



# Das sind die neuen Ziffern für die Covid-Impfung

*Abrechnung* -- Autor: G. W. Zimmermann

Tab. 1 Abrechnungsziffern für die COVID-19-Impfungen

Hersteller	Adaption	Indikation	Position der Impfung im Impfschema		
			Erste	Zweite	ab Dritte
BioNTech/ Pfizer	BA.4–5	allgemein beruflich	–	–	88 337 R 88 337 X
	BA.1	allgemein beruflich	–	–	88 340 R 88 340 X
	keine	allgemein beruflich	88 331 A 88 331 V	88 331 B 88 331 W	88 331 R 88 331 X
Moderna	BA.4–5	allgemein beruflich	–	–	88 338 R 88 338 X
	BA.1	allgemein beruflich	–	–	88 341 R 88 341 X
	keine	allgemein beruflich	88 332 A 88 332 V	88 332 B 88 332 W	88 332 R 88 332 X
Johnson & Johnson	–	allgemein beruflich	88 334 A 88 334 V	–	88 334 R 88 334 X
Novavax	–	allgemein beruflich	88 335 A 88 335 V	88 335 B 88 335 W	88 335 R 88 335 X
Valneva	–	allgemein beruflich	88 336 A 88 336 V	88 336 B 88 336 W	–
VidPrevtyn Beta	–	allgemein beruflich	–	–	88 339 R 88 339 X

Die Suffixe für die Indikation „Pfleheimbewohner/in“ sind entfallen.

Seit dem 8. April 2023 sind COVID-19-Impfungen Teil der Regelversorgung. Für Hausarztpraxen ist so eine neue Standardleistung entstanden, auf die Millionen von Menschen Anspruch haben. Nun gibt es neue Ziffern für die Abrechnung.

Das Bundesgesundheitsministerium hat in der COVID-19-Vorsorgeverordnung neue Vorgaben gemacht, weshalb die Liste der Pseudoziffern zur Abrechnung der Impfungen erweitert werden musste. U. a. gibt es nun die Nr. 88 339 für den Impfstoff VidPrevtyn Beta, auf den gesetzlich Versicherte einen Anspruch haben, wenn ein Arzt oder eine Ärztin die Impfung für medizinisch erforderlich hält.

## MMW-Kommentar

Die Vorgabe des Ministeriums, bei der Abrechnung zu unterscheiden, an welche Virusvariante der Impfstoff konkret angepasst wurde, wurde mit dem Update ebenfalls erfüllt. Die bisherige Systematik nach „angepasst“ und „nicht angepasst“ reichte nicht mehr aus; es wurden nun neue Ziffern für die an die Omikron-Subvariante BA.1 angepassten Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna eingefügt. Die bisherigen Nrn. für „angepasst“ gelten für die BA.4–5-Impfstoffe der beiden Hersteller weiter. ■

# Wer bekommt eine Krankenhausbegleitung?

*Berechtigter Personenkreis und EBM-Abrechnung sind geregelt*



**Dr. med.**  
**Gerd W. Zimmermann**  
Facharzt für  
Allgemeinmedizin  
Kapellenstr. 9  
D-65719 Hofheim

Bei einer stationären Behandlung ist es möglich, dass Menschen mit Behinderung von einer Bezugsperson begleitet werden, die dann Anspruch auf Krankengeld hat. Seit dem 1. November 2022 gibt es dazu eine neue Krankenhausbegleitungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Benötigt wird eine ärztliche Bescheinigung.

In der Bescheinigung wird die medizinische Notwendigkeit für eine Begleitperson festgehalten. Diese kann sich z. B. dadurch ergeben, dass ein Mensch mit Behinderung nur mit der Hilfe der Bezugsperson den Anweisungen des Krankenhauspersonals folgen kann. Auch wenn die notwendige Krankenhausbehandlung ohne Begleitperson verweigert würde oder wenn die Begleitperson in das therapeutische Konzept während oder nach dem Klinikaufenthalt einbezogen werden muss, liegt eine medizinische Notwendigkeit vor. Die Behinderung allein genügt nicht als Begründung!

Die ärztliche Bescheinigung muss mindestens ein in der Anlage zur Richtlinie aufgeführtes Kriterium (Tab. 1) oder eine vergleichbare Schädigung oder Beeinträchtigung beinhalten. Ärztinnen und Ärzte können für das Attest einfach das Verordnungsfor-

mular für eine Krankenhausbehandlung (Muster 2) nutzen, z. B. durch Eintrag in einem Freifeld und unter Bezugnahme auf die genannten Fallgruppen. Die Leistung ist dann allerdings Bestandteil der Versichertenpauschale im EBM und deshalb nicht gesondert berechnungsfähig.

### MMW-Kommentar

Alternativ kann eine solche Bescheinigung aber auch unabhängig von einer Einweisung für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren im Voraus formlos ausgestellt werden. Voraussetzung ist auch hier, dass die Bescheinigung ein zulässiges medizinisches Kriterium enthält.

Nach einem aktuellen Beschluss des Bewertungsausschusses kann eine solche längerfristige Bescheinigung ab dem 1. Juli 2023 nach der neuen Nr. 01 615 einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Die Leistung ist mit 3,45 Euro bewertet. Hinzu kommt die mit 1,50 Euro bewertete Nr. 40 142 für die Abfassung in freier Form. Die Nr. 01 615 wird als neu eingeführte Ziffer für die ersten zwei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen und damit ohne Mengenbegrenzung zum festen Preis vergütet. ■



Wer in der selbstständigen Fortbewegung erheblich eingeschränkt ist, kann begleitet werden.

**Tab. 1** Mögliche Kriterien für eine Krankenhausbegleitung aus der neuen Richtlinie

Grund der Begleitung	Kriterien
Fallgruppe 1 Verständigung	Erhebliche oder komplette Beeinträchtigung der Kommunikation, insbesondere im Bereich – Kommunizieren, Sprechen, nonverbale Mitteilungen, Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken oder – der kognitiv-sprachlichen Funktion mit mangelnder Fähigkeit, die eigene Symptomatik oder Befindlichkeiten, z. B. Schmerzen oder Wünsche, deuten, beschreiben oder verstehen zu können, oder die Informationen und Anweisungen des Behandlungsteams des Krankenhauses wahrnehmen, verstehen oder umsetzen zu können
Fallgruppe 2 Unterstützung im Umgang mit durch die Krankenhausbehandlung verbundenen Belastungssituationen, insbesondere bei fehlender Kooperations- und Mitwirkungsfähigkeit	Schädigungen globaler oder spezifischer mentaler Funktionen, insbesondere in Form von – motorisch geprägten Verhaltensauffälligkeiten, – eigen- und fremdgefährdendem Verhalten, – Abwehr oder Verweigerung pflegerischer und anderer medizinischer Maßnahmen, – Wahnvorstellungen, ausgeprägten Ängsten und Zwängen, – Antriebslosigkeit somatischer oder psychischer Genese oder – sozial inadäquaten Verhaltensweisen in erheblichem Ausmaß
Fallgruppe 3 Einbezug in das therapeutische Konzept während der Klinikbehandlung oder zur Einweisung in danach notwendige Maßnahmen	Erhebliche Schädigungen oder Beeinträchtigungen, insbesondere – gemäß den Fallgruppen 1 oder 2, – neuromuskuloskeletaler und bewegungsbezogener Funktionen, – der Atmungsfunktionen oder – der Funktion der Nahrungsaufnahme, insbesondere des Schluckens