

Grundlegendes zu Praxisabläufen

Was muss ich beachten, wenn ich einen COVID-19-Patienten ins Krankenhaus einweisen oder einen Verdachtsfall zu einem anderen Vertragsarzt überweisen will?

Es ist unbedingt erforderlich, diese Patienten im Krankenhaus oder bei dem niedergelassenen Arzt telefonisch anzukündigen und das notwendige Prozedere abzusprechen. Dies dient unter anderem dem Schutz des dort tätigen Personals und der anderen Patienten.

Mein Praxisurlaub steht an, es stehen aber noch Ergebnisse von Abstrichen für meine Patienten aus. Wie soll ich mich verhalten?

Sofern derjenige Behandler, der einen Covid-19-Test bei einem Patienten veranlasst hat, vor Vorliegen des Testergebnisses in den Urlaub geht, hat er gleichwohl sicherzustellen, dass die gesetzlichen Meldepflichten eingehalten werden und die ggf. erforderliche Behandlung des betroffenen Patienten gewährleistet wird.

Gemäß §8 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist der feststellende Arzt zur Meldung an das zuständige Gesundheitsamt verpflichtet. Dabei sind sowohl der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung selbst als auch der Tod in Bezug auf die Infektion meldepflichtig. §9 Abs. 3 IfSG schreibt vor, dass die namentliche Meldung an das Gesundheitsamt unverzüglich, spätestens innerhalb von 24 Stunden nach Kenntnis des Meldenden erfolgen muss. Ebenso ist unverzüglich mitzuteilen, wenn sich ein vorab gemeldeter Verdachtsfall nicht bestätigt hat.

Auf die Empfehlungen des RKI zur Meldung von Verdachtsfällen wird verwiesen
(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfehlung_Meldung.html)

Sofern der meldeverpflichtete Arzt während seiner Abwesenheit einen Vertreter einsetzt, muss dieser entsprechend informiert werden. Auch das Labor ist darüber zu unterrichten, an wen die Ergebnisse übermittelt werden sollen.

Alternativ muss der urlaubsabwesende Arzt die Erreichbarkeit für das Labor auch in seinem Urlaub sicherstellen und seinen Meldepflichten persönlich nachkommen.

Wird die Meldepflicht verletzt, droht ein Bußgeld in Höhe von bis zu 25.000 Euro (vgl. §73 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1a Nr. 2 IfSG).

Kann ich wegen der Infektionsgefahr vermehrt Videosprechstunden durchführen?

Seit dem 1. April 2022 gilt dauerhaft Folgendes:

Ärzte und Psychotherapeuten dürfen maximal 30 Prozent ihrer Patienten (Behandlungsfälle) sowie 30 Prozent je GOP, die entsprechend ihrer Leistungsbeschreibung im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt werden kann, je Vertragsarzt pro Quartal in einer Videosprechstunde behandeln.

Können U-Untersuchungen von Kindern in der derzeitigen Situation auch auf außerhalb der vorgegebenen Zeiträume verschoben werden?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Aussetzung der Untersuchungszeiträume bei der U6, U7, U7a, U8 sowie U9ab der U6 befristet bis 31. März 2023 beschlossen. Dadurch können diese Untersuchungen auch bei einer Überschreitung der für sie jeweils festgelegten Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten in Anspruch genommen werden, und zwar bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem 31. März 2023, somit bis zum 30.06.2023.

Die befristete erneute Aussetzung der Untersuchungszeiträume soll die Eindämmung des Infektionsgeschehens der oberen Atemwege bei Kindern unterstützen und Praxen zumindest kurzfristig entlasten.