Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebes Praxisteam,

Coronavirus (SARS-CoV-2): Änderungen bei Indikation, Anforderung und Abrechnung der Testung

In Bezug auf das Coronavirus (SARS-CoV-2) und der Zusammenarbeit von Arztpraxen und Laboren gibt es immer wieder neue Erkenntnisse und Aktualisierungen. Mit diesem Schreiben möchten wir Sie über Änderungen bei Indikation, Anforderung und Abrechnung der Testung informieren.

1) Symptomatische Patienten - geänderte RKI-Kriterien zur Testindikation

Die zu erwartenden saisonalen Veränderungen der Symptomhäufigkeit, insbesondere von akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) hat das Robert-Koch-Institut bewogen, die Testkriterien für SARS-CoV-2-Infektionen bei symptomatischen Patienten an die Herbst- und Wintersituation anzupassen. Es ist vor dem Hintergrund der derzeit begrenzten Testkapazitäten und der Häufigkeit von Erkältungskrankheiten in den Wintermonaten nicht möglich, alle COVID-19-Erkrankungen in Deutschland durch Tests zu bestätigen. Deshalb ist es in dieser Phase angezeigt, sich bei jeglicher respiratorischer Symptomatik für mindestens 5 Tage häuslich zu isolieren und erst nach weiteren 48 h ohne Symptome die Isolierung zu beenden. Testungen sollen nach den RKI-Empfehlungen bei folgenden Settings erfolgen:

Testkriterien	
1. Schwere respiratorische Symptome (z. B. akute Bronchitis, Pneumonie, Atemnot oder Fieber) **ODER** **2.** Störung des Geruchs- und Geschmackssinns **ODER** **3.** Symptome und Kontakt (KP1) mit einem bestätigten COVID-19-Fall ▸ Verdachtsfall meldepflichtig! **ODER** **4.** Verschlechterung des klinischen Bildes nach anhaltenden akuten respiratorischen Symptomen **ODER**	**5.** bei leichten Symptomen **UND** ▸ Zugehörigkeit zu Risikogruppe ODER ▸ Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis, Krankenhaus ODER ▸ nach Exposition, bspw. Veranstaltungen mit unzureichender Einhaltung der AHA+L-Regeln ODER ▸ Kontakt zu Personen mit akuter respiratorischer Erkrankung (im Haushalt oder Cluster ungeklärter Ursache UND 7-Tages-Inzidenz > 35/100.000) ODER ▸ während Symptomatik Kontakt zu vielen Personen ODER ▸ weiterhin (prospektiv) enger Kontakt zu vielen Personen oder Risikopatienten

www.rki.de/covid-19-testkriterien

Das vollständige Flussschema finden Sie auf den Seiten des RKI unter dem Suchbegriff „COVID-19-Verdacht Testkriterien“. Generell gilt: Tests bei Personen **mit Symptomatik** werden nach **EBM** abgerechnet **(Muster 10c),** Tests bei Personen **ohne Symptomatik** nach der **Testverordnung (Muster OEGD →** hier **zwingend** den Grund **§2- 4 anstreichen).**

Ein Hinweis in eigener Sache: Kommt das Abstrichmaterial taggleich ins Labor, ist dies völlig ausreichend. Eine zusätzliche Anfahrt der Laborfahrer sollte möglichst vermieden werden.

2) Übersicht der Testindikationen SARS-CoV-2

In der folgenden Tabelle finden Sie eine Übersicht, bei welcher Anspruchsberechtigung, welche Testung vorzunehmen ist. In der Tabelle ist gleichzeitig eine Priorisierung der Testung dargestellt. Oben die Testung mit der höchsten Priorität (1) und dann folgend eine abnehmende Priorität.

Testgrund	Empfohlene Testart	Abrechnung	Formular
1. Symptomatische Patienten	1. PCR 2. Antigentest*	a)	Muster 10C
2. Asymptomatische Kontaktpersonen (gleicher Haushalt, 15-minütiger Kontakt, Corona-Warn-App) der Allgemeinbevölkerung	1. PCR 2. Antigentest*	b)	Muster OEGD
Patienten/Bewohner/Betreute bei Ausbruch in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. PCR 2. Antigentest		
Personal bei Ausbruch in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. PCR 2. Antigentest		
Personal bei Ausbruch in (Zahn-) Arztpraxen/ Praxen humanmedizinscher Heilberufe	1. PCR 2. Antigentest		
3. Personen bei Ausbruch in Einrichtungen/Unternehmen nach §§23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG (z.B. Arztpraxen, Kitas, Schule, Asylbewerberheime)	1. PCR 2. Antigentest	b)	Muster OEGD
Patienten/Bewohner/Betreute (Wieder-) Aufnahme sowie vor ambulanten OPs oder vor ambulanter Dialyse in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. PCR 2. Antigentest*		
4. Personal ohne Covid-19 Fall in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. Antigentest 2. PCR	c)	Auswertung Antigentest in Praxis, kein Muster erforderlich
Personal ohne Covid-19 Fall in(Zahn-) Arztpraxen/ Praxen humanmedizinscher Heilberufe	1. Antigentest 2. PCR**		
5. Patienten/Bewohner/Betreute ohne Covid-19 Fall in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. Antigentest 2. PCR**	c)	Auswertung Antigentest in Praxis, kein Muster erforderlich
Besucher vor Besuch der Einrichtung in KH/Pflege/Einrichtungen (für Behinderte, Rehas, ambulante OPs, ambulante Dialyse)	1. Antigentest 2. PCR**		
6. (nur mehr gültig bis einschl. 15.12.2020) **Einreisende** aus Auslands-Risikogebiet (gemäß Musterquarantäneverordnung/Testpflichtverordnung noch bis einschließlich 15.12.2020).	1. PCR 2. Antigentest	b)	Muster OEGD

a) GOP 02402 (8,00 €) | GOP 02403 (7,00 €) Zuschlag, wenn in dem Quartal keine Versicherten Grund-, Konsiliar- oder Notfallpauschale abgerechnet wird
b) Vergütung 15,00 € für Gespräch, Entnahme Körpermaterial, Ergebnismitteilung und Ausstellung eines Zeugnisses

c) Sachkosten für den Antigen-Test sind in Höhe der Beschaffungskosten (maximal 9,00 € je Test) erstattungsfähig. Für die Mitarbeiter der eigenen Praxis ist der Abstrich nicht berechnungsfähig.
* möglich bei begrenzter PCR-Kapazität
** möglich, Kosten nicht durch Verordnung gedeckt

Neu ist, dass für Gespräche zur Feststellung nach § 2 Kontaktperson mit dem Ergebnis, dass kein Test ausgelöst wird, nun eine Vergütung von 5,00 € angesetzt werden kann.

3) Corona-Warn-App: Abrechnung nur nach Testverordnung – OEGD-Schein

Bei symptomfreien Personen mit Warnung durch die Corona-Warn-App ist die Durchführung eines SARS-CoV-2-PCR-Tests innerhalb von 10 Tagen nach der Warnung möglich. Die Tests wurden bisher in erster Linie über Formular Muster 10C beauftragt und nach EBM abgerechnet. Dies hat sich mit der angepassten Testverordnung (TestV) des Bundesgesundheitsministeriums geändert. Demnach erhalten diese Personen **nach § 2 der Verordnung als Kontaktperson** einen Test. Dazu ist entsprechend die **Beauftragung mit** einem **OEGD-Schein** erforderlich.
Die GOP 32811 wird **zum 1. Januar im EBM gestrichen**, da die Abrechnung der Testung nach Meldung der Corona-Warn-App **dann ausschließlich nach der Testverordnung** erfolgt. Bereits jetzt sollte diese Abrechnung nach der Testverordnung erfolgen.

4) Wirtschaftlichkeitsbonus Labor: Angabe der Kennnummer entfällt

Wenn Sie als Praxis den Erregernachweis auf SARS-CoV-2 veranlassen, musste bislang dafür die Kennnummer 32006 eingesetzt werden. Dies ist jetzt nicht mehr erforderlich. Ihr Laborbudget wird automatisch nicht belastet. Der Bewertungsausschuss hat den EBM entsprechend angepasst. Rückwirkend zum 1. Oktober bleiben die Laboruntersuchungen auf den Erregernachweis SARS-CoV-2 grundsätzlich bei der Ermittlung des arztpraxisspezifischen Fallwertes unberücksichtigt und belasten nicht das Laborbudget.

Quelle: https://www.kbv.de/html/1150_49300.php

Bei Rückfragen stehen wir wie immer gerne unter 0351 47049-0 zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen Kraft, Besonnenheit und eine besinnliche Adventszeit.
Bleiben sie gesund!

Ihr Laborteam

Karikatur: Uwe Herrmann