoteles)!

Ein ganz ausdrückliches DANKESCHÖN an dieser Stelle auch an unser großartiges Team an Ehrenamtlern und an die Mitarbeiter in unserer neuen Geschäftsstelle in Mainz, Herrn Rohde und Frau Obenhuber!

Es macht trotz aller Herausforderungen einfach mächtig Spaß, gemeinsam Zukunft zu gestalten!

Herzliche Grüße
im Namen des gesamten Teams des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands Rheinland-Pfalz!

Ihre

Barbara Römer
Landesvorsitzende Hausärztinnen- und Hausärzterverband Rheinland-Pfalz