



## Neuer ICD-10-Kode für Testung symptomfreier Personen

Mit dem 2. Bevölkerungsschutzgesetz hat der Gesetzgeber die Weichen dafür gestellt, dass künftig vermehrt auch Personengruppen auf das Coronavirus getestet werden sollen, bei denen keine Symptome einer Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegen. Zur Verschlüsselung von nicht kurativen Corona-Tests bei symptomfreien Personen gibt es deshalb einen neuen ICD-Kode: „U99.0! Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2“.

Mit der U99.0! sollen nunmehr ab 1. Juni die Fälle erfasst und spezifisch gekennzeichnet werden, bei denen keine Symptome einer Infektion mit SARS-CoV-2 bestehen, jedoch ein entsprechender Labortest durchgeführt wurde und dessen Ergebnis negativ ausfällt. Eine rückwirkende Verschlüsselung von Fällen vor dem 1. Juni ist nicht erforderlich.

Bei dem neuen Kode U99.0! handelt es sich um eine sogenannte Sekundärschlüsselnummer (Ausrufezeichenschlüsselnummer). Er muss zusammen mit dem ICD-Kode „Z11 Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten“ angegeben werden. Gemäß den Vorgaben nach § 295 SGB V sind die Codes verpflichtend in der vertragsärztlichen Versorgung anzuwenden.

## Noch keine GKV-Kostenübernahme für Testung symptomfreier Patienten

Das Bundesministerium für Gesundheit hat inzwischen einen Referentenentwurf für eine Rechtsverordnung zur Ausweitung von Testungen vorgelegt, der sich derzeit noch in Abstimmung befindet. Die Verordnung soll u. a. die Frage nach dem Anspruch auf bestimmte Testungen und deren Finanzierung regeln. Die KBV hat in ihrer Stellungnahme bemängelt, dass der Entwurf keine Abrechnungsmöglichkeit von vertragsärztlichen Leistungen wie der Abstrichentnahme, der Veranlassung der Laborleistung und des Besuchs einer Einrichtung vorsehe. Es sei sinnvoll, so die KBV, dass z. B. bei angeordneten Testungen in einem Altenheim auch der das Altenheim betreuende Vertragsarzt die entsprechenden Abstriche vornehmen und die Laborleistungen veranlassen kann.

**Bis die Rechtsverordnung in Kraft tritt, gilt für Vertragsärzte weiterhin:** Ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit Untersuchungen auf COVID-19 werden nur dann von der GKV bezahlt, wenn sie sich auf Patienten mit entsprechender Symptomatik gemäß den aktuellen RKI-Kriterien erstrecken.

Weitere Informationen:



[www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-neuer-u-kode-u99.0-und-neue-kodierfrage-zu-testung-auf-sars-cov-2/](http://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-neuer-u-kode-u99.0-und-neue-kodierfrage-zu-testung-auf-sars-cov-2/)



[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)



## Digitalisierungsschub durch Corona

Infolge der Corona-Pandemie sind die Möglichkeiten für Videosprechstunden stark ausgeweitet worden. Das hat zu einem Digitalisierungsschub in den Praxen geführt. Waren es Anfang des Jahres noch knapp 50 Praxen in Nordrhein, die Videosprechstunden angemeldet hatten, so stieg die Zahl bis Ende März auf rund 5.400 Praxen.

Vertragsärzte können die Behandlung per Video derzeit in allen Fällen wählen, in denen sie sie für therapeutisch sinnvoll halten. Auch Psychotherapeuten können die Videosprechstunde grundsätzlich dann nutzen, wenn es bereits einen persönlichen Erstkontakt zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung gab und aus therapeutischer Sicht kein unmittelbarer persönlicher Kontakt erforderlich ist. In Ausnahmefällen kann eine Psychotherapie derzeit auch ohne unmittelbaren persönlichen Kontakt mit einer psychotherapeutischen Sprechstunde oder einer probatorischen Sitzung per Videosprechstunde begonnen werden, beispielsweise wenn dem Patienten ein Aufsuchen der Praxis infolge von Corona nicht zumutbar ist. Die Begrenzungsregelungen bei der Videosprechstunde sind vorübergehend ausgesetzt. Um die Leistungen abrechnen zu können, müssen Ärzte und Psychotherapeuten jedoch den Einstieg in die Videosprechstunde inklusive Zertifikat des Videodiensteanbieters gegenüber der KV Nordrhein anzeigen.

## Rolle der Digitalisierung im Praxisalltag

Wie die Niedergelassenen digitale Angebote nutzen und welche Erfahrungen sie damit – nicht zuletzt im Rahmen der Corona-Pandemie – im Praxisalltag gemacht haben, will die KBV über das PraxisBarometer Digitalisierung 2020 erfahren. Dazu werden ab kommender Woche bundesweit etwa 9.000 Vertragsärzte und -Psychotherapeuten vom IGES-Institut angeschrieben, das die Erhebung im Auftrag der KBV durchführt. Die Online-Befragung läuft bis zum 23. Juni. Ergebnisse werden im Herbst erwartet.

## Einhaltung der Hygieneregeln in den Praxen weiterhin notwendig

Die Lockerungen der Kontaktbeschränkungen führen derzeit dazu, dass die nach wie vor geltenden Abstandsregeln und Vorschriften zum Schutz vor SARS-CoV-2-Infektionen und zum Eindämmen der Pandemie bisweilen vernachlässigt werden. Die Coronaschutzverordnung des Landes NRW in der seit 30. Mai gültigen Fassung verweist weiterhin auf die Pflicht im öffentlichen Raum, einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. Wenn dies nicht möglich ist, wird das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung empfohlen. In vielen geschlossenen Räumlichkeiten des öffentlichen Lebens ist der Mund-Nasen-Schutz nach wie vor Pflicht. Auch in Arztpraxen gilt weiterhin Maskenpflicht.

Zum Schutz besonders vulnerabler Patienten sollten Praxen auf das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in der Praxis bestehen. Es empfiehlt sich, notfalls Einmal-Masken für Patienten bereitzuhalten. Das



# KVNO Praxisinformation

3. Juni 2020

RKI empfiehlt darüber hinaus präventive Schutzmaßnahmen für die ambulante Versorgung, die auf folgenden Prinzipien beruhen:

1. Organisatorische Aspekte der Lenkung von Patienten mit respiratorischen Symptomen vor Besuch der Praxis (z. B. telefonische Voranmeldung, Bereitstellung von Informationen und Verhaltensmaßnahmen auf der Internetseite der Praxis) bzw. innerhalb der Praxis (z. B. Plexiglasscheiben am Anmeldetresen, Spender mit Desinfektionsmitteln im Eingangs- und Wartebereich, Hinweisplakate)
2. Distanzierung von Patienten bei entsprechendem Verdacht (Unterbringung in einem separaten Bereich; Einhalten eines Abstandes von mindestens 1,5 Meter wann immer möglich)
3. Versorgung des Patienten mit einem Mund-Nasen-Schutz, sofern es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt
4. Personal: Tragen von persönlicher Schutzausrüstung (PSA); Auswahl der Art des Schutzes je nach Art und Umfang der Exposition. Bei Maßnahmen, die mit Aerosolbildung einhergehen, ist ein adäquater Atemschutz (FFP2 oder darüber hinausgehender Atemschutz) erforderlich, siehe hierzu auch die Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2
5. Beobachtung des Gesundheitszustandes des Praxispersonals

Auf [coronavirus.nrw](https://www.coronavirus.nrw) haben wir einige Tipps und Anregungen zusammengefasst, wie Ansteckungsrisiken auch bei ausgelastetem Praxisbetrieb reduziert werden können.

## Coronaschutzverordnung NRW



[https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/200529\\_fassung\\_coronaschvo\\_ab\\_30.05.2020.pdf](https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/200529_fassung_coronaschvo_ab_30.05.2020.pdf)

Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2



[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.htm](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.htm)

## Empfehlungen der BAuA



<https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf>

