

► Verordnung

Ärzte dürfen Heilmittel, medizinische Reha und häusliche Krankenpflege künftig auch per Videosprechstunde verordnen

| Ärzte dürfen Heilmittel, häusliche Krankenpflege und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Zukunft auch per Videosprechstunde verordnen. Das hat der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 19.01.2023 beschlossen und die Voraussetzungen dafür konkretisiert (s. u.). Der Beschluss tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Anschließend prüft noch der Bewertungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen, ob die ärztliche Vergütung angepasst werden muss. Hierfür hat der Bewertungsausschuss maximal sechs Monate Zeit, d. h. bis Oktober 2023. |

Umsetzung
voraussichtlich
ab Oktober 2023

■ Voraussetzungen für die Verordnung von Heilmitteln und anderen Leistungen per Videosprechstunde

- Eine Erstverordnung von Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege per Videosprechstunde ist nicht möglich. Diese Einschränkung gilt für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, da diese ohnehin einmalig verordnet werden.
- Der Arzt muss die ordnungsrelevante Diagnose bereits durch persönliche Untersuchung im direkten Arzt-Patienten-Kontakt festgestellt haben.
- Der Arzt muss per Videosprechstunde sicher beurteilen können, ob die medizinischen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch weiterhin vorliegen. Ggf. ist eine weitere körperliche Untersuchung notwendig.
- Sind dem Arzt alle ordnungsrelevanten Informationen bekannt, kann er weitere Verordnungen bzw. Folgeverordnungen für Heilmittel bzw. häusliche Krankenpflege ausnahmsweise auch nach Telefonkontakt ausstellen.
- Der Patient hat keinen Anspruch auf eine Verordnung ohne unmittelbaren persönlichen Arztkontakt.

► Training

Metaanalyse: Intensiver Sport nach Knie-TEP erhöht Risiko für Revisions-OP offenbar nicht

| Wer nach einer Versorgung des Knies mit einer Totalendoprothese (TEP) intensiv Sport treibt, hat offenbar kein erhöhtes Risiko für eine Revisions-OP. Das belegt eine Metaanalyse aus den Niederlanden. |

Die Metaanalyse umfasst insgesamt fünf Kohorten- und eine Fall-Kontroll-Studie. Ausgewertet wurden 4.811 Eingriffe mit Knie-TEP an 4.263 Patienten. Die Nachbeobachtungszeit betrug 4–12 Jahre. Es wurde kein Zusammenhang zwischen dem Aktivitätsniveau und dem Risiko einer Revisions-OP festgestellt. Daher brauche sich sportliche Aktivität nach Versorgung mit einer Knie-TEP nicht auf Golf, Schwimmen und Gehen zu beschränken. Wer nach dem Eingriff aber technisch anspruchsvollere Sportarten (z. B. Skifahren, Tennis) praktiziert, sollte jedoch schon erfahren sein, so die Autoren.

Kein Zusammenhang
zwischen Aktivitäts-
niveau und Risiko
einer Revisions-OP

MERKE | Einschränkend fügen die Autoren hinzu, dass die Qualität des Studienmaterials gering bis mäßig ist.

↘ QUELLE

- A. Kornuijt, P. P. F. M. Kuijer, R. A. van Drumpt, M. Siebelt, A. F. Lenssen, W. van der Weegen: A high physical activity level after total knee arthroplasty does not increase the risk of revision surgery during the first twelve years: A systematic review with meta-analysis and GRADE. In: The Knee, published Oct 5, 2022. doi.org/10.1016/j.knee.2022.08.004.



IHR PLUS IM NETZ

Volltext
hier mobil
weiterlesen

