



DEUTSCHER  
HAUSÄRZTEVERBAND

# CORONA TRIFFT PRAXIS UND RECHT

Stand: 16.07.2021

## PRAKTISCHE UND RECHTLICHE FRAGEN IN ZUSAMMENHANG MIT DEM CORONAVIRUS (SARS-COV-2)

### **VORBEMERKUNG:**

Um Hausarztpraxen in der andauernden Pandemie-Lage eine Hilfestellung bei praktischen und rechtlichen Fragestellungen zu geben, werden nachfolgend einzelne Fragen aufgegriffen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf geschlechtsbezogene Formulierungen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter, auch wenn hier nur die männliche Form gewählt wurde.



<b>GRUNDSÄTZLICHES ZUM ABLAUF IN DER PRAXIS</b>	<b>3</b>
<b>+++ GEÄNDERT +++ Testung auf SARS-CoV-2</b>	<b>3</b>
1. <b>+++ GEÄNDERT +++ Bürgertestung: Corona-Schnelltest</b>	<b>3</b>
2. <b>Kurativer PCR-Test, Patient mit Krankheitssymptomen</b>	<b>3</b>
3. <b>+++ NEU +++ Selbsttests unter Aufsicht</b>	<b>4</b>
<b>Abrechnung</b>	<b>4</b>
1. <b>+++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung gesetzlich Krankenversicherte – Allgemeines</b>	<b>4</b>
2. <b>+++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung bei asymptomatischen Patienten</b>	<b>5</b>
3. <b>+++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung privat Krankenversicherte</b>	<b>6</b>
4. <b>+++ ÄNDERUNG +++ Vergütung von Impfzertifikaten und Genesenen-Zertifikaten</b>	<b>7</b>
<b>Meldepflicht des behandelnden Hausarztes</b>	<b>8</b>
<b>Corona-Schutzimpfungen</b>	<b>8</b>
1. <b>Praxisorganisation und Prozesse rund um das Impfen in Hausarztpraxen</b>	<b>8</b>
2. <b>Meldung von Impfdaten</b>	<b>9</b>
<b>Zulässigkeit der Krankschreibung (Videosprechstunde / telefonischer Krankschreibung)</b>	<b>9</b>
<b>Kodierung</b>	<b>10</b>
<b>Zeitlich befristete Sonderregelung für den Einsatz nichtärztlicher Praxisassistenten in Ausbildung</b>	<b>10</b>
<b>Zeitlich befristete Sonderregelungen zur Qualitätssicherung im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie</b>	<b>11</b>
<b>Zeitlich befristete Corona-Sonderregelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses</b>	<b>11</b>
<b>Fortbildung</b>	<b>13</b>
<b>Auswirkungen der Corona-Arbeitsschutzverordnung auf die Praxis</b>	<b>13</b>
<b>Infektionen mit SARS-CoV-2-Erkrankung als Arbeitsunfall</b>	<b>14</b>
<b>WEITERE INFORMATIONEN</b>	<b>15</b>
<b>Übersicht allgemeiner Links mit weiterführenden Informationen</b>	<b>15</b>
<b>Übersicht der wichtigsten Rechtsquellen</b>	<b>15</b>

## GRUNDSÄTZLICHES ZUM ABLAUF IN DER PRAXIS

### +++ GEÄNDERT +++ Testung auf SARS-CoV-2

Auf Grund der aktuellen Gesetzeslage ergeben sich die folgenden Szenarien, durch die eine Testung auf SARS-CoV-2 veranlasst werden kann:

#### 1. +++ GEÄNDERT +++ Bürgertestung: Corona-Schnelltest

Gemäß der Corona-Testverordnung hat jeder Bürger Anspruch auf mindestens einen Corona-Schnelltest pro Woche. Asymptomatischen Personen können sich regelmäßig in einem Testzentrum, einer Apotheke sowie weiteren berechtigten Einrichtungen oder in einer Arztpraxis präventiv testen lassen.

Für den Abstrich inklusive Beratung und Ausstellung einer Bescheinigung erhalten Haus- und Fachärzte sowie Zahnärzte ab 01. Juli 8 Euro (vorher 15 Euro). An Sachkosten für den Test werden 3,50 Euro erstattet.

Voraussetzung für die Abrechnung der Bürgertests ist ein Nachweis, dass bis zum 01. August 2021 ein Antrag auf Anbindung der Praxis an die Corona-Warn-App (CWA) gestellt wurde. Hintergrund ist, dass T-Systems nicht garantieren konnte, dass Praxen, die sich nach dem 14. Juli registrieren, zum 01. August an die CWA angeschlossen werden. (Mit der zum 01. Juli geänderten Testverordnung hatte das BMG eigentlich vorgeschrieben, dass die Anbindung an die Corona-Warn-App ab 01. August verpflichtend ist, um die Vergütung von Bürgertestungen zu erhalten. Die Arztpraxis müsste also technisch in der Lage sein, dass Testergebnis in die App zu übertragen.)

Ob das Testergebnis letztlich an die CWA übermittelt wird, entscheidet die Testperson. Sie muss der Übertragung der Daten vorab zustimmen. Aufgabe der Praxis ist es zu dokumentieren, ob jemand zugestimmt hat oder nicht.

Der direkte Erregernachweis von SARS-CoV-2 mittels PoC-Antigentest unterliegt ebenso wie der direkte Erregernachweis mittels Nukleinsäurenachweis der gesetzlichen Meldepflicht.

#### 2. Kurativer PCR-Test, Patient mit Krankheitssymptomen

Der Patient weist Krankheitssymptome auf. Die Veranlassung der PCR-Testung erfordert eine medizinische Begründung, die im Auftrag anzugeben ist. Dabei orientiert sich der behandelnde Hausarzt an den [Testkriterien des RKI](#). Die Abrechnung erfolgt über den EBM: Der Abstrich ist Teil der Grund- beziehungsweise Versichertenpauschale. Die Vergütung für den PCR-Test wird zum 01. Juli 2021 von bislang 39,40 Euro auf 35,00 Euro pro Test abgesenkt. Der PCR-Test kann auch weiterhin fünfmal im Behandlungsfall abgerechnet werden. Kosten für das Versandmaterial und den Transport werden wie bei anderen Auftragsleistungen des Speziallabors zusätzlich berechnet.

### 3. +++ NEU +++ Selbsttests unter Aufsicht

Die Möglichkeiten der Testungen wurde um überwachte Antigen-Selbsttests zur Eigenanwendung ergänzt. Hier beträgt die Vergütung 5 Euro pro Testung. Praxen nutzen für die Abrechnung eine neue Pseudo-GOP (88314). Die Sachkosten werden ebenfalls mit einer Pauschale von 3,50 Euro je Test erstattet.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## Abrechnung

### 1. +++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung gesetzlich Krankenversicherte – Allgemeines

Bei einem klinischen Verdacht oder der nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ist der Fall mit der GOP 88240 in der Abrechnung zu kennzeichnen. Diese Kennnummer wird benötigt, um den im Zusammenhang mit dem Coronavirus anfallenden, zusätzlichen Behandlungsbedarf zu dokumentieren und gegenüber den Krankenkassen in Rechnung stellen zu können. Der Arzt dokumentiert die Ziffer 88240 an allen Tagen, an denen er den Patienten wegen des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder wegen einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus behandelt.

#### ▪ Konsultation per Telefon

Die Konsultation per Telefon wurden für alle Fachgruppen ausgeweitet. Damit wird die telefonische Betreuung der Patienten umfassender berechnungsfähig. Allerdings darf die Konsultation per Telefon nur bei bekannten Patienten erfolgen. „Bekannt“ bedeutet hier, dass der Patient in den zurückliegenden sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, wenigstens einmal in der Praxis war. Abgerechnet werden kann das Gespräch mit dem Patienten oder einer Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung, je vollendete 5 Minuten, bis zu 6-mal im Arztfall.

Die Abrechnung erfolgt über die Gebührenordnungsposition GOP 01434 (65 Punkte/7,23 Euro). Die Telefonkonsultation ist vor allem für Patienten gedacht, die nicht in die Praxis kommen können. Die neue GOP wird in diesem Fall als Zuschlag zur GOP 01435 (telefonische Beratung eines Patienten im Krankheitsfall) gezahlt. Rückwirkend zum 1. Januar 2021 und befristet bis zum 30. September 2021 gilt: Bei Hausärzten wird in diesem Fall nicht mehr das Gesprächsbudget belastet. Sie erhalten die GOP 01434 auch dann in voller Höhe vergütet, wenn sie die Versichertenpauschale abrechnen.

Hausärzte können die GOP 01434 auch abrechnen, wenn der Patient in dem Quartal in die Sprechstunde (oder Videosprechstunde) kommt. Dann erhalten sie die telefonische Konsultation zusätzlich zur Grund- oder Versichertenpauschale vergütet. Die GOP 01435 ist in die diesem Fall nicht abrechenbar. Finden in dem Quartal ausschließlich



telefonische Konsultationen statt, muss die elektronische Gesundheitskarte (eGK) nicht eingelesen werden. In diesem Fall übernimmt die Praxis die Versichertendaten für die Abrechnung aus der Akte des Patienten.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

▪ **Regelung zu den Chronikerpauschalen**

Eine Vereinfachung gibt es bei den Zuschlägen zu den hausärztlichen Chronikerpauschalen (GOP 03221/04221). Sie können rückwirkend zum 1. Januar 2021 auch dann abgerechnet werden, wenn nur ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und zusätzlich ein Kontakt per Video oder Telefon stattfindet. Normalerweise sind mindestens zwei persönliche Kontakte im Quartal erforderlich, damit die Zuschläge berechnet werden können. Die Regelung ist befristet bis zum 30. September 2021.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

▪ **Portokosten**

Für bestimmte Folgeverordnungen und Überweisungsscheinen werden Ärzten die Portokosten erstattet. Die Patienten müssen somit nicht unbedingt in die Praxis kommen, um sich nur ein Rezept oder eine Verordnung abzuholen. Voraussetzung ist aber, dass der Patient bei dem Arzt in Behandlung ist. Die elektronische Gesundheitskarte muss dann nicht eingelesen werden: Die Versichertendaten dürfen aus der Patientenakte übernommen werden. Die Versandkosten werden mit der Pseudo-GOP 88122, die mit 90 Cent bewertet ist, abgerechnet. Diese Regelung ist befristet bis zum 30. September 2021.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

**2. +++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung bei asymptomatischen Patienten**

Vertragsärzte erhalten für die Testung von gesetzlich und privat versicherten Patienten unabhängig davon, ob es sich um einen PCR-Test oder einen PoC-Antigen-Test handelt, eine pauschale Vergütung in Höhe von 8 Euro, die folgende Leistungen umfasst: Abstrichentnahme, die Beratung sowie ggf. das Ausstellen eines ärztlichen Zeugnisses über das Testergebnis. Die Abrechnung der pauschalen Vergütung erfolgt entsprechend der Vorgaben der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung. Die Sachkosten für PoC-Antigen-Tests werden in Höhe der Beschaffungskosten, maximal 3,50 Euro, erstattet. Ärzte, die Mitarbeitende in nichtärztlichen Einrichtungen, zum Beispiel Pflegeheime, zur Anwendung und Auswertung von Schnelltests schulen, erhalten für eine höchstens alle zwei Monate je Einrichtung stattfindende Schulung 70 Euro je Schulung, unabhängig vom Aufwand und der Teilnehmerzahl.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### 3. **+++ VERLÄNGERT +++ Abrechnung privat Krankenversicherte**

Die Grundlagen für eine Kostenübernahme hat die Bundesregierung in der Coronavirus-Testverordnung festgelegt. Den Anspruch auf Testung nach der Corona-Testverordnung haben ebenfalls Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Die Abrechnung bei Privatversicherten erfolgt wie gewohnt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Bundesärztekammer hat z.T. gemeinsam mit dem PKV-Verband und den Beihilfekostenträgern Abrechnungsempfehlungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie zu folgenden Punkten erlassen:

**+++ VERLÄNGERT +++ Analogabrechnung für die Erfüllung aufwändiger Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie:** Bundesärztekammer, PKV-Verband und Beihilfekostenträger haben ihre gemeinsame Abrechnungsempfehlung aktualisiert. Sie ist vom 01. Oktober 2020 bis vorerst 30. September 2021 befristet. Damit wird eine Analogabrechnung zur Abgeltung der Kosten für einen deutlich erhöhten Hygieneaufwand im Rahmen der COVID-19-Pandemie in Höhe von 6,41 Euro je Sitzung ermöglicht.

**+++ VERLÄNGERT +++ Erbringung telemedizinischer Leistungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie:** Ebenso haben Bundesärztekammer, BPTK, PKV-Verband und Beihilfekostenträger eine gemeinsame Abrechnungsempfehlung für die Durchführung der Videosprechstunde im Rahmen der Psychotherapie während der Corona-Pandemie konsentiert, die mit den hierzu bereits vereinbarten Regelungen im GKV-Bereich vergleichbar ist und die nach Verlängerung nun bis zum 30. September 2021 befristet ist. Demnach kann für Leistungen im Rahmen der psychotherapeutischen Versorgung zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung in begründeten Ausnahmefällen vom grundsätzlich geforderten unmittelbaren persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt abgewichen werden. Ebenso können Leistungen bei schon begonnenen psychotherapeutischen Verfahren während der COVID-19-Pandemie in Einzelbehandlung per Videoübertragung erbracht werden.

**Mehrfache Berechnung der Nr. 3 GOÄ für längere telefonische Beratungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie:** Lediglich in dem Zeitraum vom 01. Januar 2021 befristet bis zum 30. Juni 2021 ist die mehrfache Berechnung der Nr. 3 GOÄ für längere telefonische Beratungen, je vollendete 10 Minuten, möglich. Voraussetzung ist, dass das Aufsuchen des Arztes pandemiebedingt nicht möglich bzw. zumutbar ist, eine Videoübertragung nicht durchgeführt und die dringend erforderliche Patientenversorgung auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Die Leistung ist je Sitzung höchstens dreimal berechnungsfähig. Je Kalendermonat sind höchstens vier telefonische Beratungen berechnungsfähig. Der einer Mehrfachberechnung der Nr. 3 GOÄ zugrundeliegende zeitlich bedingte Mehraufwand kann nicht zeitgleich durch ein Überschreiten des 2,3-fachen Gebührensatzes berechnet werden. Gemäß Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Kapitel B der GOÄ sind die Uhrzeit und die Begründung zur Mehrfachberechnung sowie die tatsächliche Dauer des Telefonates in der Rechnung anzugeben.



Weitergehende Hinweise und ggf. mit den Abrechnungsempfehlungen verbundene Einschränkungen finden Sie in den entsprechenden Bekanntmachungen auf der Webseite der BÄK ([www.bundesaerztekammer.de/aerzte/gebuehrenordnung/](http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/gebuehrenordnung/)). Darüber hinaus hat der Verband der Privaten Krankenversicherung klargestellt, dass die Testung aufgrund eines Verdachts nach einer Alarmierung durch die Corona-Warn-App „einen Versicherungsfall darstellt“. „Die private Krankenversicherung erstattet entsprechend den tariflichen Bestimmungen die Kosten für die ärztliche Behandlung und die Laboruntersuchung, wenn diese gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet worden sind“, erklärt der Verband.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

#### **4. +++ ÄNDERUNG +++ Vergütung von Impfzertifikaten und Genesenen-Zertifikaten**

Mit der Coronavirus-Impfverordnung wurde die Vergütung für das Ausstellen digitaler Impfzertifikate festgelegt.

Für Patienten, die in der eigenen Praxis geimpft wurden, können Hausärzte sechs Euro je Zertifikat für die erste und für die zweite Impfung abrechnen. Wird das Zertifikat (QR-Code) direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) erstellt und somit ohne nochmalige Eingabe der Daten, beträgt die Vergütung jeweils zwei Euro. Dies gilt auch nachträglich für erstmalig auszustellende Impfzertifikate und bei Abhandenkommen einer bereits erstellten Ausfertigung.

Arztpraxen können Impfzertifikate auch für Personen ausstellen, die nicht in der Praxis geimpft wurden. Die Coronavirus-Impfverordnung sieht dafür 6 Euro (bis zum 30. Juni: 18 Euro) je Zertifikat (ein Zertifikat für die Erstimpfung, eines für die Zweitimpfung) vor.

Auch die Vergütung von sogenannten Genesenen-Zertifikaten, also die Bescheinigung, dass eine Person an COVID-19 erkrankt und genesen ist, wird in der Corona-Test-Verordnung geregelt. Vergleichbar zu den Impfzertifikaten gilt hier ab 1. Juli, dass für die Ausstellung eines solchen Genesenen-Zertifikats sechs Euro abgerechnet werden können. Wird das Zertifikat direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) erstellt, beträgt die Vergütung auch hier jeweils zwei Euro. Voraussetzung für die Ausstellung eines Genesenen-Zertifikats ist ein positiver PCR-Test der mindestens 28 Tage und höchstens sechs Monate alt ist.

## Meldepflicht des behandelnden Hausarztes



Abbildung: Schema zur Meldepflicht

Hausärzte sind verpflichtet, alle begründeten Verdachts-, Krankheits- und Todesfälle im Zusammenhang mit dem Virus dem örtlichen Gesundheitsamt zu melden. Die konkreten Inhalte der erforderlichen Meldeinhalte zur betroffenen Person, zum Labor und zum Melder sind der [Homepage des RKI](#) zu entnehmen.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## Corona-Schutzimpfungen

Der Anspruch, das Verfahren sowie die Reihenfolge der Durchführung von Corona-Schutzimpfungen sind in der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) geregelt.

### 1. Praxisorganisation und Prozesse rund um das Impfen in Hausarztpraxen

Um Corona-Schutzimpfungen in den Hausarztpraxen anbieten zu können, sind in vielen Hausarztpraxen Anpassungen in der Praxisorganisation erforderlich. Hierfür sowie zum Thema Impfaufklärung und Beratung liefert die KBV eine gute Übersicht (<https://www.kbv.de/html/covid-19-impfung.php>). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass eine schriftliche Einwilligung zur Impfung durch die Patienten gesetzlich nicht vorgesehen ist. Stattdessen sind auch die Dokumentation von Aufklärung, Einwilligung und Impfung in der Patientenakte als rechtlich ausreichend anzusehen.

## 2. Meldung von Impfdaten

Zur (vorübergehenden) tagesaktuellen Meldung von Impfdaten aus den Hausarztpraxen an das RKI stellt die KBV ein Online-Tool bereit. Hausärzte, die ihre Patientinnen und Patienten künftig gegen das Coronavirus impfen wollen, sollen dort einmal am Tag unter anderem die Anzahl der durchgeführten Impfungen erfassen. Näheres zum Online-Portal finden Sie auf der Homepage der KBV ([www.kbv.de/html/1150\\_51058.php](http://www.kbv.de/html/1150_51058.php)). Die Meldungen von weitergehenden Daten zu den Corona-Schutzimpfungen erfolgen, wie bei anderen Impfungen auch, regulär über die Abrechnungsdaten.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## Zulässigkeit der Krankschreibung (Videosprechstunde / telefonischer Krankschreibung)

### Grundsätzliches

Die Durchführung von Videosprechstunden ist aktuell unbegrenzt möglich. Die entsprechenden Begrenzungsregelungen auf 20 % der Leistungsmenge sind befristet bis zum 30. September 2021 außer Kraft gesetzt. Sofern ein Besuch der Praxis aufgrund der aktuellen Situation medizinisch nicht möglich oder nötig ist, ist die Videosprechstunde ein geeignetes Mittel, um die Konsultation ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt durchführen zu können. Sie ist bei allen Indikationen möglich und auch dann, wenn der Patient zuvor noch nicht bei dem Arzt in Behandlung war. Weitere Hinweise finden Sie auf den Websites der KBV unter [www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo\\_Coronavirus\\_Videosprechstunde.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Videosprechstunde.pdf).

### Krankschreibung per Videosprechstunde

Unabhängig von der Corona-Pandemie hat der G-BA eine grundsätzliche Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie vorgenommen, durch die es Vertragsärztinnen und Vertragsärzten künftig erlaubt ist, unter bestimmten Voraussetzungen eine Krankschreibung per Videosprechstunde vorzunehmen. Hiernach ist eine Krankschreibung nach Durchführung einer Videosprechstunde möglich, wenn die oder der Versicherte der behandelnden Arztpraxis bekannt ist und die Erkrankung eine Untersuchung per Videosprechstunde zulässt. Dabei ist die erstmalige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit auf einen Zeitraum von sieben Kalendertagen begrenzt.

Eine Folgekrankschreibung über Videosprechstunde ist nur zulässig, wenn die vorherige Krankschreibung aufgrund unmittelbarer persönlicher Untersuchung ausgestellt wurde. Ein Anspruch der Versicherten auf Krankschreibung per Videosprechstunde besteht jedoch nicht. Ausgenommen von der Möglichkeit der Krankschreibung via Videosprechstunde bleiben folglich Versicherte, die bislang in der kontaktierten Arztpraxis noch nicht persönlich vorstellig waren, sowie die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit ausschließlich auf Basis z. B. eines Online-Fragebogens, einer Chat-Befragung oder eines Telefonates. Als Standard für die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit gilt weiterhin die unmittelbare persönliche Untersuchung durch eine Ärztin



oder einen Arzt. Im Einzelfall soll aber die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit über eine Videosprechstunde möglich sein.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### **Zulässigkeit einer telefonischen Krankschreibung**

Der G-BA hat erneut eine befristete Ausnahmeregelung verabschiedet, nach der Patienten mit einer leichten Erkrankung der oberen Atemwege per Telefon krankgeschrieben werden können. Nach aktuellem Stand soll diese bis zum 30. September 2021 gelten. Für Patienten mit einer leichten Erkrankung der oberen Atemwege kann nach telefonischer Anamnese eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für bis zu 7 Tage ausgestellt und per Post zugesandt werden. Bei Bedarf ist eine Verlängerung per Telefon einmalig um bis zu weiteren 7 Tage möglich. Unbenommen davon gelten die allgemeinen Regeln des Berufs- und Vertragsarztrechts (§§ 7 Abs. 4, 25 S. 1 MBO-Ä i.V.m. der Arbeitsunfähigkeit-Richtlinie des GBA): Diese erlauben eine Feststellung bzw. Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit (AU) grundsätzlich nur nach ärztlicher Untersuchung. Dabei ist es Ärzten berufsrechtlich im Einzelfall erlaubt, eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien durchzuführen, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird, und der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### **Kodierung**

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) hat im Zuge der COVID-19-Pandemie in die deutschsprachige Ausgabe des ICD-10 (ICD-10-GM) neue Codes aufgenommen, um die ICD-10-konforme spezifische Kodierung entsprechender Fälle zu ermöglichen. Dies wurden zum 01.01.2021 grundlegend überarbeitet.

Weitere Informationen zum korrekten Kodieren stellt das DIMDI auf seiner Webseite [www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/kodierfrage/gm-1018/](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/kodierfrage/gm-1018/) zur Verfügung. Eine Übersicht zur Unterstützung der Ärzte beim Kodieren im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 stellt die KBV unter [www.kbv.de/media/sp/KBV\\_Schaubild\\_Kodierung\\_SARS\\_CoV\\_2.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/KBV_Schaubild_Kodierung_SARS_CoV_2.pdf) bereit.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### **Zeitlich befristete Sonderregelung für den Einsatz nichtärztlicher Praxisassistenten in Ausbildung**

Durch eine Sonderregelung, auf die sich die KBV und Krankenkassen verständigt haben, können nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa) schon vor Abschluss ihrer Fortbildung tätig werden. Reagiert wird hiermit darauf, dass angesichts der Pandemie viele Kurse vollständig ausgesetzt sind oder der Unterricht nur teilweise erfolgt ist. Durch die Sonderregelung können Kassenärztliche Vereinigungen eine NäPa-Genehmigung nach der Delegations-Vereinbarung



bereits dann erteilen, wenn mit der NÄPa -Fortbildung begonnen wurde und der voraussichtliche Abschluss bis zum 30. September 2021 erfolgt. Die Vereinbarung bezieht sich ausschließlich auf den Einsatz von NÄPa's in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä).

Zudem kann bei bereits erteilten Genehmigungen die Frist für den Nachweis der Refresher-Fortbildung um zwölf Monate verlängert werden, sofern die Drei-Jahres-Frist für die Wahrnehmung des Refresher-Kurses im Zeitraum vom 1. Juli 2020 bis zum 30. September 2021 endet. Hinsichtlich des Einsatzes von Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis (VERAH) konnten in einigen Fällen auf regionaler Ebene Regelungen getroffen werden. Prüfen Sie hierzu bitte Ihre jeweiligen Verträge vor Ort.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### **Zeitlich befristete Sonderregelungen zur Qualitätssicherung im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie**

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich in einer Übergangsvereinbarung darauf verständigt, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen bestimmte Qualitätssicherungs-Maßnahmen – zeitlich befristet - weiterhin aussetzen oder von den Bundesvorgaben abweichen können. KVen können demnach von Vorgaben zu weiteren QS-Maßnahmen abweichen, wenn zum Beispiel eine Gemeinde oder ein Landkreis Beschränkungen in öffentlichen und privaten Bereichen erlassen hat, mit denen auf hohe Neuinfektionszahlen reagiert wird. Die Abweichungen können entweder nur für die von den Beschränkungen betroffene Region oder auch für den gesamten KV-Bereich vorgesehen werden. Dies betrifft unter anderem Dokumentationsprüfungen durch Stichproben, Hygieneprüfungen in der Koloskopie, Fallsammlungsprüfungen in der Mammographie oder auch fallbezogene Besprechungen, Konferenzen und Praxisbegehungen. Die Übergangsregelung gilt aktuell bis zum 30. September 2021.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### **Zeitlich befristete Corona-Sonderregelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses**

Die Sonderregelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bedeuten weitere Erleichterungen für Praxen und Patienten, um Arztpraxen mehr notwendige Flexibilität und Handlungsfreiheit im Ressourceneinsatz zu geben und sowohl Praxispersonal als auch Patienten vor Infektionsrisiken zu schützen. Angesichts des anhaltend dynamischen Infektionsgeschehens hat der G-BA die geltenden Corona- Sonderregeln für ärztlich verordnete Leistungen über den 31. März hinaus um weitere drei bzw. sechs Monate verlängert. Weitere Informationen sind unter [www.g-ba.de/service/sonderregelungen-corona/](http://www.g-ba.de/service/sonderregelungen-corona/) verfügbar.

Die Sonderregelungen betreffen u.a. die nachfolgenden Bereiche:



- **Verordnungen nach telefonischer Anamnese**

Verordnungen für Leistungen der häuslichen Krankenpflege (HKP), Heilmittel und Hilfsmittel sowie für Krankbeförderungen können nach telefonischer Anamnese ausgestellt und postalisch an die Versicherten übermittelt werden. Voraussetzung ist, dass bereits zuvor aufgrund derselben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung durch den verordnenden Vertragsarzt erfolgt ist. Für Hilfsmittel gilt die Regelung nur für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel sowie Zubehörteile oder Ersatzbeschaffungen, mit Ausnahme für Seh- und Hörhilfen. Hinsichtlich der Verordnung für Krankbeförderungen kann diese auch für eine erstmalige Beförderung ausgestellt werden, sofern der Versicherte in der Arztpraxis bekannt ist und der Vertragsarzt sich vom Zustand des Versicherten durch eingehende telefonische Befragung überzeugt hat. Für den Versand der Verordnung können Praxen das Porto entsprechend abrechnen. Dies gilt bis zum 30. September 2021.

- **Videobehandlung**

Leistungen der Soziotherapie, der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege und Heilmittel können per Video durchgeführt werden, sofern der Patient dem zustimmt und eine persönliche Behandlung aufgrund der aktuellen Pandemielage nicht erfolgen kann. Dies gilt ebenfalls bis zum 30. September 2021.

- **Verlängerte Vorlagefrist bei der Krankenkasse**

Verordnungen zur Genehmigung von Leistungen der HKP, Soziotherapie und der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) können bei der Krankenkasse weiterhin innerhalb von zehn anstelle von zuvor drei Arbeitstagen vorgelegt werden. Dies gilt ebenfalls bis zum 30. September 2021.

- **Weitere Sonderregelungen: HKP und Heilmittel**

Folgeverordnungen für HKP können weiterhin rückwirkend für bis zu 14 Tage ausgestellt werden. Die Regelungen, wonach die Notwendigkeit einer HKP-Verordnung für eine längere Dauer medizinisch zu begründen ist und die Folgeverordnung in den letzten drei Tagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen ist, wurden ausgesetzt. Bei Heilmittel-Verordnungen wurden die Regelungen ausgesetzt, wonach die diesbezüglichen Verordnungen ihre Gültigkeit verlieren, wenn die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen wird. Dies gilt ebenfalls bis zum 30. September 2021.

- **Weitere zeitlich befristete Sonderregelungen**

Ausgewählte, für Arztpraxen besonders relevante und weiterhin bestehende, zeitlich befristete Sonderregelungen, die weiterhin Gültigkeit besitzen, betreffen die nachfolgenden Bereiche:

- **Disease-Management-Programme (DMP)**

- Sofern zur Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 geboten, müssen Patienten



bis zum Ende des Quartals, in dem die Beendigung der epidemischen Lage von Nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag beschlossen wurde, nicht verpflichtend an Schulungen teilnehmen. Die ärztliche Dokumentation von Untersuchungen der in ein DMP eingeschriebenen Patienten ist für diesen Zeitraum ebenfalls ausgesetzt.

- **Heilmittelverordnungen können innerhalb von 28 Tagen begonnen werden**

Eine Heilmitteltherapie muss erst innerhalb von 28 Tagen nach Verordnungsdatum beginnen, regulär waren es bisher 14 Tage. Seit dem 01. Januar 2021 beträgt die Geltungsdauer von Heilmittelverordnungen dauerhaft 28 Tage.

- **U-Untersuchungen: Untersuchungszeiträume ab U6 ausgesetzt**

Hausärzte können die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U6, U7, U7a, U8 sowie U9 auch durchführen und abrechnen, wenn die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten überschritten sind. Die Sonderregelung gilt so lange, wie der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt – und bis zu drei Monate darüber hinaus.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## Fortbildung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einer Verlängerung der Frist für den Nachweis der 250 Fortbildungspunkte für Ärzte und Psychotherapeuten bis zur Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag zugestimmt. Ausgelaufen ist dagegen die Regelung, wonach 200 Punkte für den Nachweis der Fortbildungsverpflichtung ausreichen.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## Auswirkungen der Corona-Arbeitsschutzverordnung auf die Praxis

Die Verordnung dient dem Ziel, das Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei der Arbeit zu minimieren und Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu schützen.

Hierzu gilt:

- Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 m zu anderen Personen, Tragen von Mund-Nasen-Schutz, wo dies nicht möglich ist.
- In Pausenräumen muss ebenfalls der Mindestabstand von 1,5 m eingehalten werden.
- Begrenzung der Beschäftigtenzahl in geschlossenen Arbeits- und Pausenräumen.
- Arbeitgeber müssen Flüssigseife und Handtuchspender in Sanitärräumen bereitstellen.
- Regelmäßiges Lüften muss gewährleistet sein.

Ab dem 01. Juli 2021 wurden einige Corona-Regeln am Arbeitsplatz gelockert.



Es entfällt künftig die verbindliche Vorgabe einer Mindestfläche von 10 m<sup>2</sup> pro Person in mehrfach belegten Räumen. Betriebsbedingte Kontakte und die gleichzeitige Nutzung von Räumen durch mehrere Personen müssen aber weiterhin auf das notwendige Minimum reduziert bleiben.

Arbeitgeber bleiben verpflichtet, in ihren Betrieben mindestens zweimal pro Woche für alle in Präsenz Arbeitenden die Möglichkeit für Schnell- oder Selbsttests anzubieten. Ausnahmen gibt es für vollständig geimpfte bzw. von einer CoViD-19 Erkrankung genesene Beschäftigte. Die Beschäftigten sind nicht verpflichtet, die Testangebote wahrzunehmen sowie dem Arbeitgeber Auskunft über ihren Impf- bzw. Genesungsstatus zu geben.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### Infektionen mit SARS-CoV-2-Erkrankung als Arbeitsunfall

Bei einer SARS-CoV-2-Erkrankung kann es sich um einen Arbeitsunfall handeln. Die DGUV hält in solchen Fällen eine Vorstellung beim Durchgangsarzt aus Gründen der Infektionsprävention für nicht sinnvoll. Die Vorstellungspflicht nach § 26 Ärztevertrag greift daher nicht. In solchen Fällen erfolgt die Meldung an den Unfallversicherungsträger durch den behandelnden Arzt mit der [Ärztlichen Unfallmeldung \(F1050\)](#). Dies kann ggf. auch der Hausarzt selbst oder ein Mitarbeiter der Hausarztpraxis sein. Sofern eine an SARS-CoV-2 erkrankte Person im Rahmen ihrer versicherten Tätigkeit intensiven und länger andauernden direkten Kontakt mit einer Indexperson hatte oder ein Ausbruchsgeschehen im Betrieb gegeben ist und die sonstigen Voraussetzungen des § 8 SGB VII vorliegen, ist die Behandlung und auch die Testung zu Lasten des zuständigen Unfallversicherungsträgers durchzuführen.

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

## WEITERE INFORMATIONEN

Weitere hilfreiche Informationen bieten die hier aufgeführten weiterführenden Links. Bitte beachten Sie, dass für die Inhalte der einzelnen Seite der jeweilige Anbieter verantwortlich ist.

### Übersicht allgemeiner Links mit weiterführenden Informationen

- Bundesministerium für Gesundheit:  
[www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html)
- Robert Koch-Institut:  
[www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ\\_Liste.html](http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html)
- Institut für hausärztliche Fortbildung (IHF) im Deutschen Hausärzterverband:  
[www.ihf-fobi.de/download-bereich.html](http://www.ihf-fobi.de/download-bereich.html)
- DER HAUSARZT:  
[www.hausarzt.digital/covid-19-praxishilfen-fuer-hausaerzte](http://www.hausarzt.digital/covid-19-praxishilfen-fuer-hausaerzte)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin:  
[www.degam.de](http://www.degam.de)

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

### Übersicht der wichtigsten Rechtsquellen

- Infektionsschutzgesetz:  
[www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html](http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html)
- Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite:  
[www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/B/3\\_BevSchG\\_BGBI.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/B/3_BevSchG_BGBI.pdf)
- Sonderregelungen des G-BA aufgrund der COVID-19-Pandemie:  
[www.g-ba.de/service/sonderregelungen-corona/](http://www.g-ba.de/service/sonderregelungen-corona/)
- Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV):  
[www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html)
- Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-COV-2 (Coronavirus-Impfverordnung):  
[www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html)
- Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus („2019-nCoV“): [www.buzer.de/Coronavirus\\_Meldepflicht\\_VO.htm](http://www.buzer.de/Coronavirus_Meldepflicht_VO.htm)

- 
- SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung:  
[www.gesetze-im-internet.de/corona-arbschv/BJNR602200021.html](http://www.gesetze-im-internet.de/corona-arbschv/BJNR602200021.html)
  - Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä):  
[www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php](http://www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php)
  - Muster-Berufsordnung-Ärzte (MBO-Ä):  
[www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf)
  - Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten:  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html>

[\(zurück zur Übersicht\)](#)

Stand 16.07.2021