



Übrigens gelten auch technische Schwierigkeiten als Grund, dass eine Heilmittelbehandlung nicht als Videotherapie erbracht werden kann.

dem Heilmitteltherapeuten! Allerdings können Ärzte und Psychotherapeuten bei der Verordnung ausschließen, dass sie telemedizinisch erfolgen darf, sofern aus ihrer Sicht ein wichtiger Grund dagegen spricht.

#### MMW-Kommentar

Zum Ausschluss der Videotherapie kann ein entsprechender Hinweis auf dem Verordnungsvordruck (Formular 13) im Feld „ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise“ vermerkt werden. Ergibt sich im Laufe der Behandlung, dass eine Behandlung per Video trotzdem geeignet ist, kann man mit Zustimmung des Patienten und nur im Einvernehmen mit dem Verordner auf eine telemedizinische Leistungserbringung „umsteigen“.

Die Änderung der Heilmittel-Richtlinie birgt für die vertragsärztlichen Praxen einige Gefahren:

- Die Tatsache, dass Patient und Behandler entscheiden, ob eine Tele-Heilmittelbehandlung stattfinden soll und der Arzt nur widersprechen darf, bringt noch mehr Diskussionen in die Praxis!
- Es ist vorstellbar, dass die Kassen den (teuren) Hausbesuch zur Erbringung einer Heilmittelbehandlung „sparen“ wollen. Sie könnten deshalb Ärzte zur Tele-Behandlung drängen bzw. ihnen mit Wirtschaftlichkeitsprüfungen drohen.
- Die Tele-Heilmittel können von den Anbietern mit einem wesentlich geringeren Aufwand an den Patienten gebracht werden. Es könnte deshalb zu einem gewissen „Druck“ kommen, solche Behandlungen vermehrt zu verordnen. ■

## Bei der häuslichen Krankenpflege gelten wichtige Neuerungen

Das Richten von Arzneimitteln bei Patienten in häuslicher Krankenpflege (HKP) durch Pflegedienste kann wieder verordnet werden – und zwar unabhängig davon, ob eine Verblisterung stattfindet oder nicht.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seinen früheren Beschluss vom 18. Juni 2020 aufgehoben, nach dem das Richten der Medikamente nicht verordnet werden konnte, wenn der Patient sich für eine individuelle Verblisterung entschieden

hatte. Die Anpassung der HKP-Richtlinie ist sofort gültig. Da die Richtlinie nur den ambulanten Bereich tangiert, ist die Vorgehensweise in Pflegeheimen nicht betroffen. Wie dort die Arzneimittel verteilt werden, gehört zu den Betriebskosten des Heims und bedarf keiner vertragsärztlichen Verordnung.

#### MMW-Kommentar

Eine weitere Änderung betrifft die Verordnung von HKP durch Vertragsärzte. Die Vorlagefrist zur Genehmigung bei der Krankenkasse wurde von drei auf vier Arbeitstage nach der Ausstellung verlängert. Wird die Frist eingehalten, übernimmt die Kasse die Kosten für vertragsärztlich verordnete Leistungen der HKP bis zur abschließenden Entscheidung über die Genehmigung.

Der G-BA hat außerdem ein Beratungsverfahren eingeleitet, um einen gesetzlichen Auftrag umzusetzen, den Pflegefachkräften mehr Autonomie in der Therapie zu geben. In bestimmten Fällen sollen sie künftig selbst über die erforderliche Häufigkeit und Dauer von Maßnahmen bestimmen können. Der Vertragsarzt gibt dafür einen Ordnungsrahmen vor – im Sinne einer „Blanko-Verordnung“. Bis zum 31. Juli 2022 sollen auch Vorgaben erarbeitet werden, wann ein erneuter Arztkontakt notwendig wird, um den verordnenden Arzt über die erbrachten Maßnahmen zu informieren. ■



Das Richten von Arzneimitteln kann immer verordnet werden.