

Hier steht eine Anzeige.



fektion mit dem Virus laboridiagnostisch bestätigt, ändert sich das Zusatzkennzeichen für den Code U07.1! von V auf G (Fallbeispiel in **Tab. 1**).

Berechnet werden kann in einem solchen Fall die Versichertenpauschale, wenn der Patient in dem Quartal mindestens einmal in der Praxis war oder einen Arztkontakt per Videosprechstunde hatte. Auch die Nr. 40 122 EBM für das Porto (0,90 Euro) ist ggf. berechnungsfähig. War der Patient in dem Quartal dagegen weder in der Praxis noch in einer Videosprechstunde, kommt die Nr. 01 435 (88

Punkte, 9,67 Euro) zum Einsatz, wiederum ggf. zuzüglich Portokosten. In diesem Fall muss die elektronische Gesundheitskarte nicht eingelesen werden, sondern es dürfen die Versichertendaten aus dem Bestand Verwendung finden.

Ist der Patient gänzlich unbekannt, ist das Ersatzverfahren möglich. Seine Pflichtdaten – Name, Wohnort mit Postleitzahl, Geburtsdatum, Krankenkasse und Versichertenart (Mitglied, familienversichert, Rentner) – müssen am Telefon erfragt und händisch eingetragen werden.

Coronavirus-Pandemie: So werden die Leistungen am Patienten vergütet

Wie Sie an das extrabudgetäre Honorar kommen

Nach einem Beschluss des Bewertungsausschusses werden alle ärztlichen Leistungen extrabudgetär vergütet, die seit dem 1. Februar 2020 aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erbracht werden. Die Fälle müssen in den Praxen mit der Ziffer 88 240 gesondert gekennzeichnet werden. Dies geht einer Kennzeichnung von anderen extrabudgetären Konstellationen aufgrund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) vor. Eine Bereinigung erfolgt hier nicht.

MMW-Kommentar

Im Vordergrund bei der hausärztlichen Versorgung stehen diejenigen (häufigen) Fälle, bei denen Patienten Angst haben, mit dem Virus infiziert zu sein. Sie müssen mit dem ICD-10-Code U07.1!V gekennzeichnet werden. Zur Abrechnung kommen dabei neben den Pauschalen in erster Linie Gesprächsleistungen, die den Patienten aufklären und beruhigen sol-

len, wenn er den Verdacht hat, mit dem Virus infiziert zu sein. Die Leistung nach Nr. 03 230 EBM ist bisher auf 45 Punkte und ab 1. April 2020 auf 64 Punkte pro Fall budgetiert und steht deshalb nur begrenzt zur Verfügung.

Aber auch andere Gesprächsleistungen, etwa die Nrn. 35 100/35 110 und 01 100–01 102 kommen in Betracht. Hier gewinnt insbesondere die Nr. 01 102 an Bedeutung. Wird z. B. eine telefonische Erreichbarkeit am Samstag eingerichtet, weil unter der Woche in der ansonsten ja auch gut besuchten Sprechstunde keine Zeit ist, sich mit Verdachtsfällen zu beschäftigen, kann diese Nr. jeweils zusätzlich berechnet werden, wenn es zu einem unmittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt kommt. Ab 1. April 2020 ist dies sogar im Zeitraum 7–19 Uhr möglich. Bisher endete der Zeitraum im 14 Uhr.

Findet der Kontakt als Videosprechstunde statt, kommen die Nrn. 01 450/01 451 EBM hinzu.