

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

Kostenträger	Krankenkasse	MAGS	BAS: Testverordnung BMG		
Anspruch	Symptomatische Personen	Beschäftigte in Schulen und Kitas	Kontaktpersonen und Corona-Warn-App	Personal anderer humanmedizinischer Heilberufe	Testung von eigenem ärztlichen und nicht ärztlichem Personal
	nur GKV-Versicherte	alle Personen (GKV und Nicht-GKV)			
	<ul style="list-style-type: none"> nach RKI-Kriterien 	<ul style="list-style-type: none"> nach Vorlage eines Berechtigungsscheins vom Arbeitgeber vorerst vom 11.01.21 bis 26.03.21 6 Tests frei wählbar 	<ul style="list-style-type: none"> Feststellung durch Arzt, ÖGD oder Warn-App (erhöhtes Risiko) Kontakt in den letzten 10 Tagen ggf. Freitestung aus Quarantäne (PCR oder PoC) 	<ul style="list-style-type: none"> Info/Nachweis der Einrichtung tätiges Personal oder vor Aufnahme der Tätigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Selbsttestung Arzt Testung von eigenem Personal
Abrechnung	nach EBM: <ul style="list-style-type: none"> mit Versicherten-, Grund-, Konsiliar- und/oder Notfallpauschale im Quartal: 02402 (8 Euro, ex.budg.) ohne o. g. Pauschalen: 02402 (8 Euro, ex.budg.) + 02403 (7 Euro, nicht ex.budg.) Kennziffer 88240 zzgl. ggf. Hausbesuch 	<ul style="list-style-type: none"> vorrangig PoC-Test, nur im Ausnahmefall Labortest Pauschale PoC-Testung, inklusive Sachkosten PoC-Test: SNR 97056 (27 Euro) Ärztlicher Abstrich für Laboruntersuchung: SNR 97050 (18 Euro) (Ausnahmefall) bei unklarem Versichertenstatus standardmäßig „1“ 	<ul style="list-style-type: none"> Gespräch zur Feststellung Kontaktperson + Abstrich: SNR 97120 (15 Euro) Gespräch zur Feststellung Kontaktperson ohne Abstrich: SNR 97126 (5 Euro) 	<ul style="list-style-type: none"> Ärztlicher Abstrich: SNR 97120 (15 Euro) Abrechnung Sachkosten PoC-Test: SNR 97122 (max. 9 Euro) max. 1x/Woche Betrag Sachkosten in Feldkennung 5012 Sachkosten-Bezeichnung „PoC-Sachkosten“ in Feldkennung 5011 	<ul style="list-style-type: none"> keine Abstrichleistung Abrechnung Sachkosten PoC-Test (max. 9 Euro) monatlich 10 PoC-Tests pro Person möglich Anlage eines Abrechnungsscheins auf Praxisinhaber Eintragung SNR 97122 am Tag der Testung in der Häufigkeit der durchgeführten Tests Gesamtbetrag Sachkosten in Feldkennung 5012 Sachkosten-Bezeichnung „PoC-Sachkosten“ in Feldkennung 5011
	Kostenträger	GKV	MAGS NRW VKNR 38820/IK100038820	Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) VKNR 38825/IK 100038825	
Kodierung	J06.9G und U99.0G ggf. U07.1G oder U07.2G ggf. zusätzlich Z20.8 G (bei Kontaktperson)	U99.0G und Z11G			
Testverfahren	PCR- oder Antigen-Labor-Test	vorrangig PoC-Test	PCR**	PoC*	PoC*
Laborauftrag (ausgenommen PoC)	<ul style="list-style-type: none"> Muster 10C: Auftrag GOP 32816 (PCR-Test) Muster 10: Auftrag GOP 32779 (Antigentest), sobald verfügbar und empfohlen 	<ul style="list-style-type: none"> Ausnahmefall Laboruntersuchung Muster OEGD Angabe der 97052 oben rechts im Feld „regionale Sondervereinbarung/ KV-Sonderziffer“ 	<ul style="list-style-type: none"> Muster OEGD § 2 RVO 	nicht erforderlich	nicht erforderlich
	Einverständnis ankreuzen und Telefonnummer des Patienten eintragen				

* PoC = Point of Care. Bei einem positiven PoC-Tests ist der ÖGD hierüber zu informieren. Der daraufhin notwendige PCR-Test ist kurativ abzurechnen.

** Im Rahmen der nationalen Teststrategie empfohlener Test. Bei begrenzten Testkapazitäten Abweichungen möglich.

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

Kostenträger		BAS: Testverordnung BMG		
Anspruch	Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen oder Unternehmen	präventive Tests in anderen gesundheitlichen Einrichtungen oder Unternehmen****		
		Vor (Wieder-)Aufnahme in eine Pflege- oder Reha-Einrichtung oder vor einer ambulanten OP**	Bewohner/Betreute/ Besucher und Personal	Ärztliche Schulung (Anwendung von patientennahen PoC-Tests)
	alle Personen (GKV und Nicht-GKV)			
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Feststellung durch den Arzt (Nachweis über Ausbruch durch Einrichtung oder ÖGD) ■ Ausbruch in den letzten 10 Tagen ■ ggf. Freitestung aus Quarantäne 	<ul style="list-style-type: none"> ■ nach Info/Nachweis der Einrichtung ■ beispielsweise vor ambulanter Operation, Dialyse, Aufnahme Pflege, Tageskliniken, vor Wiederaufnahme in ein Pflegeheim nach KH-Aufenthalt 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Testung erfolgt in der Regel durch Einrichtung selbst mit PoC-Tests nach Vorlage eines Testkonzepts beim ÖGD ■ Zur Durchführung der Testung benötigt Personal aus der Einrichtung eine ärztliche Schulung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Personal in nichtärztlich geführten Einrichtungen ■ Schulung alle 2 Monate pro Einrichtung möglich
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ärztlicher Abstrich: SNR 97120 (15 Euro) ■ max. 1 Wiederholung im Einzelfall 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ÖGD kann für das Personal andere Testmethoden als den PoC-Test festlegen. Sofern Ärzte damit beauftragt werden, kann für die Abstrichleistung auch die SNR 97120 abgerechnet werden. 		<ul style="list-style-type: none"> ■ Anlage eines Abrechnungsscheins auf den Praxisinhaber ■ Kostenträger ist das BAS (VKNR 38825/IK 100038825) ■ Eintragung SNR 97124 am Tag der Schulung ■ Eintragung geschulter Einrichtung im freien Begründungstext in Feldkennung 5009 ■ Diagnosekodierung: U99.0G und Z11G ■ Vergütung: 70 Euro je Einrichtung
Kostenträger	<ul style="list-style-type: none"> ■ nach Einlesen eGK ändert KV im Nachgang den Kostenträger ■ bei Privatpatienten VKNR BAS erfassen 			
	Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) VKNR 38825/IK 100038825			
Kodierung	U99.0G und Z11G			
Testverfahren	PCR**	PCR**	PoC*	
Laborauftrag (ausgenommen PoC)	Muster OEGD ■ § 3 RVO	Muster OEGD ■ § 4 Abs. 1 Nr. 1 RVO	nicht erforderlich	
	Einverständnis ankreuzen und Telefonnummer des Patienten eintragen			

* PoC = Point of Care. Bei einem positiven PoC-Tests ist der ÖGD hierüber zu informieren. Der daraufhin notwendige PCR-Test ist kurativ abzurechnen.

** Im Rahmen der nationalen Teststrategie empfohlener Test. Bei begrenzten Testkapazitäten Abweichungen möglich.

*** Testungen vor stationären Operationen erfolgen in der Regel durch die Krankenhäuser.

**** Zu medizinischen Einrichtungen zählen zum Beispiel Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge-/Rehaeinrichtungen, Tageskliniken, Dialyseeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, ambulante Dienste, ambulante Krankenhausbereiche oder die Wiedereingliederungshilfe.