

## ÜBERSICHT: TESTS AUF SARS-COV-2 IN DER ARZTPRAXIS

ANSPRUCH, ABSTRICH UND ABRECHNUNG, FORMULAR, BEAUFTRAGUNG, MELDEPFLICHT, KODIERUNG		
<b>ANSPRUCH</b>		
<p><b>Personen mit COVID-19-Symptomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› mit oder ohne epidemiologischen Zusammenhang zu einem COVID-19-Fall</li> </ul>	<p><b>Personen nach Meldung „erhöhtes Risiko“ durch Corona-Warn-App, wenn die Personen direkt den Vertragsarzt aufsuchen</b></p>	<p><b>Personen nur nach Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) gemäß Rechtsverordnung (RVO):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› bei Kontakt zu infizierter Person, z.B. in der Familie</li> <li>› nach Meldung „erhöhtes Risiko“ durch Corona-Warn-App, wenn die Person ein Gesundheitsamt aufsucht</li> <li>› z.B. in Schulen, Pflegeheimen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Ausbruchsgeschehen</li> <li>• zur Verhütung der Verbreitung des Virus</li> </ul> </li> <li>› nach Aufenthalt in einem Risikogebiet</li> </ul>
<b>ABSTRICH</b>		
<p><b>Abrechnung nach EBM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Versicherten-, Grund- oder Notfallpauschale (Abstrich ist Bestandteil der Pauschalen)</li> <li>› Ggf. weitere GOP bei Hausbesuch</li> <li>› Kennziffer 88240 für extrabudgetäre Vergütung (Angabe jeweils am Behandlungstag)</li> <li>› Kennziffer 32006 für Laborkosten (keine Belastung des Laborbudgets)</li> </ul>	<p><b>Abrechnung nach EBM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› GOP 02402 (10 Euro extrabudgetär)</li> <li>› Versicherten-, Grund- oder Notfallpauschale</li> <li>› Kennziffer 32006 für Laborkosten (keine Belastung des Laborbudgets)</li> </ul>	<p><b>Abrechnung nach Sonderregelungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› gemäß regionaler Vereinbarung mit dem ÖGD, z.B. Rahmenvereinbarung zwischen ÖGD und KV</li> <li>› gilt für GKV-Versicherte und für Nicht-GKV-Versicherte</li> </ul>
<b>FORMULAR</b>		
<p><b>Formular 10C</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Stellt die KV bereit</li> <li>› Bis zur Bereitstellung: Formular 10</li> </ul>	<p><b>Formular 10C</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Stellt die KV bereit</li> <li>› Bis zur Bereitstellung: Formular 10</li> </ul>	<p><b>Formular OEGD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Stellt in der Regel der ÖGD bereit</li> <li>› Bis zur Bereitstellung: freier Auftrag analog Formular OEGD</li> </ul>

## ANSPRUCH, ABSTRICH UND ABRECHNUNG, FORMULAR, BEAUFTRAGUNG, MELDEPFLICHT, KODIERUNG

### BEAUFTRAGUNG LABOR

<ul style="list-style-type: none"> <li>› Auftrag zur diagnostischen Abklärung (GOP 32816)</li> <li>› Vertragsärztliches Labor beauftragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Auftrag zur Testung nach Meldung erhöhtes Risiko durch Corona-Warn-App (GOP 32811)</li> <li>› Vertragsärztliches Labor beauftragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Auftrag zur Testung entsprechend den Vorgaben des ÖGD</li> <li>› PLZ des beauftragenden ÖGD auf dem Formular angeben</li> <li>› Vertragsärztliches Labor beauftragen (sofern ÖGD kein anderes Labor benennt)</li> </ul>
--	--	--

### ÜBERMITTLUNG TESTERGEBNIS DURCH DAS LABOR

<ul style="list-style-type: none"> <li>› An die Arztpraxis</li> <li>› An den Corona-Warn-App-Server beim Robert Koch-Institut, wenn die Zustimmung des Getesteten auf dem Formular 10C vermerkt ist</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› An die Arztpraxis</li> <li>› An den Corona-Warn-App-Server beim Robert Koch-Institut, wenn die Zustimmung des Getesteten auf dem Formular 10C vermerkt ist</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› An den ÖGD bzw. die Arztpraxis, die im Auftrag des ÖGD den Test veranlasst hat</li> <li>› An den Corona-Warn-App-Server beim Robert Koch-Institut, wenn die Zustimmung des Getesteten auf dem Formular 10 OEGD vermerkt ist</li> </ul>
--	--	---

### KODIEREN NACH ICD-10 DURCH DIE ARZTPRAXIS

<ul style="list-style-type: none"> <li>› Immer: Kode für die klinische Manifestation, z.B. J06.9 G und U99.0! G für die Veranlassung des Tests</li> <li>› Kontakt zu COVID-19-Fall: zusätzlich Z20.8 G</li> <li>› Positives Ergebnis: zusätzlich U07.1! G</li> <li>› Negatives Ergebnis:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologisch bestätigte Erkrankung: zusätzlich U07.2! G</li> <li>• Epidemiologisch nicht bestätigte Erkrankung: keine zusätzliche Kodierung</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Immer: Z20.8 G für den COVID-19-Fall und U99.0! G für die Veranlassung des Tests</li> <li>› Positives Ergebnis: zusätzlich U07.1! G und Z22.8 G</li> <li>› Negative Ergebnis: keine zusätzliche Kodierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Keine Kodierung vorgesehen ggf. regionale Vereinbarungen berücksichtigen</li> <li>› Kodierung erst, wenn bei kurativer Behandlung vertragsärztliche Leistungen abgerechnet werden</li> </ul>
---	---	---

### MELDEPFLICHTEN

<ul style="list-style-type: none"> <li>› Meldung aller klinisch-epidemiologischen Verdachtsfälle, aller laborbestätigten COVID-19-Fälle und aller Krankheits- und Todesfälle sowie Meldung nach Genesung eines COVID-19-Patienten – innerhalb von 24 Stunden an das jeweilige Gesundheitsamt</li> </ul>
---