

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

**zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege,
zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung,
über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung,
über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung,
über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung,
über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung,
über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten sowie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung
– Verlängerung und Anpassung der Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie –**

Vom 28. Mai 2020

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	3
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	3
2.1	Verlängerung von Sonderregelungen	3
2.2	Auslaufende Sonderregelungen	4
2.3	Weitere Neubewertung	4
2.4	Verordnungen durch Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements	4
2.5	Besonderheiten des Verfahrens sowie des In- und Außerkrafttretens	5
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	5
4.	Bürokratiekostenermittlung	6
5.	Verfahrensablauf	6
6.	Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens	7
6.1	Eingegangene Stellungnahmen.....	7
6.2	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen	8
6.2.1	Richtlinienübergreifende Stellungnahmen.....	8
6.2.2	Stellungnahmen zur HeilM-RL	9
6.2.3	Stellungnahmen zur HeilM-RL (ZÄ)	10
6.2.4	Stellungnahmen zur HKP-RL	11
6.2.5	Stellungnahmen zur HilfsM-RL	19
6.2.6	Stellungnahmen zur SAPV-RL.....	25
6.2.7	Stellungnahmen zur KT-RL.....	25
6.2.8	Stellungnahmen zur ST-RL.....	25
6.2.9	Stellungnahmen zur AU-RL	27

1. Rechtsgrundlage

Zur Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten beschließt der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Richtlinien

- über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und Absatz 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
- zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 14 SGB V,
- über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V,
- über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V,
- über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V,
- über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V,
- über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V sowie
- über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung.

Aufgrund der besonderen Versorgungsbedarfe besteht eine besondere Eilbedürftigkeit der vorgesehenen Entscheidung gemäß § 9 Absatz 2 Satz 5 der Geschäftsordnung (GO) des G-BA.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Anlässlich der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie hat der G-BA mit Beschluss vom 27. März 2020 rückwirkend zum 9. März 2020 und befristet bis zum 31. Mai 2020 Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien aufgenommen, welche die Möglichkeit des Ausstellens von Verordnungen nach telefonischer Anamnese, das Genehmigungsverfahren, die Gültigkeit und die Voraussetzungen von Verordnungen sowie Fristvorgaben für Verordnungen durch Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte oder durch Krankenhausärztinnen oder Krankenhausärzte im Rahmen des Entlassmanagements betreffen.

2.1 Verlängerung von Sonderregelungen

Aufgrund der fortbestehenden Krisenlage wird zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus ein großer Teil der Sonderregelungen mit Gültigkeit bis einschließlich zum 30. Juni 2020 verlängert. Hiermit sollen insbesondere vulnerable Patientengruppen, die oft auf veranlasste Leistungen und deren Verordnung angewiesen sind, auch weiterhin vor einer COVID-19-Erkrankung geschützt werden und zugleich deren lückenlose Versorgung sichergestellt werden. Dies gilt besonders vor dem Hintergrund, dass es infolge der von Bund und Ländern beschlossenen und bis Anfang Juni 2020 schrittweise in Kraft tretenden Lockerungen zu einem relevanten Anstieg der Zahl der Neuinfektionen kommen könnte (vgl. Beschluss der

Bundesregierung und der Landesregierungen vom 6. Mai 2020). Die verlängerten Sonderregelungen ermöglichen etwa, dass das Aufsuchen der Arztpraxis insbesondere für vulnerable Patientengruppen im Rahmen der Verordnung von veranlassten Leistungen zur Minderung von Infektionsrisiken vermieden oder reduziert werden kann, ohne dass die erforderliche Versorgung der genannten Patientengruppe gefährdet wird. Zudem wird die aufgrund der bisherigen und der weiterhin bestehenden Kontaktbeschränkungen verzögerte und erschwerte kontinuierliche Fortführung der Versorgung erleichtert. Darüber hinaus wird die Verlängerung der Sonderregelung in Bezug auf das Genehmigungserfordernis für Krankenfahrten zu nicht aufschiebbar, zwingend notwendigen ambulanten Behandlungen im Interesse des Infektionsschutzes für erforderlich gehalten.

2.2 Auslaufende Sonderregelungen

Nicht verlängert wird die Sonderregelung vom 27. März 2020 in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie betreffend die Dauer der Erstverordnung nach § 5 Absatz 1 Satz 2. Diese Sonderregelung diene vorwiegend der Entlastung der Arztpraxen angesichts von Personalengpässen und einer erhöhten Patientenzahl und sollten auf diese Weise die Versorgung unter den besonderen Umständen der Pandemie-Situation sichern. Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen hält der G-BA eine Verlängerung dieser Sonderregelung nach eingehender Prüfung nicht mehr für erforderlich.

Darüber hinaus wird die Sonderregelung vom 27. März 2020 betreffend die Verordnung von Krankenfahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung nach § 7 Absatz 2 Satz 1 Buchstabe b der Krankentransport-Richtlinie nicht verlängert. Diese Sonderregelung ist für die Sicherstellung der Versorgung nicht erforderlich, da die Krankentransport-Richtlinie nur einen Verweis auf die gesetzliche Rechtsgrundlage für vor- und nachstationäre Behandlungen nach § 115a SGB V enthält, nicht aber Fristen, die angepasst werden müssten.

2.3 Weitere Neubewertung

Der G-BA verfolgt die Entwicklung der Situation weiterhin aufmerksam und bewertet diese regelmäßig neu. Vor diesem Hintergrund wurde eine Verlängerung der Gültigkeit der Sonderregelungen bis einschließlich zum 30. Juni 2020 für angemessen gehalten. Vom Bedarf an weiteren Verlängerungen über den 30. Juni 2020 hinaus wird derzeit aufgrund der aktuellen Bewertungen der Bundesregierung und der Landesregierungen nicht ausgegangen. Hiervon unberührt bleibt die Feststellung des G-BA mit Beschluss vom 20. März 2020, dass durch die Corona-Pandemie eine für das Gesundheitswesen besonders herausfordernde Situation mit besonderen Versorgungsbedarfen und schnellen Entscheidungsnotwendigkeiten besteht und daher besondere Umstände gemäß § 9 Absatz 2 Satz 4 seiner Geschäftsordnung (GO) vorliegen. Dies erleichtert dem Plenum des G-BA in diesem Rahmen rasche schriftliche Abstimmungen und Beschlussfassungen.

2.4 Verordnungen durch Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements

Die Sonderregelung über Verordnungen durch Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements ist weiterhin beizubehalten. Hintergrund hierfür sind die Vorgaben der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung vom 20. April 2020, denen inhaltlich die bisherigen Sonderregelungen des G-BA zum Entlassmanagement entsprechen und die den G-BA rechtlich

binden. Gemäß § 1 Absatz 2 SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung können vorübergehend Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements in einem Zeitraum von bis zu 14 Tagen verordnet werden. Die Regelung gilt gemäß § 9 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung so lange, bis die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 4 Satz 1 Infektionsschutzgesetz aufgehoben wird. Deshalb wird nunmehr ebenso der Geltungszeitraum der Sonderregelungen in den Richtlinien des G-BA zum Entlassmanagement verknüpft mit der Entscheidung des Deutschen Bundestages gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 Infektionsschutzgesetz.

2.5 Besonderheiten des Verfahrens sowie des In- und Außerkrafttretens

Aufgrund der besonderen Eilbedürftigkeit erfolgte sowohl die Abstimmung der Beschlussunterlagen als auch die Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens im Rahmen einer schriftlichen Beschlussfassung gemäß § 9 Satz 1 und 2 GO.

Aufgrund der Beschlussfassung anlässlich der COVID-19-Epidemie, die einer kurzfristigen Bewertung und Beschlussfassung bedarf (siehe Kapitel 2.3), wurde von der regelhaften Stellungnahmefrist nach 1. Kapitel § 10 Absatz 1 Satz 3 VerfO abgewichen und eine Stellungnahmefrist von 2 Tagen eingeräumt.

Durch das Inkrafttreten des vorliegenden Beschlusses am 1. Juni 2020 wird das nahtlose Anknüpfen an die bestehenden Sonderregelungen gewährleistet. Der Beschluss sieht zudem vor, dass die Sonderregelungen mit Ablauf des Tages außer Kraft treten, zu dem der Deutsche Bundestag das Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes für beendet erklärt und im Bundesgesetzblatt bekannt gemacht hat, spätestens jedoch mit Ablauf des 31. März 2021. Somit bedarf es keiner weiteren Beschlussfassung zur Aufhebung dieser Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

3. Würdigung der Stellungnahmen

Der Beschlussentwurf nebst Tragenden Gründen wurde den nachfolgenden Organisationen zur Abgabe einer Stellungnahme per E-Mail übermittelt:

- Bundesärztekammer, Bundeszahnärztekammer sowie Bundespsychotherapeutenkammer gemäß § 91 Absatz 5 SGB V
- Stellungnahmeberechtigte Organisationen gemäß § 92 Absatz 6 Satz 2, § 92 Absatz 7 Satz 2, § 92 Absatz 7 Satz 2 SGB V i. V. m. § 92 Absatz 7 Satz 1 Nr. 5 SGB V, § 92 Absatz 7a, 7b und 7c SGB V sowie Organisationen gemäß 1. Kapitel § 8 Absatz 2 Satz 1 lit. a) VerfO.

Die eingegangenen schriftlichen Stellungnahmen sind als Anlage den Tragenden Gründen beigefügt und wurden durch den G-BA ausgewertet. Aufgrund der hohen Eilbedürftigkeit der Beschlussfassung zur Bewältigung der Herausforderungen der COVID-19-Krise wurde von der regelhaften Stellungnahmefrist nach 1. Kapitel § 10 Absatz 1 Satz 3 VerfO abgewichen und eine Stellungnahmefrist von zwei Werktagen eingeräumt.

Die Verlängerung der Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Krise werden von den Stellungnehmern mehrheitlich begrüßt. Inhaltliche Anmerkungen betreffen vorwiegend die Geltungsdauer der Sonderregelungen und die unterschiedlichen Positionierungen über die Nichtverlängerung von Sonderregelungen in Bezug auf die HKP-RL.

Zudem wurden Hinweise eingebracht, die nicht Gegenstand des aktuellen Stellungnahmeverfahrens waren oder bereits im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens vor Beschlussfassung am 27. März 2020 gewürdigt worden sind.

Aus den Stellungnahmen ergeben sich folgende Änderungen am Beschlussentwurf:

Die Regelungen nach § 5 Absatz 2 HKP-RL werden weiterhin ausgesetzt, die Aussetzung der Regelung zur Dauer der Erstverordnung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 HKP-RL werden hingegen nicht verlängert.

Darüber hinaus ergaben sich keine Änderungen am Beschlussentwurf.

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
19.05.2020	UA VL	Sprecherabstimmung des Beschlussentwurfs im schriftlichen Verfahren
19.05.2020	UA VL	Einholen von schriftlichen Stellungnahmen
27.05.2020	UA VL	Auswertung der Stellungnahmen Absehen von einem mündlichen Stellungnahmeverfahren und Weiterleitung an das Plenum
28.05.2020	G-BA	Würdigung der Stellungnahmen und schriftliche Beschlussfassung
05.06.2020		Nichtbeanstandung des BMG
12.06.2020		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
01.06.2020		Inkrafttreten

Berlin, den 28. Mai 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Die Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens sind als Anlage zu den Tragenden Gründen beigefügt.

6.1 Eingegangene Stellungnahmen

Die eingegangenen Stellungnahmen der Institutionen/Organisationen, denen Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme gegeben wurde sowie entsprechende Eckdaten zum Eingang sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang	Bemerkungen
Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e.V., Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V., Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. (dba, dbl, dbs)	20.05.2020	
Aktion psychisch Kranke e.V. (APK)	20.05.2020	
VDB-Physiotherapieverband e.V. - Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbständigen in der Physiotherapie e.V. (VDB)	20.05.2020	
eurocom e.V. – European Manufacturers Federation for Compression Therapy and Orthopaedic Devices	20.05.2020	
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)	22.05.2020	
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB)	22.05.2020	
Deutscher Caritasverband e.V.	22.05.2020	
Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik (BIV-OT)	22.05.2020	
Verband der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband e.V. (VDD)	22.05.2020	
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)	22.05.2020	
Bundesärztekammer (BÄK)	22.05.2020	
Der Paritätische Gesamtverband (Parität)	22.05.2020	
Diakonie Deutschland – Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. (Diakonie)	22.05.2020	
SHV – Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V.	22.05.2020	
Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)	22.05.2020	
Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e.V. (BED)	22.05.2020	
Bundesinnung der Hörakustiker KdöR (biha)	22.05.2020	
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	22.05.2020	
Dachverband Gemeindepsychiatrie	22.05.2020	
Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad)	22.05.2020	
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)	22.05.2020	Verzicht auf die Abgabe einer Stellungnahme
AWO Bundesverband e. V.	23.05.2020	verfristet

6.2 Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen

6.2.1 Richtlinienübergreifende Stellungnahmen

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
1.	BPtK	[...] die Bundespsychotherapeutenkammer stimmt der vorgeschlagenen Verlängerung der Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie bis zum 30. Juni 2020 zum Zwecke der Sicherstellung der Versorgung insbesondere für die vulnerablen Patientengruppen, die die entsprechenden veranlassten Leistungen benötigen, ausdrücklich zu. Auch die Einfügung des dynamischen Verweises bei den Sonderregelungen zur Verordnung im Rahmen des Entlassmanagements auf die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz durch den Deutschen Bundestag stimmt die BPtK zu.	Kenntnisnahme	
2.		Nach Auffassung der BPtK wäre es verfrüht, schon jetzt davon auszugehen, dass es sich bei dem geplanten Beschluss um eine letztmalige Verlängerung der Sonderregelungen in den Richtlinien des G-BA handelt, und vielmehr – auch angesichts der bereits vollzogenen und der weiteren geplanten Lockerungen – eine regelmäßige Neubewertung der sich dynamisch verändernden Lage geboten ist und ggf. eine nochmalige Verlängerung der Sonderregelungen angezeigt sein kann.	Vom GKV-SV vorgeschlagene Formulierung wird in die Tragenden Gründe übernommen, allerdings unter Streichung des Wortes „letztmalig“.	
3.	DV Gemein- depsychiatrie	Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. begrüßt die Anerkennung der Notwendigkeit der Verlängerung der Sonderregelungen und ihrer Anpassungen aufgrund der COVID-19-Pandemie durch den G-BA.	Kenntnisnahme	
4.	bad	Der bad e.V. befürwortet das Treffen von Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie. Diese stellt die von den Änderungen betroffenen Personen vor erhebliche Herausforderungen. Die Sonderregelungen haben Anteil daran, die Belastungen und Gefahren, die aufgrund der COVID-19-Pandemie in diesem Zusammenhang drohen, abzumildern und auf ein notwendiges Maß zu beschränken.	Kenntnisnahme	
5.	AWO	Der AWO Bundesverband begrüßt die Verlängerung der Sonderregelungen in den Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege, SAPV, Soziotherapie, Hilfs- und Heilmitteln sowie zur Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten bis zum 30. Juni 2020 sowie die Verlängerung der Sonderregelung zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des Krankenhaus-Entlassmanagements.	Kenntnisnahme	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>Sowohl die Verlängerung der 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10 Tage-Frist als auch die Erweiterung der 7-Kalendertage-Frist auf eine 14-Kalendertage-Frist bei Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagement des Krankenhauses unterstützen Ansteckungsrisiken zu verringern und eine kontinuierliche Versorgung der Patient*innen zu sichern. Insbesondere den Pflegeeinrichtungen, die oftmals Sorge tragen für das Abholen der Verordnungen von Patienten aus den Arztpraxen und das rechtzeitige Vorlegen zur Genehmigung bei der Krankenkasse, wird damit die Arbeit wesentlich erleichtert.</p> <p>Aus Sicht des AWO Bundesverbandes stellen die Sonderregelungen daher einen wertvollen Beitrag zur Entbürokratisierung der Prozesse in der Pandemie dar.</p>		

6.2.2 Stellungnahmen zur HeiM-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
6.	dba, dbi, dbs	<p>HeiM-RL Abs. 1: Einer Verlängerung bis zum 30. Juni wird ausdrücklich zugestimmt. Wir bitten um Anpassung der Formatierung in a) bis c).</p>	<p>Kenntnisnahme Hinweis auf Anpassung der Formatierung im Fließtext wurde nachgekommen</p>	
7.		<p>HeiM-RL Abs. 2: Die Dauer der Geltung der Sonderregelungen zum Entlassmanagement mit „<i>wenn und solange der Deutsche Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat</i>“ ist für die verordnenden Ärzte, Heilmittelerbringer und abrechnenden Krankenkassen nicht praktikabel, da diese im Einzelfall prüfen müssen, ob die epidemische Lage noch besteht.</p> <p>Wünschenswert wäre daher eine Regelung wie z.B. im Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur „Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“. Dort heißt es: Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom [einsetzen: Datum des Inkrafttretens des Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite] in Kraft. Sie tritt ein Jahr nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, jedoch spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 außer Kraft.</p> <p>Wir schlagen daher folgende Formulierung vor: „<i>wenn und solange der Deutsche Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat und bis zum Ablauf des Folgemonats, nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite</i>“, [...].</p>	<p>Die vorgenommene Regelung entspricht der verbindlichen Vorgabe der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorungsverordnung vom 20. April 2020 und der aktuellen Rechtslage nach § 5 Absatz 1 InfSchG. Hiervon abweichende Regelungen mit einer Übergangsfrist sind aus Sicht des G-BA in diesem Zusammenhang nicht erforderlich und könnten eher zu Irritationen bei der Umsetzung führen. Die Regelung wird daher beibehalten.</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
8.	VDB	Wir begrüßen die Verlängerung der Fristenaussetzung bis zum 30.06.2020 und haben darüber hinaus keinen weiteren Stellungnahmebedarf.	Kenntnisnahme	
9.	VDD	Die Änderung der Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) wird gemäß dem vorliegenden Entwurf durch die Sonderregelung nach §2 bis zum 20.06.2020 ausgestellt. Nach unserer Auffassung ist es fraglich, ob diese erneut sehr kurzfristig gehaltene zeitliche Begrenzung für das Heilmittel ambulante Ernährungstherapie ausreicht oder nicht doch bereits jetzt eine längere Frist z.B. bis zum 31.12.2020 gesetzt werden sollte. Das Heilmittel ambulante Ernährungstherapie bei Mukoviszidose und seltenen angeborenen Stoffwechselstörungen betrifft eine für schwere Verläufe von COVID 19-Infektionen extrem vulnerable Patientengruppe. Aus unserer Perspektive ist auch mittelfristig alles zu tun, um diese durch Vermeidung des zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis vor einer Infektion zu schützen. Gerade im Bereich der seltenen Stoffwechselerkrankungen sind regelmäßige Arztkontakte und die Kontrolle der Blutwerte per se notwendig. Die Ergebnisse dieser und die ggf. damit notwendig werdende ernährungstherapeutische Intervention werden allerdings häufig telefonisch übermittelt. Ein erneutes Aufsuchen der verantwortlichen Stoffwechselambulanz zum Zweck der Abholung einer Verordnung ist somit im Rahmen von Folgeverordnungen aus unserer Perspektive häufig unnötig und zu überdenken.	Die Gültigkeit bis einschließlich zum 30. Juni 2020 wird für angemessen gehalten, da es sich um krisenbedingte Sonderregelungen handelt, die einer regelmäßigen Neubewertung in überschaubaren zeitlichen Abständen bedarf.	
10.	SHV	Der Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. ist mit dem Beschlussentwurf einverstanden.	Kenntnisnahme	
11.	BED	Wir begrüßen die Verlängerung und Anpassung.	Kenntnisnahme	
12.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 2a („Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Für diese Richtlinie besitzt der bad kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	

6.2.3 Stellungnahmen zur HeilM-RL (ZÄ)

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
13.	dba, dbl, dbs	HeilM-RL ZÄ Einer Verlängerung bis zum den 30. Juni wird ausdrücklich zugestimmt.	Kenntnisnahme	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
14.	VDB	Wir begrüßen die Verlängerung der Fristenaussetzung bis zum 30.06.2020 und haben darüber hinaus keinen weiteren Stellungnahmebedarf.	Kenntnisnahme	
15.	SHV	Der Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. ist mit dem Beschlussentwurf einverstanden.	Kenntnisnahme	

6.2.4 Stellungnahmen zur HKP-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
16.	bpa	<p>Der bpa begrüßt die Verlängerung der Ausnahmeregelungen bis zum 30.06.2020. Wie in den Tragenden Gründen dargelegt wurde, muss aufgrund der ersten Lockerungen von den pandemiebedingten Einschränkungen in den kommenden Wochen mit zunehmenden Neuinfektionen gerechnet werden.</p> <p>Der bpa befürwortet deshalb auch die unter Punkt 2.3 in den Tragenden Gründen aufgeführte Position von KBV, KZBV, DKG, PatV zur regelmäßigen Neubewertung der Situation.</p> <p>Die grundsätzliche Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erscheint sinnvoll, da mit weiteren Neuinfektionen sowie weiteren Virusausbrüchen gerechnet werden muss. Die Bedrohung durch Epidemien nimmt zu.</p> <p>Die Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit den Feststellungen der Bundesregierung ermöglicht es, auf eine epidemische Lage unmittelbar zu reagieren, ohne dass zunächst Beschlüsse mit entsprechender Vorlaufzeit gefasst und in Kraft gesetzt werden müssen. Der bpa regt deshalb die Erweiterung der vom G-BA vorgesehenen Verknüpfung an, die im vorliegenden Beschluss lediglich auf die jeweiligen Fristen beschränkt ist, damit auch inhaltliche Sonderregelungen, wie z.B. das Ausstellen von Folgeverordnungen nach telefonischer Anamnese usw., in einem epidemischen Gefährdungsfall unmittelbar greifen.</p>	<p>Zur Zustimmung zur Verlängerung: Kenntnisnahme</p> <p>Zur regelmäßigen Neubewertung: siehe lfd. Nummer 2</p> <p>Zur Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite: Kenntnisnahme, siehe lfd. Nr. 30</p>	
17.		Bezüglich der Folgeverordnungen unterstützt der bpa die Position der KBV. Es ist sachgerecht, dass die Regelung zur Begründung von längerfristigen Folgeverordnungen sowie die Anforderung zur Ausstellung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums weiterhin ausgesetzt bleiben. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen und einem längerfristigen Unterstützungsbedarf ist es geboten, dass die Patienten nicht allein aufgrund von be-	Kenntnisnahme, der UA VL konsentiert den Beschlussentwurf. Demzufolge soll die Regelung zur Begründung von längerfristigen Folgeverordnungen sowie die Anforderung zur	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>nötigten Verordnungen die Arztpraxis aufsuchen müssen und damit einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt werden. Die Aus- / Zustellung von Verordnungen muss zum Schutze aller so flexibel wie möglich gehandhabt werden.</p>	<p>Ausstellung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums weiterhin ausgesetzt bleiben.</p>	
18.	VDAB	<p>Um die Planbarkeit für alle in der Pflege Beschäftigten zu erhöhen und den bürokratischen und organisatorischen Mehraufwand zu verringern, halten wir es für angebracht die Gültigkeit der Sonderregelungen unter den generellen Vorbehalt der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag zu knüpfen.</p> <p>Weiterhin halten wir die Position der Patientenvertreter in Bezug auf die in der HKP-RL hinterlegte Aussetzung der 14-tägigen Frist für nur folgerichtig. Solange die Covid-19-Epidemie nicht weitestgehend eingedämmt wurde, müssen alle notwendigen Maßnahmen ergriffen werden, um den Anstieg von Neuinfektionen zu verhindern. Hierzu zählt auch von der Möglichkeit Gebrauch machen zu können, die Dauer der Erstverordnung in individuellen Fällen zu erhöhen. Dies ist angesichts der aktuellen Lage nur sachgerecht.</p>	<p>Zur Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite: siehe lfd. Nummer 30</p> <p>Im Übrigen: Kenntnisnahme. Die Aussetzung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage diene vorwiegend der Entlastung der Arztpraxen angesichts von Personalengpässen und einer erhöhten Patientenzahl und sollten auf diese Weise die Versorgung unter den besonderen Umständen der Pandemie-Situation sichern. Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen hält der G-BA eine Verlängerung dieser Sonderregelung nach eingehender Prüfung nicht mehr für erforderlich.</p>	
19.	Caritas	<p>Der Deutsche Caritasverband begrüßt die Verlängerung der Sonderregelungen in den Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege, SAPV, Soziotherapie, Hilfs- und Heilmitteln sowie zur Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten sowie die Möglichkeit der Verlängerung der AU von 7 auf 14 Tagen.</p> <p>Die Verlängerungen gelten befristet bis zum 30. Juni 2020 weiter. Dies ist angesichts der Tatsache, dass insbesondere vulnerable Patientengruppen wie chronisch kranke Menschen, pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörige weiterhin vor einer Ansteckung mit COVID-19 geschützt werden müssen, dringend geboten. Die Regelungen erleichtern die Ausstellung von Folgeverordnungen, verlängern die Gültigkeit der Verordnungen und erweitern die Fristen für die Genehmigung durch die Krankenkasse. Auf diese Weise werden Besuche in der Arztpraxis, die nur zwecks Abholung der Verordnung erforderlich würden, vermieden und so Ansteckungsrisiken reduziert, ohne die lückenlose Versorgung</p>	<p>Kenntnisnahme</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>der Patient/innen zu gefährden. Die Verlängerung der Sonderregelungen erleichtert auch den Pflegeeinrichtungen, die die Verordnungen der Patienten in der Arztpraxis abholen müssen und für die rechtzeitige Genehmigung durch die Krankenkasse Sorge tragen müssen, wesentlich die Arbeit. Dies hat sich in den letzten Wochen, in denen die Pflegeeinrichtungen mit einer noch höheren Arbeitsverdichtung aufgrund der Pandemie konfrontiert waren, vielfältig bewährt. Es hat sich auch gezeigt, dass die Erleichterungen bei der Ausstellung der Verordnungen nicht zu Leistungs- oder Mengenausweitungen geführt haben. Aus Sicht des Deutschen Caritasverbands haben die Sonderregelungen einen wertvollen Beitrag zur Entbürokratisierung der Prozesse in der Pandemie geleistet. Sehr hilfreich ist auch die Verlängerung der Sonderregelungen für die Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements aus dem Krankenhaus.</p>		
20.		<p>Der Deutsche Caritasverband sieht nur in einem Punkt Änderungsbedarf: Die Erstverordnung der häuslichen Krankenpflege, die im Regelfall für bis zu 14 Tagen ausgestellt werden kann, sollte, solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite besteht, weiterhin im Einzelfall und nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden können. Wir schließen uns hier dem Vorschlag der Patientenvertreter/innen (PatV) an.</p> <p>Inbesondere ist bei bestimmten Erkrankungen (z.B. für Leistung Insulingabe, Kompressionsbehandlung) eine weitere Verordnung absehbar, sodass dies in dieser angespannten Pandemiesituation eine Entlastung darstellen würde.</p> <p>Des Weiteren bittet der Deutsche Caritasverband, dass der Gemeinsame Bundesausschuss Mitte Juni die pandemische Lage neu bewertet, um über ggf. weitere Verlängerungen der Sonderregelung rechtzeitig beraten zu können.</p>	<p>Zur Aussetzung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage: siehe lfd. Nummer 18</p> <p>Zur Neubewertung der pandemischen Lage Mitte Juni: siehe lfd. Nummer 2</p>	
21.	DBfK	<p>In Hinblick auf die Pflegebedürftigen, ihre Angehörigen und die professionell Pflegenden bedeutet die Verlängerung der Sonderregelungen eine Erleichterung in weiterhin herausfordernden Zeiten.</p> <p>I. HKP Richtlinie, § 9 Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, Absatz 1a Der DBfK schließt sich den Ausführungen der PatV an.</p>	<p>Zur Aussetzung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage: siehe auch lfd. Nummern 18</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>Absatz 1b Der DBfK schließt sich den Ausführungen der KBV und PatV an.</p> <p><u>Begründung</u> Durch die Sonderregelungen sollen insbesondere vulnerable Patientengruppen geschützt werden, indem das Aufsuchen von Arztpraxen vermieden oder reduziert werden soll. Auch wenn die derzeitigen Fallzahlen moderat sind, ist ein Arztbesuch für Pflegebedürftige wie auch für An- und Zugehörige weiterhin mit Ängsten, Unsicherheiten und einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden. Dies betrifft nicht nur das Aufsuchen der Arztpraxis, sondern auch die Fahrt dorthin, z.B. mit dem ÖPNV. Um eine lückenlose Versorgung zu gewährleisten, sieht der DBfK es als notwendig an, Erstverordnungen nach individuellem Bedarf auch für einen längeren Zeitraum auszustellen sowie Folgeverordnungen ohne Begründungen zu genehmigen und die Vorgabe einer Ausstellung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszusetzen.</p> <p>Der DBfK begrüßt ausdrücklich die Fristverlängerungen und -erweiterungen sowie weitere Sonderregelungen [...].</p>	<p>Zur Aussetzung der 3-Tages Frist zur Vorlage der Verordnung und Begründungspflicht bei längerer Dauer der Folgeverordnung: siehe lfd. Nummer 17</p>	
22.	BÄK	<p>Die Bundesärztekammer stimmt dem Beschlussentwurf in der Fassung der KBV zur Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) vom 17. September 2009 (BAnz. Nr. 21a vom 9. Februar 2010), zuletzt geändert am 27. März 2020 (BAnz AT 07.04.2020 B3) zu.</p> <p>Darüber hinaus hat die Bundesärztekammer keine Änderungshinweise.</p>	Kenntnisnahme	
23.	Parität	<p>Der Paritätische begrüßt die Verlängerung und Anpassung der Sonderregelungen in den jeweiligen Richtlinien. Sie gewährleisten in der für das Gesundheits- und Pflegewesen herausfordernden Situation eine zügige, unbürokratische und kontinuierliche Leistungserbringung. Die Verlängerung der Sonderregelungen ist nach Einschätzung des Paritätischen dringend geboten. Insbesondere vulnerable Patient*innen, wie chronisch kranke Menschen, pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung und ihre Angehörige müssen weiterhin vor einer Ansteckung mit Covid-19 geschützt werden. Gleichzeitig muss eine kontinuierliche gesundheitliche Versorgung auch in dieser Zeit sichergestellt werden. Die Verlängerung der Sonderregelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie tragen hierzu bei, indem Besuche in Arztpraxen, die nur aufgrund von Abhaltung der Verordnung erforderlich würden, vermieden und so Ansteckungsrisiken reduziert werden können. Die Verlängerung der Sonderregelungen erleichtert auch den Pflegeeinrichtungen und ihren Mitarbeitenden, die die Verordnungen der Patient*innen vielfach in der Arztpraxis abholen und für die rechtzeitige Genehmigung durch die Krankenkasse Sorge tragen, wesentlich die Arbeit. Dies hat sich in den letzten Wochen, in denen die Pflegeeinrichtungen mit einer noch höheren Arbeitsverdichtung aufgrund der Pan-</p>	Kenntnisnahme	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		demie konfrontiert waren, bewährt. Mit den Sonderregelungen aufgrund der Covid-19-Pandemie konnte nach Einschätzung des Paritätischen ein wichtiger Beitrag zur Entbürokratisierung der Prozesse in der Pandemie geleistet werden.		
24.		<p>Änderungsbedarf sieht der Paritätische in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie. Die Erstverordnung der häuslichen Krankenpflege sollte, solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite besteht, weiterhin im Einzelfall und nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden können. Der Paritätische schließt sich hier dem Vorschlag der Patientenvertreter*innen (PatV) an.</p> <p>Bestimmte Erkrankungen lassen in einigen Fällen eine weitere Verordnung vermuten, so dass ein verlängerter Zeitraum bei Erstverordnungen in dieser angespannten Pandemiesituation eine weitere Entlastung der beteiligten Akteure sowie die Reduzierung des Ansteckungsrisikos bedeuten würde.</p> <p>Der Paritätische regt darüber hinaus an, dass der Gemeinsame Bundesausschuss Mitte Juni die pandemische Lage neu bewertet, um über ggf. weitere Verlängerungen der Sonderregelungen rechtzeitig beraten zu können.</p>	<p>Zur Aussetzung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage: siehe lfd. Nummern 18</p> <p>zur Neubewertung der pandemischen Lage Mitte Juni: siehe lfd. Nummer 2</p>	
25.	Diakonie	<p>Die Diakonie Deutschland begrüßt die Verlängerung der Sonderregelungen in den Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege, SAPV, Soziotherapie, Hilfs- und Heilmitteln sowie zur Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten sowie die Möglichkeit der Verlängerung der AU von 7 auf 14 Tagen.</p> <p>Die Verlängerungen gelten befristet bis zum 30. Juni 2020 weiter. Dies ist angesichts der Tatsache, dass insbesondere vulnerable Patientengruppen wie chronisch kranke Menschen, pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörige weiterhin vor einer Ansteckung mit COVID-19 geschützt werden müssen, dringend geboten. Die Regelungen erleichtern die Ausstellung von Folgeverordnungen, verlängern die Gültigkeit der Verordnungen und erweitern die Fristen für die Genehmigung durch die Krankenkasse. Auf diese Weise werden Besuche in der Arztpraxis, die nur zwecks Abholung der Verordnung erforderlich würden, vermieden und so Ansteckungsrisiken reduziert, ohne die lückenlose Versorgung der Patient/innen zu gefährden. Die Verlängerung der Sonderregelungen erleichtert auch den Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten, die die Verordnungen der Patienten in der Arztpraxis abholen müssen und für die rechtzeitige Genehmigung durch die Krankenkasse Sorge tragen müssen, wesentlich die Arbeit. Dies hat sich in den letzten Wochen, in denen die Pflegedienste und die Pflegeeinrichtungen mit einer noch höheren Arbeitsverdichtung aufgrund der Pandemie konfrontiert waren, vielfältig bewährt. Es hat sich auch gezeigt, dass die Erleichterungen bei der Ausstellung der Verordnungen nicht zu Leistungs- oder Mengenausweitungen geführt haben. Aus Sicht der Diakonie Deutschland haben die Sonderregelungen einen wertvollen Beitrag zur Entbürokratisierung der Prozesse in der Pandemie geleistet. Sehr hilfreich ist auch</p>	Kenntnisnahme	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		die Verlängerung der Sonderregelungen für die Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements aus dem Krankenhaus.		
26.		<p>Nach Ansicht der Diakonie Deutschland sollte die Erstverordnung der häuslichen Krankenpflege, die im Regelfall für bis zu 14 Tagen ausgestellt werden kann, solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite besteht, weiterhin im Einzelfall und nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden können. Wir schließen uns hier dem Vorschlag der Patientenvertreter/innen (PatV) an. Insbesondere ist bei bestimmten Erkrankungen (z.B. für Leistung Insulingabe, Kompressionsbehandlung) eine weitere Verordnung absehbar, so dass dies in dieser angespannten Pandemiesituation eine Entlastung darstellen würde.</p> <p>Des Weiteren bittet die Diakonie Deutschland, dass der Gemeinsame Bundesausschuss Mitte Juni die pandemische Lage neu bewertet, um über ggf. weitere Verlängerungen der Sonderregelungen und ggf. auch für einen längeren Zeitraum rechtzeitig beraten zu können.</p>	<p>Zur Aussetzung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage: siehe lfd. Nummern 18</p> <p>zur Neubewertung der pandemischen Lage Mitte Juni: siehe lfd. Nummer 2</p>	
27.	DPR	<p>Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Im Nachfolgenden nimmt der DPR Stellung zum o.g. Beschlussentwurf des G-BA.</p> <p>I. HKP Richtlinie, § 9 Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, Absatz 1a</p> <p>Der DPR schließt sich den Ausführungen der PatV an.</p> <p>Absatz 1b</p> <p>Der DPR schließt sich den Ausführungen der KBV und PatV an.</p> <p><u>Begründung</u></p> <p>Der DPR hält es für erforderlich, aufgrund von individuellem Bedarf Erstverordnungen auch für einen längeren Zeitraum auszustellen sowie Folgeverordnungen ohne Begründungen zu genehmigen. Die Vorgabe einer Ausstellung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums soll demnach ausgesetzt werden. Dadurch könnten der Besuch einer Arztpraxis bzw. die Hin- und Rückwege reduziert oder vermieden werden und das Risiko vor Infektionen insbesondere von gefährdeten Patientengruppen minimiert werden.</p> <p>Der DPR begrüßt ausdrücklich die Fristverlängerungen und -erweiterungen sowie weitere Sonderregelungen [...].</p>	<p>siehe lfd. Nummern 18 und 17</p> <p>Kenntnisnahme</p>	
28.	BPtK	Hinsichtlich der dissidenten Position zur Verlängerung der Sonderregelungen in der HKP-Richtlinie schließt sich die BPtK der Auffassung der KBV an, dass die Regelungen nach § 5 Absatz 2, wonach bei Folgeverordnungen für eine längere Dauer die Notwendigkeit begründet	Siehe lfd. Nummer 17	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		werden muss und die Folgeverordnung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen ist, aus Gründen der Konsistenz mit der Regelung der Zulässigkeit der rückwirkenden Ausstellung der Folgeverordnung innerhalb von 14 Tagen nach Buchstabe a weiterhin auszusetzen sind.		
29.	DV Gemeindepsychiatrie	<p>a) Häusliche Krankenpflege-Richtlinie</p> <p>Wir halten es für erforderlich, der folgenden Forderung der Patientenvertretung, wie in den Tragenden Gründen dargestellt, zu folgen: <i>„Weiterhin ist auch die Verlängerung der Sonderregelungen vom 27. März 2020 in der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie betreffend die Dauer der Erstverordnung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 und betreffend das Begründungserfordernis für eine Folgeverordnung von längerer Dauer und die Frist für das Ausstellen von Folgeverordnungen nach § 5 Absatz 2 erforderlich.“</i></p> <p>Wir schließen uns hierzu der Begründung der PatV an: <i>„Die Verlängerung der Sonderregelung dient jedoch dem Schutz der besonders vulnerablen Patientengruppe, die häusliche Krankenpflege benötigt. Durch Vermeidung eines zusätzlichen Aufsuchens einer Arztpraxis können Infektionsrisiken weiterhin vermieden werden, ohne die erforderliche Versorgung der genannten Patientengruppe zu gefährden. Die einheitliche Verlängerung aller Sonderregelungen mit moderater Frist bis zum 30. Juni trägt zudem dazu bei, Verwirrung in den Arztpraxen und bei Patientinnen und Patienten zu vermeiden.“</i></p> <p>Dies entspricht den langjährigen Erfahrungen der Gemeindepsychiatrie mit der vulnerablen Gruppe der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.</p>	siehe lfd. Nummern 18 und 17	
30.		<p>b) Verlängerung aller Sonderregelungen und ihrer Anpassungen aufgrund der COVID-19-Pandemie an § 5 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz.</p> <p>Wir halten es für erforderlich, dass alle Sonderregelungen so lange gelten, bis der Deutsche Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz die epidemische Lage von nationaler Tragweite für beendet erklärt hat. Kürzere Fristen sind nicht sinnvoll. Bei Beendigung der Pandemie hat der G-BA zu prüfen, ob für besonders vulnerable Patientengruppen eine befristete Verlängerung darüber hinaus erforderlich ist.</p> <p>Begründung:</p> <p>Schon heute ist absehbar, dass alle einschlägigen Regelungen für besonders vulnerable Personen, zu denen die Zielgruppe der Soziotherapie- und HKP-Patienten in aller Regel gehören, erst nach vollständiger Beendigung der Kontaktbeschränkungen und der übrigen Regelungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie entfallen können.</p> <p>Eine Verlängerung mit kürzerer Frist ist daher nicht sachgerecht und würde lediglich unnötigen Verwaltungsaufwand erzeugen.</p>	Die Befristung der Regelungen mit einer Gültigkeit bis einschließlich zum 30. Juni 2020 wird für angemessen und eine Verknüpfung mit der Beschlussfassung nach § 5 Absatz 1 IfSG wird nicht für sachgerecht gehalten. Die Sonderregelungen bedürfen einer regelmäßigen Neubewertung durch den G-BA und sollen sich daher auf überschaubare Zeiträume erstrecken.	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		Tritt die Beendigung ein, ist unmittelbar danach durch den G-BA zu prüfen, ob infolge der Auswirkungen der Pandemie für besonders vulnerable Patientengruppen darüber hinaus eine befristete Verlängerung erforderlich ist. Diese zusätzliche Zeit wird ggf. benötigt, um die sukzessive Umstellung zu den Regelungen wie vor der Pandemie zu erleichtern.		
31.	bad	1. Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie: a) Die Verlängerung der Regelungen in § 9 („Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Kenntnisnahme	
32.		b) Eine Begrenzung der Befristung auf Ende Juni 2020 wird jedoch als deutlich zu optimistisch betrachtet. Schon heute ist absehbar, dass die Corona-Pandemie die häusliche Krankenpflege noch deutlich länger beeinträchtigen wird. Der Gesetzgeber ist offensichtlich derselben Auffassung, wenn er Ansprüche wie z.B. aus § 150 Absatz 2 SGB XI n.F., der auch die Erstattung von Mindereinnahmen und Mehrausgaben im Bereich der häuslichen Krankenpflege mitumfasst, bis Ende September 2020 befristet hat. Der bad e.V. fordert vor diesem Hintergrund, auch die Regelungen in § 9 nicht nur bis Ende Juni, sondern bis Ende September 2020 zu befristen.	siehe lfd. Nummer 9	
33.		c) Dem Vorschlag der PatV ist dahingehend zu folgen, die nachfolgende Regelung zu treffen bzw. beizubehalten: <i>„Die nach § 5 Absatz 1 Satz 2 vorgesehene Beschränkung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage wird ausgesetzt. Die Erstverordnung kann nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden.“</i> Die Verlängerung der Sonderregelung ist erforderlich, weil sie u.a. dem Schutz der besonders vulnerablen Patientengruppe dient, die häuslicher Krankenpflege bedarf. Die Minimierung des Erfordernisses zum zusätzlichen Aufsuchen einer Arztpraxis sollte Infektionsrisiken weiterhin vermeiden helfen, ohne dass die erforderliche Versorgung der Patienten zu gefährden.	siehe lfd. Nummern 18	
34.		d) Dem Vorschlag der PatV ist dahingehend zu folgen, die nachfolgende Regelung zu treffen bzw. beizubehalten: <i>„Die Regelungen nach § 5 Absatz 2, wonach bei Folgeverordnungen für eine längere Dauer die Notwendigkeit begründet werden muss und die Folgeverordnung in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen ist, werden ausgesetzt.“</i> Die Verlängerung der Sonderregelung ist erforderlich, weil sie u.a. dem Schutz der besonders vulnerablen Patientengruppe dient, die häuslicher Krankenpflege bedarf. Die Minimierung des Erfordernisses zum zusätzlichen Aufsuchen einer Arztpraxis sollte Infektionsrisiken weiterhin vermeiden helfen, ohne dass die erforderliche Versorgung der Patienten zu gefährden.	siehe lfd. Nummern 17	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
35.		e) Dem Entwurf wird im Hinblick auf eine Verlängerung der folgenden Regelungen zugestimmt: <i>„§ 6 Absatz 6 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die 3-Tage-Frist zur Vorlage der Verordnung bei der Krankenkasse auf eine 10-Tage-Frist erweitert wird.“</i> <i>„Folgeverordnungen können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.“</i>	Kenntnisnahme	
36.	AWO	Der AWO Bundesverband unterstützt die Position der Pat-Vertreter*innen in der HKP-RL „§ 9 Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“ die Beschränkung der Dauer der Erstverordnung auf im Regelfall bis zu 14 Tage weiterhin auszusetzen. Die Erstverordnung kann nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden. Die Arbeiterwohlfahrt sieht aber in diesem Zusammenhang es als weiterhin geboten an, an dem Aussetzen der Regelungen zur Erstverordnung, die im Regelfall für bis zu 14 Tage ausgestellt werden, festzuhalten. Solange die epidemische Lage von nationaler Tragweite besteht, sollten Erstverordnungen weiterhin im Einzelfall und nach individuellem Bedarf auch für längere Zeiträume ausgestellt werden können. Gerade an Orten mit erhöhten Ansteckungsrisiken wie den Arztpraxen, unterstützt diese Maßnahme auch in den nächsten Wochen Infektionen zu vermeiden.	siehe lfd. Nummern 18 Zur Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite: siehe lfd. Nummer 30	
37.		Des Weiteren bittet der AWO Bundesverband e.V., dass der Gemeinsame Bundesausschuss Mitte Juni die pandemische Lage neu bewertet, um über ggf. weitere Verlängerungen der Sonderregelungen rechtzeitig beraten zu können.	siehe lfd. Nummer 2	

6.2.5 Stellungnahmen zur HilfsM-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
38.	eurocom	Wir begrüßen grundsätzlich die Vorschläge. Jedoch halten wir es aufgrund der anhaltenden Situation für dringend notwendig, die in § 8 a vorgesehene Ausnahmeregelung der Hilfsmittelrichtlinie auf alle medizinisch notwendigen Hilfsmittel auszuweiten.	Die Beschränkung auf zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel wird der Ausnahmesituation hinreichend gerecht, da	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>Im Hilfsmittelverzeichnis sind u.a. auch Hilfsmittel mit definierter Nutzungsdauer aufgeführt. Weiterhin können Hilfsmittel durch Defekte nur noch eingeschränkt bis gar nicht mehr gebrauchsfähig sein.</p> <p>Es ist nicht auszuschließen, dass es sich bei den Patienten, um Personen handelt, die den Risikogruppen angehören und somit den Weg in die Arztpraxis aufgrund des erhöhten Risikos nicht wahrnehmen. Jedoch benötigen auch diese Patienten die Versorgung mit Hilfsmitteln.</p> <p>Daher sollte der Zugang zur Hilfsmittelversorgung auch für diese Personengruppen ermöglicht werden. Somit schlagen wir vor § 8a Abs. 1 Buchst. b HilfsM-RL wie folgt zu ändern:</p> <p><i>„b) Folgeverordnungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragsärztin oder vom Vertragsarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist.“</i></p>	<p>für diese Hilfsmittel regelmäßig Folgeverordnungen erforderlich sind.</p> <p>Siehe auch Auswertung der Stellungnahmen zum Beschluss über Sonderregelungen aufgrund der COVID19-Pandemie vom 27. März 2020 (siehe dort lfd. Nummern 1, 3, 38 und 58).</p>	
39.	bpa	<p>Die Flexibilisierung bei der Verordnung von Hilfsmitteln wird begrüßt. Insbesondere die Verlängerung zur Möglichkeit der telefonischen Abstimmung für Verordnungen über zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (1 b) stellt für die Patienten, Angehörigen und Pflegedienste eine notwendige Vereinfachung dar.</p> <p>Begrüßenswert wäre, wenn auch die in 1 a und b aufgeführten Ausnahmeregelungen an die Feststellung des Deutschen Bundestags zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite gekoppelt werden. Dies würde ermöglichen, dass die Sonderregelungen solange gelten, wie eine aktuelle Gefährdungslage vorliegt und nicht vom G-BA für einen bestimmten Zeitraum festgesetzt werden.</p>	<p>Für diese Richtlinie besitzt der bpa kein Stellungnahmerecht.</p> <p>Kenntnisnahme</p> <p>Zur Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite: siehe lfd. Nummer 30</p>	
40.	BIV-OT	<p>Grundsätzlich begrüßt der Bundesinventionsverband für Orthopädietechnik die angedachten Änderungen im § 8a der Hilfsmittelrichtlinie mit der Verlängerung der Fristen für die Sonderregelungen zur Gültigkeit der ärztlichen Verordnungen und der erleichterten Ausstellung von Folgeversorgungen.</p>	<p>Kenntnisnahme</p> <p>siehe lfd. Nummer 9</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>Allerdings halten wir es für erforderlich, den zeitlichen Geltungsbereich zu erweitern, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass sich der pandemische Zustand bis zum nunmehr angedachten 30.06.2020 maßgeblich verbessert haben wird. Uns erscheint eine Verlängerung bis zum 30.09.2020 sachgerecht.</p> <p>Sofern diesem Vorschlag nicht gefolgt werden soll, böte es sich an, die Geltungsdauer des § 8a Abs. 1 HilfsM-RL an den Zeitraum aus § 8a Abs. 2 HilfsM-RL anzupassen und auch hier das Bestehen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite als maßgebliches Geltungskriterium heranzuziehen.</p> <p>Wir erlauben uns für diesen Fall jedoch darauf hinzuweisen, dass vor der Beendigung der Feststellung der epidemischen Lage eine Ankündigungs- bzw. Übergangsfrist von mindestens einer Woche notwendig ist, damit die Marktteilnehmer entsprechend informiert werden und sich auf die geänderten Regelungen vorbereiten können.</p>	<p>Zur Verknüpfung der Ausnahmeregelungen mit der Feststellung des Deutschen Bundestages zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite: siehe lfd. Nummer 30</p> <p>siehe hierzu auch lfd. Nummer 7</p>	
41.	biha	<p>[...] wir nehmen als die für die Wahrnehmung der Interessen des Hörakustikerhandwerks maßgebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene gem. § 92 Abs.7a i.V.m. § 127 Abs.9 SGB V zu dem von Ihnen übersandten Beschlussentwurf vom 19. Mai 2020 zur Änderung der HilfsM-RL aufgrund der COVID-19-Pandemie wie folgt Stellung.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass eine mündliche Stellungnahme in Anbetracht der Kürze der Frist nicht vorgesehen ist. Anderenfalls beantragen wir, zu den weiteren Beratungen des Unterausschusses „Veranlasste Leistungen“ zu der hier gegenständlichen Thematik zugelassen zu werden (§ 12 Abs. 5 Verfahrensordnung G-BA).</p>	<p>Von einer Anhörung wird aufgrund der Dringlichkeit nach 1. Kapitel § 12 Absatz 2 VerfO abgesehen.</p> <p>Der UA VL berät nach § 20 Absatz 1 Satz 1 der Geschäftsordnung des G-BA ausschließlich in nicht öffentlichen Sitzungen. Eine zeitweilige oder regelmäßige Teilnahme von Vertretern aus Berufsverbänden an der Vorbereitung von Entscheidungen in den Gremien des G-BA ist grundsätzlich nicht vorgesehen. Diesbezüglich besteht weder ein Antrags- noch ein Teilnahme-recht. Auch § 91 Absatz 9 Satz 2 SGB V und 1. Kapitel § 12 Absatz 5 VerfO beinhalten keine solchen Rechte stellungnahmeberechtigter Organisationen. Vielmehr bieten die Regelungen dem Unterausschuss die Möglichkeit, durch einvernehmlichen Beschluss die Erforderlichkeit der Teil-</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
			nahme festzustellen. Ein solcher Beschluss ist vom UA VL nicht getroffen worden.	
42.		<p>I. G-BA Beschlussentwurf vom 19. Mai 2020</p> <p>1. Punkt IV. (§ 6a HilfsM-RL)</p> <p>Wir kritisieren, dass die vom G-BA im Rahmen des Entlassmanagements geplante Verlängerung der Verordnungsdauer von 7 auf 14 Tagen weiterhin hinter den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes vom 25.03.2020 zurückbleibt.</p>	Siehe Auswertung der Stellungnahmen zum Beschluss über Sonderregelungen aufgrund der COVID19-Pandemie vom 27. März 2020 (siehe dort lfd. Nummer 1).	
43.		<p>2. Punkt IV. (§ 8 Absatz 2 Satz 1 HilfsM-RL)</p> <p>Wir begrüßen, dass die Aussetzung der Regelung des § 8 Abs. 2 Satz 1, wonach die Hilfsmittelversorgung nach Ausstellung der Verordnung innerhalb von 28 Kalendertagen aufgenommen werden muss, beibehalten wird.</p>	Kenntnisnahme	
44.		<p>3. Punkt IV. (zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel)</p> <p>Wir kritisieren, dass die vom G-BA geplanten Erleichterungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel weiterhin hinter den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes vom 25.03.2020 zurückbleiben.</p>	Siehe Auswertung der Stellungnahmen zum Beschluss über Sonderregelungen aufgrund der COVID19-Pandemie vom 27. März 2020 (siehe dort lfd. Nummern 3 und 38).	
45.		<p>II. Weiterer Änderungsbedarf</p> <p>Verordnungsvorbehalt für die Hörhilfenversorgung in § 27 HilfsM-RL</p> <p>Hörbeeinträchtigte Menschen sind aufgrund der aktuellen Lage mehr denn je auf einen entsprechenden Behinderungsausgleich angewiesen. Nur mit Hörsystem können viele Betroffenen überhaupt Nachrichten verfolgen, Hotlines kontaktieren oder telefonisch um Hilfestellungen z.B. beim Einkauf bitten.</p> <p>Auch die Bundesregierung hebt den hohen Stellenwert des Gesundheitswesens hervor, indem die „Leitlinien zum einheitlichen Vorgehen zur weiteren Beschränkung von sozialen Kontakten im öffentlichen Bereich angesichts der Corona-Epidemie“ vom 16.03.2020 bestimmen:</p> <p><i>„Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben unter Beachtung der gestiegenen hygienischen Anforderungen geöffnet.“</i></p> <p>Die Bundesländer haben den Leitlinien der Bundesregierung entsprechende Anordnungen erlassen und hierbei die Hörakustiker größtenteils auch explizit benannt.</p>	<p>Nicht Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens</p> <p>Siehe Auswertung der Stellungnahmen zum Beschluss über Sonderregelungen aufgrund der COVID19-Pandemie vom 27. März 2020 (siehe dort lfd. Nummern 4 bis 7).</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>Gleichzeitig beeinträchtigt die COVID-19-Pandemie weiterhin den Arztbetrieb in HNO-Praxen, so dass Terminvergaben zur Ausstellung des Muster 15 aktuell kaum bzw. nur mit großer zeitlicher Vorlaufzeit erfolgen.</p> <p>Deshalb weisen wir gerade für die aktuelle Situation der COVID-19-Pandemie nochmals darauf hin, dass der Arztvorbehalt des § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB V im Hilfsmittelbereich nicht gilt, sodass das Fehlen einer vertragsärztlichen Verordnung den Leistungsanspruch des Versicherten - hier auf ein Hörgerät - nicht ausschließt (st. Rechtsprechung Bundessozialgericht (BSG), vgl. Urt. v. 16.9.1999, BSGE 84, 266, Urt. v. 28.06.2001, BSGE 88, 204, Urt. v. 10.3.2010, SozR 4-2500 § 33 Nr. 29, LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 15.12.2011, Az.: L 5 KR 31/10).</p> <p>§ 33 Abs. Sa SGB V ändert daran nichts. Laut der Gesetzesbegründung nimmt die Vorschrift die oben zitierte Rechtsprechung des BSG auf und stellt klar, dass eine vertragsärztliche Verordnung im Hilfsmittelbereich nicht generell erforderlich ist (BT-Drs. 17 /10170, S. 25). Der Gesetzgeber brachte dies in § 33 Abs. Sa Satz 1 SGB V dadurch zum Ausdruck, dass eine vertragsärztliche Verordnung nur erforderlich ist, „soweit“ eine erstmalige oder erneute ärztliche Diagnose oder Therapieentscheidung medizinisch geboten ist. Durch das Wort „soweit“ wird klargestellt, dass nicht jede Hilfsmittelversorgung einer vorgehenden ärztlichen Verordnung bedarf.</p> <p>Dem entspricht der aktuell geltende Wortlaut des § 27 Abs. 1 HilfsM-RL. Klarstellen möchten wir an dieser Stelle, dass durch § 27 Abs. 1 HilfsM-RL in der jetzigen Fassung keinem Versicherten die Möglichkeit verwehrt ist, einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bzw. einen Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen bei Problemen mit dem Gehör/dem Hören aufzusuchen.</p> <p>Im Übrigen regeln die Verträge gern. § 127 Abs. 2 SGB V zwischen den Hörakustikern und den Krankenkassen das Nähere zu der Frage, in welchen Fällen eine ärztliche Verordnung erforderlich ist. Das entspricht dem gesetzgeberischen Konzept der Hilfsmittelversorgung und der Rechtsprechung des BSG.</p> <p>§ 33 Abs. 5a SGB V weist die Kompetenz zu bestimmen, in welchen Fällen eine vertragsärztliche Verordnung erforderlich ist, schon nicht dem G-BA im Rahmen der HilfsM-RL zu. Zum Letztentscheidungsrecht der Krankenkassen in Bezug auf die Hilfsmittelversorgung hat sich das BSG geäußert.</p> <p>Die Versorgung der Versicherten mit Hörhilfen dient dem unmittelbaren Behinderungsausgleich. Als solche ist die Versorgung der Versicherten somit nicht zwingend in die originär „ärztliche Therapie einer Erkrankung eingebunden“. Demgemäß urteilte das BSG am 10. März 2011 (Az.: B3 KR 9/10 R, Rn. 10) wie folgt:</p> <p><i>„Der Versorgungsanspruch nach § 33 Abs. 7 Satz 7 SGB V besteht weder allein aufgrund der vertragsärztlichen Verordnung (...) des Barcodelesegerätes Typ ... noch - wie die Vorinstanzen zu Recht angenommen haben - aufgrund der Auflistung dieses Gerätes im HMV</i></p>		

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>(. . .). Den Krankenkassen steht vielmehr ein eigenes Entscheidungsrecht zu, ob ein Hilfsmittel nach Maßgabe des § 33 SGB V zur medizinischen Rehabilitation, also zur Sicherung des Erfolges der Krankenhausbehandlung, zur Vorbeugung gegen eine drohende Behinderung oder zum Ausgleich einer bestehenden Behinderung, im Einzelfall erforderlich ist; dabei können die Krankenkassen zur Klärung medizinisch-therapeutischer Fragen den medizinischen Dienst der Krankenversicherung nach § 275 Abs. 3 SGB V einschalten (...)."</p> <p>Im Ergebnis kann der G-BA mangels Kompetenz keine Konkretisierung des § 33 Abs. 5a SGB V vornehmen. Entsprechende Konkretisierungen der Erforderlichkeit einer Hilfsmittelverordnung sind den Krankenkassen - ggf. in den Verträgen mit den Leistungserbringern - als Entscheidungsträger der Hilfsmittelversorgung zugewiesen.</p>		
46.		<p>Um der aktuellen Versorgungssituation gerecht zu werden, sollte daher zumindest für den Zeitraum der COVID-19-Pandemie klargestellt werden, dass § 27 Abs. 1 HilfsM-RL keine Anwendung findet und damit auf eine ärztliche Verordnung im Bereich der Hörhilfenversorgung vollständig verzichtet werden kann. Nur so können die Versicherten in der aktuellen Situation ausreichend geschützt, die Versorgung gesichert und die Arztpraxen entlastet werden. Hierbei ist besonders die Minimierung des Ansteckungsrisikos in den ohnehin überlasteten HNO-Praxen von Bedeutung, da ein Großteil der schwerhörigen Versicherten bereits altersbedingt zur Corona-Risikogruppe gehört.</p> <p>Der Beschlussentwurf vom 19. Mai 2020 sieht zwar Vereinfachungen im Hinblick auf den Beginn der Versorgung vor. Ohne weitergehende Erleichterungen auch zum Abschluss der Versorgung kann das in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf erklärte Ziel, die Herausforderungen der aktuellen Pandemie zu bewältigen, jedoch kaum erreicht werden.</p> <p>Um die bereits unmittelbar bevorstehende Unterversorgung der betroffenen Schwerhörigen zu vermeiden, bitten wir dringend darum, im Beschlussentwurf vom 19.05.2020 auch die Aussetzung der Verordnungspflicht in § 27 Abs. 1 HilfsM-RL vorzusehen.</p>	siehe lfd. Nummer 45	
47.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 8a („Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Für diese Richtlinie besitzt der bad kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	

6.2.6 Stellungnahmen zur SAPV-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
48.	bpa	Der bpa begrüßt die vorgesehene Regelung mit der erweiterten Einreichungsfrist. Die Verlängerung ist sachgerecht, um die SAPV-Teams zu entlasten. Der Grundsatz, dass die Ausnahmeregelung gilt, sobald die Bundesregierung eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt, erlaubt die gebotene Flexibilität.	Kenntnisnahme	
49.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 9 („Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Kenntnisnahme	

6.2.7 Stellungnahmen zur KT-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
50.	bpa	Der bpa begrüßt, dass auch die Sonderregelungen zu den Krankenfahrten bis Ende Juni 2020 verlängert werden. Die Streichung des Abs. b ist folgerichtig, da die Krankentransport-RL in § 7 Abs. 2 Satz 1 b keine Fristen enthält.	Für diese Richtlinie besitzt der bpa kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	
51.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 11 („Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Für diese Richtlinie besitzt der bpa kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	

6.2.8 Stellungnahmen zur ST-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
52.	APK	Wir sehen die Verlängerung der SARS.COVID-2 bedingten Änderung auf Grund der weiterhin bestehenden Auswirkungen auf die Leistungserbringung als geboten an und begrüßen die vorgeschlagenen Änderungen.	Kenntnisnahme	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>Die Änderungen in der Verordnungspraxis waren und sind hilfreich in der Weiterführung der Leistungserbringung, entscheidender für die im Sinne der Patientinnen und Patienten gebotene Aufrechterhaltung der Leistung ist die Eröffnung alternative Leistungserbringungsformen. Insofern möchten wir unsere Anregung, in Bezug auf die Leistungsgestaltung in § 3 der Richtlinie auch die Telekommunikation und digitale Kontaktmöglichkeit mit Kostenersatz für eine Soziotherapieeinheit zu ermöglichen, erneut übermitteln. Voraussetzung wäre, dass eine direkte bzw. persönliche Kontaktmöglichkeit (hier SARS-COV-2 bedingt, öffentlich-rechtliche Vorgaben) nicht realisierbar ist, das Ziel der Soziotherapie(-einheit) auch in dieser Form erreicht werden kann und der Datenschutz Berücksichtigung findet. Die bisherigen Ausführungsempfehlungen auf der Ebene der einzelnen Krankenkassen sind hier noch zu defensiv und bieten keine ausreichende Verbindlichkeit für die Kostenerstattung.</p>	<p>Siehe Auswertung der Stellungnahmen zum Beschluss über Sonderregelungen aufgrund der COVID19-Pandemie vom 27. März 2020 (siehe dort lfd. Nummern 13, 32 und 43).</p>	
53.	bpa	<p>Der bpa begrüßt die Verlängerung der Ausnahmeregelung sowie die Gleichbehandlung der Leistungsbereiche häusliche Krankenpflege, spezialisierte ambulante Palliativversorgung und Soziotherapie.</p> <p>Die Verknüpfung mit der Feststellung des Deutschen Bundestages gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz für eine epidemische Lage von nationaler Tragweite ist ebenfalls sinnvoll, da die Ausnahmeregelungen somit unmittelbar an die Gefährdungseinschätzung der Bundesregierung gekoppelt sind und grundsätzlich für den Pandemiefall eingeräumt werden.</p>	<p>Für diese Richtlinie besitzt der bpa kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme</p>	
54.	DV Gemein-depsychiatrie	<p>b) Verlängerung aller Sonderregelungen und ihrer Anpassungen aufgrund der COVID-19-Pandemie an § 5 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz.</p> <p>Wir halten es für erforderlich, dass alle Sonderregelungen so lange gelten, bis der Deutsche Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz die epidemische Lage von nationaler Tragweite für beendet erklärt hat. Kürzere Fristen sind nicht sinnvoll. Bei Beendigung der Pandemie hat der G-BA zu prüfen, ob für besonders vulnerable Patientengruppen eine befristete Verlängerung darüber hinaus erforderlich ist.</p> <p>Begründung:</p> <p>Schon heute ist absehbar, dass alle einschlägigen Regelungen für besonders vulnerable Personen, zu denen die Zielgruppe der Soziotherapie- und HKP-Patienten in aller Regel gehören, erst nach vollständiger Beendigung der Kontaktbeschränkungen und der übrigen Regelungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie entfallen können.</p> <p>Eine Verlängerung mit kürzerer Frist ist daher nicht sachgerecht und würde lediglich unnötigen Verwaltungsaufwand erzeugen.</p> <p>Tritt die Beendigung ein, ist unmittelbar danach durch den G-BA zu prüfen, ob infolge der Auswirkungen der Pandemie für besonders vulnerable Patientengruppen darüber hinaus</p>	<p>siehe lfd. Nummer 30</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		eine befristete Verlängerung erforderlich ist. Diese zusätzliche Zeit wird ggf. benötigt, um die sukzessive Umstellung zu den Regelungen wie vor der Pandemie zu erleichtern.		
55.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 10 („Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Für diese Richtlinie besitzt der bad kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	

6.2.9 Stellungnahmen zur AU-RL

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
56.	bpa	Die grundsätzliche Vorgabe zur möglichen Verlängerung der geltenden Fristen in einem Pandemiefall werden begrüßt. So kann flexibel auf eine (erneute) akute Gefährdungslage reagiert werden.	Für diese Richtlinie besitzt der bpa kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	
57.	bad	Die Verlängerung bzw. Änderung der Regelungen in § 4b („Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“) wird befürwortet.	Für diese Richtlinie besitzt der bad kein Stellungnahmerecht. Kenntnisnahme	