



## Die neue Coronavirus-Testverordnung - Informationen zur Umsetzung in der Praxis

Die neue Coronavirus-Testverordnung (TestV) führt mehrere bereits bekannte Testszenarien abrechnungsseitig zusammen und will somit für mehr Klarheit in der Praxis sorgen. Manches bleibt jedoch erläuterungsbedürftig, so dass wir Ihnen hiermit einige Hinweise zur Umsetzung in der Praxis an die Hand geben möchten.

**Dieses Telegramm ergänzt und konkretisiert das Telegramm Nr. 79 vom 16.10.2020.**

### Wer kann getestet werden?

Die Testverordnung unterscheidet im Wesentlichen drei Kategorien von Testungen:

- Testungen von Kontaktpersonen,
- Testungen von Personen nach Ausbrüchen und
- rein präventive Testungen.

Der Anspruch gilt jeweils für GKV-, PKV- und nicht versicherte asymptomatische Personen.

Im Rahmen der rein präventiven Testungen kann nun auch das Personal in Arztpraxen getestet werden.

### Achtung!

Für **Patienten mit Krankheitssymptomen** ändert sich nichts: Sie veranlassen weiterhin bei COVID-19-typischer Symptomatik einen PCR-Test und rechnen den Abstrich nach EBM/GOÄ ab.

### a) Kontaktpersonen von mit SARS-CoV-2 infizierten Personen

Kontaktpersonen sind unter anderem:

- Personen, die in den letzten zehn Tagen mindestens 15 Minuten mit einem Infizierten engen Kontakt hatten,
- Mitbewohner eines Infizierten,
- Personen, die in räumlicher Nähe zu Infizierten waren, zum Beispiel bei Feiern, gemeinsamem Sport in Innenräumen etc.

Vertragsärzte können selbst feststellen, wer die Kontaktpersonen ihrer eigenen oder der ihnen bekannten COVID-19-Patienten sind, und diese ebenfalls testen. Dies ist aber keine Verpflichtung zur Kontaktnachverfolgung.

### Ein persönliches Wort:

*Was Sie hier lesen, sind erneut keine Vorschriften der KVWL! Die neue Rechtsverordnung ist ein bürokratisches Produkt der Gesundheitspolitik aus Berlin. Wir geben uns wie immer große Mühe, Ihnen die neuen Vorgaben verständlich und nachvollziehbar zu erläutern. Diese Übersetzung der Vorschriften für den Praxisalltag sehen wir als selbstverständliche Leistung für unsere Mitglieder – sie bedeutet kein Einverständnis mit den Inhalten.*

Ihr Vorstand der KVWL

Dr. Dirk Spelmeyer, Dr. Volker Schrage, Thomas Müller

### b) Mitarbeiter und Bewohner in medizinischen Einrichtungen

#### Personal in Arztpraxen

Das Personal in Arztpraxen und auch das Praxispersonal anderer medizinischer Heilberufe (wie z.B. der Physiotherapie, Ergotherapie etc.) kann nun regelhaft einmal je Woche präventiv getestet werden. Hier besteht die Besonderheit, dass sowohl Antigen-Labortests als auch PoC-Antigen-Schnelltests möglich sind. Eine Abstimmung mit dem ÖGD ist nicht nötig. Für die Durchführung des Abstrichs bei eigenem Personal gibt es keine Vergütung. Die Abstriche bei fremdem Personal werden mit 15,00 Euro vergütet (SNR 97120).

Als Grundsatz gilt aber: Jeder Arzt/Zahnarzt testet sein Personal selbst!

Die Point-of-Care-Tests (PoC-Tests) müssen die Praxen selbst beschaffen. Sie können über den medizinischen Fachhandel oder die Apotheke bzw. den pharmazeutischen Großhandel bezogen werden; die Tests sind nicht über den Sprechstundenbedarf abzurechnen. Die Sachkosten für die Testkits können über die SNR 97122 abgerechnet werden und werden in Höhe der Beschaffungskosten, maximal jedoch in Höhe von 7,00 Euro erstattet.

Es dürfen ausschließlich Antigen-Testverfahren eingesetzt werden, die im Internet-Angebot des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgeführt sind: [www.bfarm.de/antigentests](http://www.bfarm.de/antigentests).

Positive Antigentests müssen durch einen PCR-Test bestätigt werden. Die Abrechnung erfolgt dann über den EBM (wie bei symptomatischen Tests).

#### **Testung vor Aufnahme in eine Einrichtung**

Testungen sind auch vor der Aufnahme eines Patienten in ein Krankenhaus zur ambulanten Versorgung (ambulante OP), eine Einrichtung des ambulanten Operierens, eine Dialyseeinrichtung oder ein Pflegeheim möglich. Praxen können den Test durchführen und den Abstrich abrechnen. Voraussetzung ist, dass die getestete Person darlegt, dass die Testung durch den ÖGD (z.B. über eine Allgemeinverfügung) oder die betreffende Einrichtung verlangt wurde. Vorgesehen sind in diesen Fällen PCR-Tests.

#### **Achtung!**

Bei stationärer Aufnahme muss das Krankenhaus nach KHG abrechnen.

#### **Einrichtungen und Unternehmen führen die präventiven Testungen ihrer Mitarbeiter, Bewohner und Besucher selbst durch**

Einrichtungen und Unternehmen wie Pflegeheime, Dialysezentren, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, usw. sind für die präventive Testung ihrer Mitarbeiter, Bewohner und Besucher selbst verantwortlich. Dazu müssen diese zunächst ein eigenes Testkonzept erstellen und mit dem zuständigen öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) abstimmen. Bei den Testungen der Einrichtungen sind grundsätzlich sogenannte Point-of-care (PoC) Antigentests einzusetzen für deren Beschaffung ebenfalls jede Einrichtung selbst verantwortlich ist.

Eine Durchführung dieser Tests sowie die Beschaffung der PoC-Tests durch Vertragsärzte ist ausdrücklich nicht vorgesehen!

Die PoC-Tests dürfen in den Einrichtungen nur von besonders eingewiesenem Personal durchgeführt werden. Die entsprechende Schulung kann auch von Vertragsärzten vorgenommen werden.

#### **c) Reiserückkehrer aus Auslands-Risikogebieten**

Personen, die aus RKI-Risikogebieten im **Ausland** zurückkehren, können weiterhin getestet werden. Der Einreisende erklärt dem Arzt gegenüber mündlich, dass er innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Risikogebiet nach Deutschland eingereist ist. Eine gesonderte Beauftragung durch den ÖGD ist nicht erforderlich.

#### **d) Personen in innerdeutschen Risikogebieten / Reisewillige**

Personen, die sich in einem **innerdeutschen** Risikogebiet (7-Tage-Inzidenz größer als 50) aufhalten oder von dort zurückkehren, haben nur einen Anspruch auf einen kostenlosen Test, sofern der zuständige ÖGD dies z.B. im Rahmen einer Allgemeinverfügung anordnet. Insbesondere gilt dies auch für Reisewillige deren Reiseziel einen Negativtest für Reisende aus Risikogebieten fordert. Dieser Anspruch endet aber grundsätzlich am 08.11.2020.

#### **Wie werden die Tests an asymptomatischen Personen abgerechnet?**

Die Durchführung eines Abstrichs (Gespräch, Entnahme, Bescheinigung) wird unabhängig von der Art des Tests (PCR, Antigen, PoC-Antigen), unabhängig vom Grund der Testung und unabhängig von der Personengruppe (GKV, PKV, Nicht-versichert) mit 15,00 Euro vergütet. Bitte dokumentieren Sie dazu einheitlich die **SNR 97120**.

Bei Durchführung eines PoC-Tests können die Sachkosten für das Testkit über die SNR 97122 abgerechnet werden. Die Vergütung erfolgt in Höhe der Beschaffungskosten, maximal jedoch in Höhe von 7,00 Euro. Bitte erfassen Sie die tatsächlichen Kosten für den Einzeltest im Feld „Betrag“.

Aktuell dürften die Marktpreise in der Regel über dem durch das BMG festgesetzten Erstattungsbetrag liegen.

#### **Hinweis!**

Hierbei handelt es sich um eine Übergangslösung der KVWL. Sobald die KBV in Abstimmung mit den anderen Beteiligten endgültige Vorgaben erarbeitet hat, werden wir Sie über die dann nötigen Anpassungen informieren.

#### **Wie werden die Schulungen von Pflegepersonal abgerechnet?**

Für eine ärztliche Schulung von Personal einer nichtärztlich geführten Einrichtung zur Anwendung und Auswertung von PoC-Antigen-Tests erhält der die Schulung durchführende Arzt einmalig 70,00 Euro je Einrichtung. Bitte legen Sie zur Abrechnung in Ihrem PVS ein Muster 5 im Ersatzverfahren mit folgenden Daten an und dokumentieren Sie die **SNR 97124**:

- VKNR 20/822
- Name: Name der Einrichtung
- Vorname: Name der Einrichtung
- Geburtsdatum: 01.01.2010
- Adresse: Adresse der Einrichtung
- Status: R
- Geschlecht: U (unbekannt)
- Datum (Behandlungstag: Tag der Schulung)

## Formulare

Die Beauftragung der labordiagnostischen Leistungen bei asymptomatischen Personen erfolgt übergangsweise über das Muster OEGD. Ausfüllhinweise finden Sie in der kompakten Abrechnungsübersicht.

Werden PoC-Tests durchgeführt, ist kein Auftrag nach Formular OEGD erforderlich, da das Abstrichmaterial direkt in der Praxis untersucht wird.

**Bitte denken Sie unbedingt daran, auf den jeweiligen Formularen (10c bzw. OEGD) die Telefonnummer (idealerweise die Handynummer) und – falls vorhanden – die E-Mail-Adresse des Patienten einzutragen!** Die Gesundheitsämter verlieren sonst wertvolle Zeit bei der Nachverfolgung der Kontakte.

## Rahmenvertrag ist zum 15.10.2020 außer Kraft getreten

Da die neue Testverordnung die Regelungen des zwischen der KVWL und einzelnen Kommunen geschlossenen Rahmenvertrags zur Beauftragung niedergelassener Ärzte durch den ÖGD überflüssig macht, verliert dieser seine Notwendigkeit und tritt außer Kraft. Sollten Sie als Arzt dem Rahmenvertrag beigetreten sein, erlischt auch dieser Beitritt. Sie müssen hier nichts weiter unternehmen. Die Leistungen aus dem Rahmenvertrag können nicht mehr abgerechnet werden.

**Bitte beachten Sie** vor allem auch die beiliegende kompakte **Abrechnungsübersicht** für die Arztpraxis als Handzettel für die tägliche Arbeit.

Diese und eine **ausführliche Übersicht der Testszenarien mit Abrechnungshinweisen** können Sie als PDF-Datei ebenfalls auf unserer Homepage unter **[www.kvwl.de/coronavirus](http://www.kvwl.de/coronavirus)** herunterladen.

# Abrechnungs-Übersicht für Arztpraxen COVID19 (Stand 30.10.2020)

## Testungen von asymptomatischen Personen

	Kontaktperson	Einrichtungen, ambulante OP	Praxispersonal	Risikogebiete
Anspruchsberechtigte Personen	Kontaktpersonen Feststellung durch ÖGD, Arzt oder Corona-Warn-App, auch nach Ausbruch	Vor (Wieder-) Aufnahme in eine Pflege- oder Reha- Einrichtung oder vor einer ambulanten OP	<b>Eigenes Praxispersonal</b>	Praxispersonal <b>anderer</b> med. Heilberufe z.B. Physiotherapie, Ergotherapie
EBM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet <b>AUSLAND</b>
Durchführung Abstrich	97120 (15€)	97120 (15€)	<input checked="" type="checkbox"/>	Aufenthalt in oder Rückkehr aus einem Risikogebiet <b>DEUTSCHLAND</b> bis 08.11.2020 <sup>2)</sup>
Diagnose	U99.0G, Z11G			
Testergebnis positiv	Kodierung erst bei kurativer Weiterbehandlung			
Testergebnis negativ				
PCR-Test	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Antigen-(Labor)-Test			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Antigen-POC-Test			<input checked="" type="checkbox"/> 97122 <sup>1)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> 97122 <sup>1)</sup>
Wiederholung	1 x je Fall	1 x je Fall	1 x je Woche	1 x je Fall
Laborauftrag	Muster OEGD			
Grund der Testung auf Laborformular ankreuzen	\$ 2 RVO Kontaktperson oder \$2 RVO Meldung Corona-Warn-App oder \$ 3 Ausbruch		\$ 4 RVO Verhütung der Verbreitung	\$4 Nr. 4a RVO Auslandsaufenthalt
Bei privat oder nicht versicherten Personen	GKV-Schein - VKNR: WL anderer KT 20/822			

→ **Telefonnummer und Einverständniserklärung des Patienten nicht vergessen! Bei reiner Wunschuntersuchung GOÄ-Rechnung!**

- 1) Sachkosten mit GOP 97122 abrechnen, tatsächliche Kosten im Feld Sachkosten eintragen, Erstattungsbetrag maximal 7,00 Euro.
  - 2) ACHTUNG: Nur bis zum 08.11.2020 und nur nach Beauftragung durch das Gesundheitsamt (Einzelauftrag oder Allgemeinverfügung).
- \*) Im Rahmen der nationalen Teststrategie empfohlener Test. Nach ärztlicher Beurteilung sind besonders bei begrenzten Testkapazitäten Abweichungen möglich.

## Testungen von symptomatischen Patienten und Schul-/Kita-Beschäftigten

	Patient	Schule/Kita
	symptomatisch	asymptomatisch
Anspruchsberechtigte Personen	Symptomatische GKV-Versicherte	Beschäftigte in Schulen und Kitas 26.10. bis 22.12.2020
EBM	✓ und 88240	⊗
Durchführung Abstrich	02402 (8€) <sup>3)</sup>	97050 (20€)
Laborbudget	32006	-
Diagnose	J06.9G, Z20.8G, U99.0G	U99.0G, Z11G
Testergebnis positiv	U07.1G	Kodierung erst bei kurativer Weiterbehandlung
Testergebnis negativ	ggf. U07.2G	
PCR-Test	✓	✓
Antigen-(Labor)-Test	✓	⊗
Antigen-POC-Test	⊗	⊗
Wiederholung	nach ärztlichem Ermessen	3 x je Person
Laborauftrag	Muster 10C	Muster 10C
Grund der Testung auf Laborformular ankreuzen	Diagnostische Abklärung (GOP 32816)	Tätigkeit in Einrichtung → Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Kitas, Schulen)
Bei privat oder nicht versicherten Personen	GOÄ-Rechnung	GKV-Schein VKNR.: MAGS 38/820

→ **Telefonnummer und Einverständniserklärung des Patienten nicht vergessen! Bei reiner Wunschuntersuchung GOÄ-Rechnung!**

3) Im vierten Quartal 2020 wird die Vergütung auf 10,00 Euro an Werktagen und 15,00 Euro an Samstagen aufgestockt.