



## **Verordnung von Arzneimitteln und ambulanten Leistungen: Befristete Corona-Sonderregelungen vom G-BA zum großen Teil verlängert**

**Berlin, 28. Mai 2020** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat einen großen Teil seiner befristeten Corona-Sonderregelungen zur Verordnung von Arzneimitteln und ambulanten Leistungen – wie beispielsweise Heilmittel, Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege – bis zum 30. Juni 2020 verlängert und angepasst. Für einige weitere Ausnahmeregelungen in diesem Bereich stellte der G-BA klar, dass die Geltungsdauer mit der Entscheidung des Deutschen Bundestages zur Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite und der damit verbundenen Regelungskompetenz des Bundesministeriums für Gesundheit verknüpft ist. Der G-BA hat darüber hinaus seine Geschäftsordnung um ein Verfahren ergänzt, mit dem er auf regional begrenzte Handlungsbedarfe im Pandemiegeschehen reagieren und räumlich begrenzte Ausnahmen von seinen Richtlinienbestimmungen beschließen kann.

„Wir haben im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie nun ein zielgenaues und pragmatisches Verfahren beschlossen, mit dem der G-BA auf ein räumlich begrenztes Infektionsgeschehen in Deutschland reagieren kann: Wenn eine Situation es erfordert, können wir unsere Richtlinienregelungen zeitlich und regional in dem erforderlichen Maß aussetzen oder anpassen. Inhaltlich richtet sich das dann natürlich nach der Art des Ausbruchsgeschehens und kann sich beispielsweise auch ganz punktuell auf einzelne Krankenhäuser beschränken. Wesentliche Entscheidungsgrundlage des G-BA werden die regionalen Beschränkungsmaßnahmen sein, die durch die Behörden vor Ort getroffen werden“, erläuterte Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA.

Die weiterhin befristet geltenden Sonderregelungen oder deren Aufhebung betreffen folgende Richtlinien bzw. Regelungen:

- **Verordnung und Substitution von Arzneimitteln**

Das Ausstellen einer neuen Verordnung von Arzneimitteln durch Arztpraxen ist weiterhin, befristet bis zum 30. Juni 2020, nach telefonischer Anamnese möglich, sofern die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt sich nach persönlicher ärztlicher Einschätzung vom Zustand der oder des Versicherten durch eingehende Befragung überzeugen kann. Dabei kann das Arzneimittelrezept auch postalisch übermittelt werden.

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: [presse@g-ba.de](mailto:presse@g-ba.de)

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**



Für die Verordnungsmöglichkeiten von Krankenhäusern bei der Entlassung einer Patientin oder eines Patienten gelten weiterhin die flexibilisierten Regelungen, solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag festgestellt ist.

Seite 2 von 4

Pressemitteilung Nr. 25 / 2020  
vom 28. Mai 2020

Hinsichtlich der Substitution von Arzneimitteln weist der G-BA darauf hin, dass nach seiner Auffassung die in der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung erfolgte Erweiterung der Möglichkeiten zum Austausch von Arzneimitteln in der Apotheke ohne Rücksprache mit der verordnenden Ärztin bzw. dem verordnenden Arzt beschränkt ist auf die Fälle, in denen

- die Ärztin oder der Arzt einen Austausch des Arzneimittels individuell durch eine entsprechende Kennzeichnung der Verordnung nicht ausgeschlossen hat sowie
- keine Verordnung eines Arzneimittels nach Anlage VII Teil B der Arzneimittel-Richtlinie (sog. Substitutionsausschluss-Liste) vorliegt.

In solchen Fällen obliegt es der verordnenden Ärztin bzw. dem verordnenden Arzt zu entscheiden, ob mögliche Infektionsrisiken aufgrund eines evtl. erforderlichen erneuten Aufsuchens der Arztpraxis und der Apotheke die Risiken eines Austausches des Arzneimittels aufwiegen.

- **Verordnung von ambulanten Leistungen durch Krankenhäuser einschließlich der Feststellung von Arbeitsunfähigkeit**

Krankenhausärztinnen und -ärzte können im Rahmen des sogenannten Entlassmanagements weiterhin nicht nur für eine Dauer von bis zu 7 Tagen, sondern bis zu 14 Tagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus **häusliche Krankenpflege, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung, Soziotherapie, Heil- und Hilfsmittel** verordnen sowie eine **Arbeitsunfähigkeit** feststellen. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn das zusätzliche Aufsuchen einer Arztpraxis vermieden werden soll und solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag festgestellt ist.

- **Fristenregelungen und Vorgaben bei der Verordnung ambulanter Leistungen**

Die Richtlinien des G-BA enthalten Fristen zur Gültigkeit von Verordnungen oder Angaben dazu, bis wann eine Verordnung zur Genehmigung bei der Krankenkasse vorgelegt werden muss. In folgenden Bereichen haben sich die Fristen oder Vorgaben verlängert oder wurden ganz ausgesetzt:

Die Vorgaben, in welchem Zeitraum Verordnungen von **Heil- und Hilfsmitteln** ihre Gültigkeit verlieren, bleiben vorübergehend ausgesetzt.

Im Bereich der **häuslichen Krankenpflege** können weiterhin, befristet bis zum 30. Juni 2020, Folgeverordnungen für bis zu 14 Tage rückwirkend verordnet werden, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19



eine vorherige Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war. Auch die Begründung der Notwendigkeit bei einer längerfristigen Folgeverordnung von häuslicher Krankenpflege und die 3-Tages-Frist zur Ausstellung der Folgeverordnung bleiben ausgesetzt.

Seite 3 von 4

Pressemitteilung Nr. 25 / 2020  
vom 28. Mai 2020

Zusätzlich bestehen bleibt bis 30. Juni 2020 die Regelung, dass die Frist zur Vorlage von Verordnungen häuslicher Krankenpflege bei der Krankenkasse von 3 Tage auf 10 Tage verlängert wird. Dies gilt auch für Verordnungen der **Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung** sowie der **Soziotherapie**.

Nicht verlängert wird die Aussetzung der Beschränkung der Dauer der Erstverordnung von häuslicher Krankenpflege auf im Regelfall bis zu 14 Tage. Sie läuft zum 31. Mai 2020 aus.

- **Folgeverordnung von ambulanten Leistungen auch nach telefonischer Anamnese möglich**

Ärztinnen und Ärzte können Folgeverordnungen auch nach telefonischer Anamnese für **häusliche Krankenpflege**, 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. Die Verordnung kann dann postalisch an die Versicherte oder den Versicherten übermittelt werden.

- **Genehmigung von Verordnungen für Krankentransport**

Krankentransportfahrten zu nicht aufschiebbaren zwingend notwendigen ambulanten Behandlungen von nachweislich an COVID-19-Erkrankten oder von Versicherten, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen, bedürfen weiterhin nicht der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

Nicht verlängert wird die Erweiterung der Fristen für die Verordnung von Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung. Sie läuft zum 31. Mai 2020 aus.

### **Inkrafttreten**

Die Beschlüsse wurden aufgrund des [Vorliegens besonderer Umstände gemäß § 9 Absatz 2 Satz 4 Geschäftsordnung](#) des G-BA im schriftlichen Abstimmungsverfahren gefasst. Sie treten nach Nichtbeanstandung beziehungsweise Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit zum großen Teil zum 1. Juni 2020 in Kraft.

Sämtliche vom G-BA beschlossenen befristeten Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sind auf der Website des G-BA unter folgendem Link zu finden:

[www.g-ba.de/sonderregelungen-corona](http://www.g-ba.de/sonderregelungen-corona)



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.