

SONDERREGELUNGEN COVID-19

## Corona-Update: AU, Rezept und Beratung per Telefon, neue Teststrategie und gelockerte Fristen

Wegen des aktuellen Infektionsgeschehens und der bevorstehenden Erkältungs- und Grippezeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) diverse Sonderregelungen, die bereits in Quartal II/2020 galten, reaktiviert. Daneben haben auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen diverse weitere Beschlüsse gefasst. Zudem gelten seit dem 15.10.2020 eine neue Rechtsverordnung des Bundesgesundheitsministeriums zur Testung asymptomatischer Personen und seit dem 03.11.2020 neue Testkriterien des Robert-Koch-Instituts (RKI).

### Telefonische AU-Bescheinigung wieder möglich

Zunächst befristet bis zum 31.12.2020 darf die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (AU) bei Versicherten mit Erkrankungen der oberen Atemwege, die keine schwere Symptomatik aufweisen, für einen Zeitraum von bis zu sieben Kalendertagen auch nach telefonischer Anamnese erfolgen. Eine Verlängerung der AU kann im Wege der telefonischen Anamnese einmalig für einen weiteren Zeitraum von bis zu sieben Kalendertagen erfolgen. Für den postalischen Versand der AU-Bescheinigung kann die mit 0,90 Euro bewertete EBM-Nr. 88122 berechnet werden. Die Regelung gilt auch für die Ausstellung einer „Ärztlichen Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei der Erkrankung eines Kindes“ (Muster 21).

### Abrechnung telefonischer Beratungen

Seit dem 02.11.2020 kann bei bekannten Patienten für telefonische Beratungen – wie schon in Quartal II/2020 – die **EBM-Nr. 01434** abgerechnet werden (Details hierzu im Beitrag auf Seite 6 dieser Ausgabe).

Zudem können substituierende Ärzte die **EBM-Nr. 01952** für das therapeutische Gespräch mit einer Dauer von mindestens zehn Minuten auch bei einem telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt (APK) berechnen. Beide Regelungen sind zunächst bis zum 31.12.2020 befristet.

### Ausstellung von Verordnungen

Befristet bis zum 31.01.2021 können bestimmte Folgeverordnungen bei bekannten Versicherten wieder nach telefonischer Anamnese ausgestellt und per Post an den Versicherten geschickt werden. Dies gilt für Verordnungen über häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Hilfsmittel sowie Krankentransporte und Krankenfahrten.

Ferner wurde die Vorlagefrist für Verordnungen bei der Krankenkasse für häusliche Krankenpflege, spezialisierte ambulante Palliativversorgung und Soziotherapie von drei auf zehn Tage verlängert.

Telefon-AU wieder aktiviert – Postversand mit Nr. 88122 berechnungsfähig



SIEHE AUCH  
Beitrag auf  
Seite 6

Zahlreiche Fristen gelockert – bis zum 31.01.2021

Heilmittel-Verordnungen bleiben auch gültig, wenn die Leistungserbringung länger als 14 Tage unterbrochen wird. Zudem werden Fristen für die Verordnung häuslicher Krankenpflege angepasst. So müssen Folgeverordnungen nicht in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums ausgestellt werden.

Auch können Ärzte Folgeverordnungen für bis zu 14 Tage rückwirkend verordnen. Eine längerfristige Folgeverordnung von häuslicher Krankenpflege muss nicht begründet werden. Auch diese Regelungen gelten zunächst bis zum 31.01.2021.

### Abrechnung von Portokosten

Portokosten für den  
Versand von  
Überweisungen und  
Verordnungen

Da wegen der Corona-Pandemie persönliche APK teilweise durch telefonische Kontakte bzw. durch Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde ersetzt werden, müssen mehr Verordnungen und Überweisungen postalisch zugestellt werden.

Befristet bis zum 31.12.2020 kann daher „bei medizinischer Notwendigkeit und Vertretbarkeit“ und bei bekannten Patienten für die postalische Zustellung die EBM-Nr. 88122, bewertet mit 0,90 Euro, berechnet werden. Diese Regelung gilt für

- Folgeverordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Hilfsmitteln (mit Ausnahme von Sehhilfen und Hörhilfen) nach **Muster 16**,
- Verordnungen einer Krankenförderung nach **Muster 4**,
- Überweisungen nach **Muster 6** und **Muster 10**,
- Folgeverordnungen nach den **Mustern 12** (häusliche Krankenpflege), **13**, **14** und **18** (Heilmittel) und
- Folgeverordnungen zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach **Muster 63**.

Als „bekannt“ gilt dabei ein Patient, bei dem im aktuellen Quartal oder in einem der sechs Vorquartale (das sind die Quartale II/2019 bis III/2020) ein

- persönlicher APK in
- derselben Arztpraxis stattgefunden hat.

Abrechnungsausschlüsse zur  
Nr. 88122 vorübergehend  
aufgehoben

Der Bewertungsausschuss hat zudem beschlossen, dass die Nr. 88122 auch neben den Nrn. 01430, 01435 und 01820 berechnet werden kann. Die Anmerkungen zu diesen EBM-Nrn., die einer Nebeneinanderberechnung entgegenstehen, finden – zunächst bis 31.12.2020 – **keine Anwendung**.

### Corona-Testung bei asymptomatischen Patienten

Neue Corona-  
Teststrategie

Angesichts regelmäßiger Änderungen ist es schwierig, bei asymptomatischen Patienten den Überblick über die Möglichkeiten und Abrechnungsregeln der Testung auf eine Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 zu behalten.

Das Bundesgesundheitsministerium hat seine Rechtsverordnung zur Testung von symptomfreien Personen zum 15.10.2020 geändert. Danach gibt es im Wesentlichen drei Kategorien von Testungen:

- Testungen von Kontaktpersonen,
- Testungen von Reiserückkehrern aus Risikogebieten und
- rein präventive Testungen, u. a. auch des **Praxispersonals** sowie vor ambulanten Operationen.

Eine aktuelle Übersicht über die häufigsten Fallgestaltungen in der Arztpraxis finden Sie bei der KBV online unter [iww.de/s4239](http://iww.de/s4239).

## Testung symptomatischer Patienten

Um eine Überlastung von Arztpraxen, Eltern, Betreuungseinrichtungen etc. zu verhindern, hat das RKI seine Testkriterien für die Testung von symptomatischen Personen geändert (beim RKI online unter [iww.de/s4245](http://iww.de/s4245)). Vorrangig sollen vulnerable Gruppen, Personen mit deutlicher klinischer Symptomatik und Personen mit einer ausgeprägten Expositionswahrscheinlichkeit getestet werden.

## „Corona-Behandlungsfälle“ mit der Nr. 88240 kennzeichnen

Der Bewertungsausschuss hat die Kriterien für eine Kennzeichnung von Leistungen im Zusammenhang mit klinischem Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) für das Quartal IV/2020 präzisiert. Seit dem 01.10.2020 erfordert die Kennzeichnung der erbrachten Leistungen mit der Nr. 88240

- einen **begründeten** klinischen Verdacht (COVID-19-typische Symptomatik wie akute respiratorische Symptome oder Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn oder klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie) oder
- eine **nachgewiesene** Infektion.

Die mit der Nr. 88240 gekennzeichneten Leistungen sowie die Versichertenpauschale werden unverändert **extrabudgetär** vergütet.

## Nachweisfrist der Fortbildungsverpflichtung verlängert

Da wegen der Corona-Pandemie Fortbildungsveranstaltungen, Kongresse und Qualitätszirkelsitzungen ausfallen, wurde die Frist zum Nachweis der erforderlichen 250 Fortbildungspunkte bis zum 31.12.2020 verlängert.

## NäPa: Sonderregelung für Refresher-Fortbildung

Die Delegationsvereinbarung sieht vor, dass nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung eine alle drei Jahre zu wiederholende Fortbildungsveranstaltung mit mindestens 16 Stunden nachweisen müssen. Da aufgrund der Corona-Pandemie diese Refresher-Fortbildungen ausgesetzt oder nur eingeschränkt durchgeführt wurden, wurde die Frist für den Nachweis des Refresher-Kurses um sechs Monate verlängert.

Diese Verlängerung betrifft diejenigen NäPa-Genehmigungen, bei denen die Drei-Jahres-Frist im Zeitraum vom 01.07.2020 bis zum 31.12.2020 endet.



**IHR PLUS IM NETZ**  
Corona-Testübersicht  
unter [iww.de/s4239](http://iww.de/s4239)



**IHR PLUS IM NETZ**  
RKI-Testkriterien  
unter [iww.de/s4245](http://iww.de/s4245)

Fortbildungsfristen  
für Ärztinnen und  
Ärzte ...

... sowie für NäPa  
verlängern sich