

Abrechnung bei Patienten mit Verdacht auf Coronavirus

Corona-Schwerpunktpraxen (symptomatische Testung)

Leistungen	Abrechnung/Angabe
Versichertenpauschale oder fachgruppenspezifische Grundpauschale	GOP 03000/04000 (Haus-/Kinderärzte); 13210 – 13212 (fachärztliche Internisten); 09210 – 09212 (HNO-Ärzte) etc.
Je nach Behandlungsbedürftigkeit, ggf. weitere notwendige Leistungen aus dem jeweiligen arztgruppenspezifischen Bereich des EBM	
Fallwertzuschlag 10 Euro für Anamnese, Untersuchung, Behandlung und Testung	GOP 99915 (ausschließlich für Untersuchungen bei Patienten mit Verdacht auf Coronavirus)
Aufwandspauschale 100 Euro pro mindestens 4 Stunden; höchstens 2 x am Tag, je Arzt	GOP 99916 (gültig bis 30.09.2020)
Aufwandspauschale 100 Euro je 20 im Quartal abgerechnete GOP 99915	GOP 99914 (gültig ab 01.10.2020; wird von der KVBW zugesetzt)
Kennzeichnung des Behandlungsfalls an allen Tagen, an denen der Patient wegen des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder wegen einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus behandelt wird	Pseudo-GOP 88240, je Behandlungstag
Bei Veranlassung PCR-Test: Kennzeichnung des Behandlungsfalls der beauftragenden Praxis mit der Laborkennnummer (Ausnahmekennzeichen WiBo)	GOP 32006

Leistungen	Abrechnung/Angabe
Veranlassung der Laboruntersuchung	mittels Muster 10C
ICD-Angabe	<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
Schutzausrüstung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mund-Nasen-Schutz, ▪ langärmelige, mindestens flüssigkeitsabweisende Schutzkittel mit Rückenschluss und Abschlussbündchen an den Armen (z. B. nach DIN EN 14126:2004-01), ▪ partikelfiltrierende Atemschutzmasken, sog. Filtering Face Pieces – FFP (Schutzstufe FFP2; FFP3 oder Respirator insbesondere bei ausgeprägter Exposition, z. B. Bronchoskopie oder bei anderen Tätigkeiten, bei denen große Mengen Aerosole entstehen können). 	Wenn Sie aktuell Bedarf an Schutzausrüstung für Ihre Praxis haben, nutzen Sie bitte unser Online-Bestellformular www.kvbawue.de/schutzbedarf Wir beliefern Sie dann kostenlos.
Telefonische Inanspruchnahme (Kontaktaufnahme durch den Patienten)	GOP 01435 einmal im Arztfall (bei Kindern unter 12 Jahren zweimal) – bei alleinigem Telefonkontakt

Leistungen	Abrechnung/Angabe
<p>Videosprechstunde</p> <p>siehe Merkblatt: www.kvbawue.de/pdf3525</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GOP 01450 (Zuschlag Videosprechstunde, je Kontakt) ▪ GOP 01444 (Zuschlag Authentifizierung eines unbekanntem Patienten, einmal im Behandlungsfall) ▪ Pseudo-GOP 88220 (Kennzeichnung von Fällen, bei denen ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden, einmal im Behandlungsfall) und Versichertenpauschale oder fachgruppenspezifische Grundpauschale
<p>Wartezeit-Zuschlag gemäß TSVG</p> <p>(auch bei telefonischem Kontakt und Videosprechstunde)</p>	<p>50 % Zuschlag auf Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale bei Vermittlung durch die Terminservicestelle (TSS). Kennzeichnung der arztgruppenspezifischen GOP mit Buchstabe A (TSS-Akutfall, 24 Std., spätestens Folgetag) oder Buchstabe B (TSS-Terminfall 1. bis 8. Tag) z. B. 03010B/04010B (Haus-/Kinderärzte), 13228B (Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt), 09228B (HNO-Ärzte)</p>

Hinweis:

Aktuelle Testkriterien des RKI: akute respiratorische Symptome jeder Schwere und/oder Verlust von Geruchs-/Geschmackssinn bei allen Patienten unabhängig von Risikofaktoren (siehe Schema des RKI zur Verdachtsabklärung: www.rki.de/covid-19-flussschema)