

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

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

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

BEAUFTRAGUNG LABOR

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

ÜBERMITTLUNG TESTERGEBNIS DURCH DAS LABOR

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

KODIEREN NACH ICD-10 DURCH DIE ARZTPRAXIS

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

MELDEPFLICHTEN

<ul style="list-style-type: none"> › 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
