



Rundschreiben No.16, Oktober 2020

Corona-AG-Tests: Neue EBM Ziffer ab 1.10.

(NICHT FÜR HAUSÄRZTE)

Abrechnung nach App-Warnung

Koblenz, den 01.10.2020

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist unfassbar: Die Inhalte meiner Rundschreiben haben zum Teil nun nicht einmal mehr eine Halbwertszeit von 24 Stunden. Außerdem verstehe ich die neue Abrechnungsregelung selbst nicht mehr ...

Meine persönliche Meinung zum Thema „AG-Tests und Abrechnung nach App-Meldung über EBM“: **LASSEN SIE ES EINFACH SEIN! DIESES CHAOS VERSTEHT KEIN NORMAL DENKENDER MENSCH MEHR!!! DIE VERGÜTUNG UND LEISTUNGSBESCHREIBUNG IST EIN AFFRONT GEGEN JEDEN EINZELNEN VON UNS!!!**

Auf welchem Planeten arbeiten die Mitglieder des GBA eigentlich?? 11 (ELF) Seiten Ziffern-erläuterung für EINE Leistung. UNFASSBAR!!!

Folgendes wurde vom GBA – befristet vom 1.10.2020 bis 31.3.2021 – beschlossen. Lesen Sie es sich durch, oder lassen Sie es gleich sein, ganz wie Sie mögen:

1. Das Ansetzen der **02402 EBM** (nach Corona-Warn-App Meldung mit erhöhtem Risiko, CAVE: Patient muss Meldung nachweisen können, Dokumentation wichtig!) wird erweitert und bekommt einen neuen Zuschlag EBM 02403 (siehe Punkt 10).
2. Eine neue EBM Ziffer 32779 ist ab 1.10.20 NUR von Laborärzten, Mikrobiologen, Virologen und Infektionsepidemiologen für die Durchführung eines Antigenschnelltests extrabudgetär ansetzbar. **NICHT VON HAUSÄRZTEN!** Wir dürfen nur abstreichen, aber nicht auswerten – WARUM, wenn es ein fertiges Testkit gibt??
3. Wenn wir abstreichen und das Labor für einen AG-Schnelltest beauftragen, ist die **Kennnummer 32006** anzusetzen, um nicht auch noch unser Laborbudget zu belasten.
4. Als „Belohnung“ für die **Abstrichleistung** bei der Corona-Warn-App-Meldung erhalten wir ab dem 1.10. für die EBM Ziffer 02402 nicht mehr 91 Punkte, sondern **nur noch 73 Punkte** (entspricht ca. 8 statt den schon zuvor völlig inadäquaten 10 Euro Vergütung) – übrigens unabhängig davon, ob wir über die 02402 eine PCR oder einen AG-Schnelltest veranlassen. Als Ausgleich für die Absenkung der Vergütung ist das bisher vorgeschriebene Gespräch nun nur noch fakultativer Bestandteil der 02402. Gespräche oder Fragen ergeben sich patientenseitig ja sowieso praktisch nie beim Thema „Corona“... Obligater Bestandteil der 02402 ist nur noch die Abstrichentnahme. Fakultativ sind jetzt das Gespräch, die Ergebnismitteilung sowie ggf. ein ärztliches Zeugnis über eine Corona-Infektion – braucht ja auch kein Mensch! Zugleich schreibt der GBA übrigens: Das Testergebnis soll dem Patienten „**am Tag des Eingangs in der Arztpraxis mitgeteilt** werden.“
5. Auch darf die 02402 nun angesetzt werden, wenn nach einem Gespräch in der Praxis festgestellt wird, dass kein Abstrich erforderlich ist, weil z.B. nur ein „**Niedriges/mittleres Risiko**“ auf der App angezeigt wurde.
6. Die **Kodierung** lautet zunächst Z20.8G und U99.0G. Nach einem positiven Testergebnis sind die U07.1G und Z22.9G zu ergänzen.

7. Der **PCR-Abstrich** läuft über den Laborauftragsschein **Muster 10C** (Laborziffer 32816 EBM). Der Abstrich für den **AG-Test** läuft über den Laborauftragsschein **Muster 10**. IN beiden Fällen 32006 nicht vergessen.
8. Die 02402 kann einmal am Behandlungstag und **höchstens viermal im Behandlungsfall** (Quartal) angesetzt werden.
9. Wird die 02402 EBM abgerechnet, darf an diesem Tag jedoch **NICHT die 88240** angesetzt werden!
10. **NEU ist ein Zuschlag zur 02402: Die EBM Ziffer 02403.** (63 Punkte, 7 Euro). Wie die 02402 darf auch sie nur einmal am Behandlungstag und höchstens viermal im Behandlungsfall angesetzt werden. Sie fragen nun nach dem **Leistungsinhalt dieses Zuschlags: GIBT'S KEINEN!**
11. Neben der 02402 darf **taggleich die Versicherten, Grund- und Notfallpauschale** angesetzt werden, jedoch **NICHT beim zusätzlichen Ansetzen der 02403**. WARUM? Ich komme dem Wahnsinn immer näher!!!

MEIN GANZ PERSÖNLICHES FAZIT: ICH BIN BEI DIESEM WAHNSINN NICHT DABEI!!!

Ich werde die **Versicherten- und Grundpauschale** plus ggf. weitere Leistungen je nach medizinischer Indikation ansetzen und im Sinne einer umfassenden und fürsorglichen Patientenbetreuung selbstverständlich auch Patienten nach einer App-Warnung **KOSTENLOS** beraten, wie wir Hausärztinnen und Hausärzte dies auch in vielen anderen Situationen für unsere Patienten tagtäglich tun. Wenn ein Abstrich (ob mit oder ohne App-Warnung) notwendig ist, werde ich den **Goldstandard, die PCR**, veranlassen. Ich werde diesen Kontakt mit der **88240** versehen, ihn somit extrabudgetär setzen und für den Laborauftrag, so er denn medizinisch sinnvoll und indiziert ist, die **32006** ansetzen und über **Muster 10C** anfordern.

Dieses Chaos ist definitiv zu viel für mich! Habe fertig und werde dies auch bei jeder mir bietenden Gelegenheit öffentlich kundtun!

SO NICHT, sehr verehrte Mitglieder des GBA!!!! Wir Hausärztinnen und Hausärzte tragen unsere Patienten federführend und gemeinsam mit unseren hoch engagierten MFAs bisher ausgezeichnet durch die Pandemie! **Wir sind nicht die Abstrichmännchen der Nation**, mit denen man umspringen kann, wie es gerade beliebt!

Hausärztinnen und Hausärzte leisten qualitativ hochwertige und ganzheitliche Patientenversorgung!

Wir versorgen Infektpatienten, wie übrigens jedes Jahr, und kümmern uns auch weiterhin mit großem Engagement um alle anderen gesundheitlichen Fragen, die unsere Patienten tagtäglich an uns herantragen.

Machen Sie ruhig weiter so, sehr geehrte Mitglieder des GBA, dann ist das Ende der hausärztlichen Versorgung nah!

Herzliche Grüße,

Ihre

Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende HÄV RLP

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste
Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber