



Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 36 / 2021

ASV, Qualitätssicherung und Veranlasste Leistungen

G-BA verlängert Möglichkeit zur telefonischen Krankschreibung und weitere Corona-Sonderregeln bis 31. Dezember 2021

Berlin, 16. September 2021 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute die Corona-Sonderregeln für die telefonische Krankschreibung bei leichten Atemwegsinfekten, für ärztlich verordnete Leistungen sowie für die telefonische Beratung in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung um weitere drei Monate bis zum 31. Dezember 2021 verlängert. Angesichts der leichten Übertragbarkeit der Delta-Variante des Coronavirus und der zu langsam voranschreitenden Impfung der Bevölkerung sollen die erneut verlängerten Sonderregeln weiterhin helfen, Kontakte zu vermeiden und potenzielle Infektionsrisiken zu minimieren. Auch im Hinblick auf die bevorstehende Erkältungs- und Grippesaison müssen Arztpraxen weiter entlastet werden. Die Verlängerung betrifft die Sonderregeln, deren Geltungsdauer nicht an die epidemische Lage nationaler Tragweite geknüpft ist, sondern vom G-BA befristet beschlossen wurden.

Mindestvorgaben an Pflegepersonal nicht länger ausgesetzt

Wieder ihre Gültigkeit erlangen ab 1. Oktober 2021 die Mindestvorgaben für die Ausstattung und den Einsatz von Pflegefachkräften bei der Versorgung von Frühgeborenen, bei der Kinderherzchirurgie, der Kinderonkologie sowie der Versorgung von Patientinnen und Patienten bei minimalinvasiven Herzklappeninterventionen und bei der Behandlung eines Bauchaortenaneurysmas. Die qualitätssichernden Mindestvorgaben waren ausgesetzt worden, um den Krankenhäusern die Möglichkeit zu geben, bei einer starken Überlastung wegen der Versorgung von Corona-Patientinnen und -Patienten, das Pflegepersonal kurzfristig anderweitig einzusetzen. Der G-BA behält die sogenannte Hospitalisierungsrate als neues Kriterium bei der Bewertung der Belastung der Krankenhäuser jedoch im Blick. Die Rate gibt an, wie viele Corona-Patientinnen und -Patienten je 100.000 Einwohner in sieben Tagen in den Kliniken eingeliefert werden. Der Wert lag laut Robert Koch-Institut am gestrigen Mittwoch bundesweit bei einem sehr niedrigen Wert von 1,88. Zu Spitzenzeiten der Corona-Pandemie lag die Hospitalisierungsrate bei über 15.

„Die Mindestausstattung mit Pflegepersonal soll gerade in so kritischen Bereichen wie der Versorgung von Frühgeborenen und der Versorgung von Kindern nach einer Herzoperation oder einer Krebsbehandlung

Seite 1 von 3

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

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



wieder gewährleistet sein. Deshalb werden die qualitätssichernden Mindestanforderungen zum Schutz der Patientinnen und Patienten nicht länger ausgesetzt. Wo der G-BA – ohne das Patientenwohl zu beeinträchtigen – unbürokratisch dazu beitragen kann, Infektionsrisiken während der Corona-Pandemie zu verringern, wird er das selbstverständlich weiterhin tun. Deshalb haben wir die Möglichkeit zur telefonischen Krankenschreibung bei unkomplizierten Atemwegsinfekten verlängert, genauso wie verschiedene Erleichterungen bei ärztlich verordneten Leistungen“, so Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA.

Übersicht über die nun bis 31. Dezember 2021 geltenden Corona-Sonderregeln

- **Arbeitsunfähigkeit:** Patientinnen und Patienten, die an leichten Atemwegserkrankungen leiden, können wie bisher telefonisch für bis zu 7 Kalendertage krankgeschrieben werden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte müssen sich dabei persönlich vom Zustand der Patientin oder des Patienten durch eine eingehende telefonische Befragung überzeugen. Eine einmalige Verlängerung der Krankenschreibung kann telefonisch für weitere 7 Kalendertage ausgestellt werden.
- **ASV:** In der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bleibt der Behandlungsumfang um die Möglichkeit zur telefonischen Beratung für alle Patientengruppen erweitert.
- **Erleichterte Vorgaben für Verordnungen:** Heilmittel-Verordnungen bleiben auch dann gültig, wenn es zu einer Leistungsunterbrechung von mehr als 14 Tagen kommt. Darüber hinaus bleiben Ausnahmen für bestimmte Fristen bei Verordnungen im Bereich der häuslichen Krankenpflege bestehen: Folgeverordnungen müssen nicht in den letzten 3 Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums ausgestellt werden. Außerdem können Ärztinnen und Ärzte Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege für bis zu 14 Tage rückwirkend verordnen. Ebenfalls muss vorübergehend eine längerfristige Folgeverordnung von häuslicher Krankenpflege nicht begründet werden.
- **Verlängerung der Vorlagefrist für Verordnungen:** Die Frist zur Vorlage von Verordnungen bei der Krankenkasse bleibt weiterhin für häusliche Krankenpflege, Soziotherapie sowie spezialisierte ambulante Palliativversorgung von 3 Tagen auf 10 Tage verlängert.
- **Verordnungen nach telefonischer Anamnese:** Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege, Hilfsmittel und Heilmittel dürfen weiterhin auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt



werden. 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. Dies gilt im Bereich der Heilmittel auch für Folgeverordnungen von Zahnärztinnen und Zahnärzten. Ebenso sind weiterhin Verordnungen von Krankentransporten und Krankenfahrten aufgrund telefonischer Anamnese möglich.

- **Videobehandlung:** Eine Behandlung kann weiterhin auch per Video stattfinden, wenn dies aus therapeutischer Sicht möglich und die Patientin oder der Patient damit einverstanden ist. Diese Regelung gilt für eine Vielzahl von Heilmitteln, die von Vertrags(zahn)ärztinnen und -ärzten verordnet werden können. Auch Soziotherapie und psychiatrische häusliche Krankenpflege können mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten per Video erbracht werden.

Die Beschlüsse treten zum 1. Oktober 2021 in Kraft.

Sämtliche vom G-BA beschlossenen befristeten Sonderregelungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie sind unter folgendem Link zu finden: 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 73 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.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de.