

Covid-19 – was können die Ärzte/BAGs und MVZ tun?

zusammengestellt & verfasst von Dr. Deniz Cansun-Labenski & Jörn Schroeder-Printzen

Der Corona Virus (Covid-19) hält uns alle derzeit in Aufregung, die Infiziertenzahlen steigen, sodass entweder unsere Praxen vor Patienten nicht mehr bewältigt werden können oder aber die Patienten aus Sorge sich anzustecken, fortbleiben.

Es existieren in diesem Zusammenhang eine Vielzahl von Unsicherheiten, die sowohl den Praxisbetrieb betreffen als auch die Angst vor der Ansteckung. Während sich die Politik zurzeit intensiv um letzteres kümmert, soll nachfolgend dargestellt werden, welcher auf den Praxisbetrieb bezogene praktische Gesichtspunkte zur Anwendung gelangen, um mit dieser Pandemie zu Recht zu kommen.

INHALT

- 1. Vorgehensweise bei Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion**
- 2. Hinweise zur Abrechnung**
- 3. Vertragsarztrecht und Covid-19**
- 4. Wenn die Praxis wegen eines Covid-19 in „Quarantäne“ gehen muss**
- 5. Wenn der Patient eine Arbeitsunfähigkeit benötigt**
- 6. Wie lässt sich der Praxisbetrieb ohne Patientenkontakt doch aufrechterhalten**
- 7. Was muss in der Praxis zwischen Arbeitgeber & Arbeitnehmer beachtet werden**

Vorgehensweise bei Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und das Robert-Koch-Institut haben für den Verdachtsfall einer Infektion Verhaltensregeln veröffentlicht, die in der Praxis maßgeblich sein sollten.

RKI – [Optionen zur getrennten Patientenversorgung](#)

KBV – [Vorgehen bei Verdacht auf Infektionen](#)

- Patientin oder Patient meldet sich telefonisch an

Je nachdem wie die Versorgung der Verdachtsfälle regional geregelt ist, gibt es folgende Möglichkeiten:

- Die Ärztin, der Arzt oder dafür qualifiziertes Praxispersonal sucht die betroffene Person für einen Labortest zu Hause auf, um einen Rachenabstrich zu machen.
- Die Ärztin oder der Arzt verweist die Patientin oder den Patienten zur Diagnostik an eine ausgewiesene Schwerpunktpraxis oder den Bereitschaftsdienst, wenn dies die ersten Anlaufstellen in der Region sind.
- Betroffene werden in die Praxis bestellt mit Hinweis auf eine gesonderte Sprechstunde (vorzugsweise zum Ende der Praxisöffnungszeiten). Er erhält Verhaltensregeln für den Weg in die Praxis: möglichst Kontakte vermeiden, möglichst Abstand von 1 bis 2 Metern zu anderen Personen halten, möglichst Anfahrt mit dem eigenen Auto und wenn vorhanden einen Mund-Nasen-Schutz anlegen.

Grundsätzlich: Passen Sie Ihre Praxisorganisation entsprechend an. Bestellen Sie Patienten, die sich bei Ihnen telefonisch mit Verdacht auf eine Infektion melden, zu gesonderten Sprechzeiten ein, damit sie nicht mit anderen – insbesondere chronisch Kranken – in Kontakt kommen.

- Patientin oder Patient kommt ohne Anmeldung in die Praxis

In diesen Fällen sollten in der Praxis folgende Schritte eingehalten werden:

1. Das Personal an der Anmeldung fragt die Patientin oder den Patienten, ob Erkältungssymptome vorliegen und sie oder er sich in den vergangenen 14 Tagen in einem ausgewiesenen RKI-Risikogebiet aufgehalten hat oder Kontakt zu einer Person hatte, bei der die Infektion bestätigt wurde. Das Praxispersonal hält zu dem Patienten möglichst einen Abstand von 1 bis 2 Metern.
2. Trifft eines dieser beiden Kriterien zu, meldet die Praxis dies dem Gesundheitsamt. Die Meldung – inklusive Name und Kontaktdaten der betroffenen Person – muss innerhalb von 24 Stunden erfolgen. Keine Meldung ist zunächst erforderlich, wenn sich die Person in den vergangenen 14 Tagen in keinem RKI-Risikogebiet aufgehalten hat oder wenn sie Kontakt zu einem bislang unbestätigten Fall (z.B. zu einem engen Familienangehörigen) hat.
3. Die Patienten mit Mund-Nasen-Schutz versorgen und in einem separaten Bereich führen.
4. Der Arzt untersucht den Patienten unter besonderen Schutzmaßnahmen. FFP2-Maske, Handschuhe, Schutzkittel und -brille sind insbesondere bei Auskultation und Abstrichmaßnahme erforderlich.
5. Sodann muss die labordiagnostische Abklärung auf SARS-CoV-2 veranlasst werden: Rachenabstrich, Absprache mit Labor und gegebenenfalls weitere Diagnostik (beispielsweise auf Influenza). Die Veranlassung des Labortests erfolgt wie gewohnt mit einer Laborüberweisung (Muster 10). Das Labor leitet die Probe dann an ein Labor für virologische Spezialdiagnostik weiter.

Zur Verdachtsabklärung und den Indikationskriterien zur Testung auf SARS-CoV-2-Infektion wird auf die Ausführungen und das Flussdiagramm des Robert-Koch-Instituts verwiesen.

Hinweise zur Abrechnung

Alle ärztlichen Leistungen, die aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus erforderlich sind, werden von der Kassenärztlichen Vereinigung in voller Höhe extrabudgetär bezahlt. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass die entsprechenden Fälle mit der Gebührenordnungsposition 88240 gekennzeichnet werden, um die Zuordnung der relevanten Fälle bei der Abrechnung zu ermöglichen. Diese Vorgabe gilt im Übrigen auch dann, wenn der Patient im Wege der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle behandelt wurde. Die ICD-Verschlüsselung für die Coronavirus-Krankheit lautet U071.COVID-19 (Coronavirus-Krankheit-2019; für weitere Informationen zur Kodierung wird auf die Ausführungen auf der KBV-homepage verwiesen).

Vertragsarztrecht und Covid-19

Leider muss man feststellen, dass das durchreglementierte Vertragsarztrecht nicht für die jetzigen Krisenzeiten geeignet ist, weil es viel zu starren Regelungen unterliegt. Es existieren auch keine Ausnahmeregelungen, mit denen die praktischen Probleme gelöst werden können. Es bleibt daher zu hoffen, dass die KV'en und die gemeinsame Selbstverwaltung hier pragmatische Lösungen finden. Für die Praxis wichtig sind beispielsweise die regelmäßigen Sitzungen der Zulassungsausschüsse, die zurzeit jedoch nicht tagen. Dann sollte die Verwaltung auch aus der Versorgung lernen und die Möglichkeit einer Videokonferenz nutzen, um Entscheidungen treffen zu können. Damit würde ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung der vertragsärztlichen Versorgung erreicht.

Die Fälle, in denen ein Arzt an Covid-19 erkrankt, sind unproblematisch, er muss dies nur der KV melden und sich um eine Vertretung kümmern. Aber was ist mit dem Arzt, der „nur“ Ausscheider ist und dem die Praxis geschlossen wurde? Der hat ein Problem, er darf aufgrund des IfSG – siehe unten - nicht arbeiten, ist aber formaljuristisch nicht krank. Dann würde ihm nur die Möglichkeit bleiben, das Ruhen der Zulassung zu beantragen. Der Zulassungsausschuss tagt nicht oder erst in 4 Wochen, was nun? Pragmatisch besteht nur die Möglichkeit der Meldung dieses Sachverhaltes gegenüber der KV, die – hoffentlich – das akzeptiert.

Wenn die Praxis wegen eines Covid-19 in „Quarantäne“ gehen muss

1. Infektionsschutzgesetz als zentrales Gesetz

Das Infektionsschutzgesetz ([IfSG](#)) spielt hier eine zentrale Rolle, sodass es erforderlich ist, sich zunächst mit diesem Gesetz auseinander zu setzen. Das IfSG ist ein klassisches Gesetz zur Gefahrenabwehr. Dies wird auch § 1 Abs. 1 IfSG deutlich, denn Zweck dieses Gesetzes ist es, übertragbare Krankheiten bei Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Hinzu kommt noch eine zweite Tatsache: Das IfSG wurde durch den Bundesgesetzgeber erlassen, in der tatsächlichen Umsetzung sind jedoch die Länder verpflichtet, alles Weitere zu regeln. Hierzu hat dann grundsätzlich in der praktischen Umsetzung der Bund keinerlei Befugnisse mehr. In der Praxis wurde die Umsetzung in den jeweiligen Landesgesetzen über den öffentlichen Gesundheitsdienst vorgenommen. Dort wird dann das jeweilige Gesundheitsamt für die Umsetzung des IfSG verpflichtet. Um jedoch keinen bundesweiten Flickenteppich bei den gesamten Regelungen zu erhalten, findet zurzeit auch immer eine Abstimmung zwischen den Bundesländern und dem Bund statt.. Ferner können die

Gesundheitsämter jeweils auch Bescheide erlassen, mit denen das IfSG umgesetzt wird, die Bundesländer erlassen in diesem Zusammenhang eine Vielzahl von Rechtsverordnungen, daher ist es nicht möglich, hier auf alle Vorschriften einzugehen. Bis nächste Woche ist damit zu rechnen, dass das BMG aufgrund des „Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ bundeseinheitliche Vorschriften erlässt.

2. Meldepflicht und Schweigepflicht

Generell ist darauf hinzuweisen, dass der Covid-19 zu den meldepflichtigen Erkrankungen zählt. Die Meldepflicht bezüglich Covid-19 besteht dann, wenn ein Verdacht der Erkrankung besteht,

1. der sich aus dem klinischen Bild ergibt und
2. eine der folgenden Alternativen erfüllt sind:
 - der Patient hatte einen Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn des Patienten oder
 - der Patient hielt sich in internationalen Risikogebieten/ besonders betroffenen Gebieten in Deutschland bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn auf.

In diesen Fällen ist der Patient sofort dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden. Ansonsten ist die übliche Diagnostik durchzuführen. Wenn dann die Erkrankung am Covid-19 festgestellt wird, ist gleichfalls das Gesundheitsamt zu informieren. Informativ ist hierzu das [Flussdiagramm](#) des RKI.

Mit dieser Meldung darf gleichzeitig auch gegen die ärztliche Schweigepflicht „verstoßen“ werden, weil eine entsprechende Meldepflicht besteht. Das Gesundheitsamt hat in diesen Fällen auch nach § 25 IfSG Ermittlungen einzuleiten, um die Ansteckungsquelle nachzuvollziehen bzw. die Ausbreitung zur Erruierung von Kontaktpersonen durchzuführen. In der Praxis bedeutet dies, dass auch beim Arzt oder seinen Mitarbeitern nachgefragt wird, ob der Patient noch von weiteren Kontakten mit Dritten berichtet hat. Auch hier liegt ein berechtigter Grund für die Verletzung der Schweigepflicht vor. Für die Praxis bedeutet das, es kann auch aus der Dokumentation noch weitere Einzelheiten berichtet werden, die für das Gesundheitsamt erforderlich sind, um Informationen über mögliche weitere Betroffene zu erhalten.

3. Wenn der Patient eine AU-Bescheinigung benötigt

Grundsätzlich bedarf es für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit einer ärztlichen Untersuchung. Hier sieht § 31 BMV-Ä bei Erkrankungen der oberen Atemwege, die keine schwere Symptomatik vorweisen oder die die Kriterien des RKI für einen Verdacht auf eine Infektion mit Covid-19 erfüllen, vor, dass in Abweichung der unmittelbaren ärztlichen Untersuchung die Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auch nach telefonischer Anamnese erfolgen kann. Diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist jedoch auf maximal 7 Tage zu begrenzen, seit dem 23.03.2020 ist die Begrenzung auf 14 Tage vorgenommen worden. Diese Ausnahmeregelung gilt nur bis zum 23.06.2020, sie kann jedoch noch verlängert werden. Dieser Regelung ist zwischenzeitlich auch der G-BA gefolgt, indem er die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie angepasst hat.

Vergütungsrechtlich sind diese Fälle in der Abrechnung mit der Ziffer 88240 zu kennzeichnen, sie werden dann extrabudgetär vergütet.

Für die telefonisch ausgestellte AU-Bescheinigung ist die GOP 01435 EBM sowie die GOP 40122 EBM für das Porto abrechenbar. Sofern die eGK des Patienten in diesem Quartal noch nicht vorgelegt wurde, sind die entsprechenden Daten aus dem System zu übernehmen. Bei Neupatienten müssen telefonisch die folgenden Daten abgefragt werden: Bezeichnung der Krankenkasse, Name, Vorname und Geburtsname des Patienten, Versichertenart, Postleitzahl und Wohnort.

Wie lässt sich der Praxisbetrieb ohne Kontakt mit dem Patienten doch aufrechterhalten

Videosprechstunde

Für die Videosprechstunde, die im Übrigen keine genehmigungspflichtige, viel mehr eine anzeigepflichtige Leistung ist, ist die Beschränkung auf 20 % aller Behandlungsfälle des Arztes für das 2. Quartal 2020 ausgesetzt. Einige Kassenärztliche Vereinigungen haben bereits Allgemeinverfügungen erlassen, die die Beschränkung der Anzahl der Videosprechstunde in den nächsten Monaten aussetzen (z.B. Rheinland-Pfalz). Bitte beachten Sie hierzu die von den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen vorgegebenen Voraussetzungen.

Telefonsprechstunde

Zudem haben einige Kassenärztliche Vereinigungen, wie die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz die Möglichkeit einer Telefonsprechstunde freigegeben. Dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass einige insbesondere ältere Menschen nicht die technischen Anforderungen zur Abhaltung einer Videosprechstunde haben.

Auch hier informieren die jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen ausführlich über Ihre Internetseiten hinsichtlich der Voraussetzungen und Vergütungsmöglichkeiten.

Was muss in der Praxis beachtet werden

1. Arbeitsschutz

Innerhalb des Praxisbetriebes sollten, auch unter Berücksichtigung des Arbeitsschutzgesetzes, die Empfehlungen des RKI beachtet werden. Dabei sollte insbesondere das Abstandhalten zu anderen Personen von mindestens 1,5 Metern ermöglicht werden. Dies dürfte gerade in den Wartezimmern einer Arztpraxis sicherlich sehr schwierig werden. Spezielle weitere gesetzliche Anordnungen als die bisher bekannten wurden bisher nicht erlassen.

Entschädigung, wenn die Praxis geschlossen werden muss oder Arbeitnehmer nicht mehr zur Arbeit kommen können:

2. Entschädigungsregelungen

Zentrale Vorschriften sind die §§ 56 ff. IfSG. Grundsätzlich sieht § 56 Abs. 1 IfSG vor, dass

- Kranke - eine Person, die an Covid-19 erkrankt ist - ,
- Ausscheider - eine Person, die Covid-19 ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein - ,
- Ansteckungsverdächtige - eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Covid-19 aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein - ,
- Krankheitsverdächtige - eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen von Covid-19 vermuten lassen –

grundsätzlich durch das Gesundheitsamt verboten wird, weiter zu arbeiten (§ 31 IfSG). Dadurch verliert der Arbeitnehmer seinen Vergütungsanspruch und der niedergelassene Vertragsarzt hat kein Vergütung aus seiner Tätigkeit. Deswegen wird eine Entschädigung staatlicherseits von der

entsprechenden [Behörde](#), die jeweils landesrechtlich unterschiedlich ist, gewährt. Dafür ist es jedoch erforderlich, dass eine entsprechende Entscheidung vom Gesundheitsamt getroffen wird.

Eigene ausgewählte Maßnahmen, die Tätigkeit einzustellen ohne eine entsprechende Entscheidung durch das Gesundheitsamt zu haben, führt zu keiner Entschädigung nach § 56 IfSG. Mit dem Arbeitgeber nicht abgestimmte Maßnahmen der Arbeitnehmer – z.B. eigenmächtige Entscheidung zum home office – können zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen wie Abmahnung oder auch Kündigung führen.

Weiter sieht das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vor, wenn Schulen oder Kitas wegen der Verhinderung der Verbreitung von Infektionen geschlossen werden, eine Entschädigung gezahlt werden soll. Voraussetzung dafür ist, dass das zu betreuende Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert ist – dann ist die Altersgrenze von 12 Jahren nicht zu beachten – und mangels anderweitiger Betreuung von einem Sorgeberechtigten betreut wird.

Die Höhe der Entschädigung bemisst sich nach dem Verdienstaussfall, der sowohl für Arbeitnehmer als auch für Selbstständige gilt.

- **Arbeitnehmer**

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass in den Fällen der Erkrankung der Arbeitgeber verpflichtet ist, Lohnfortzahlung für die ersten 6 Wochen zu leisten. Der Erstattungsanspruch geht dann jedoch auf den Arbeitgeber über. Und er muss die Erstattung bei der zuständigen Behörde beantragen.

- **Selbständiger**

Bei Selbstständigen wird für die Entschädigung der Durchschnitt des letzten Jahres vor Beendigung der Tätigkeit ermittelte Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, wobei naturgemäß davon lediglich 1/12, also das monatliche Arbeitseinkommen, für die weitere Berechnung vorgenommen wird.

Tritt bei den Entschädigungsberechtigten eine Existenzgefährdung auf, können die während der Verdienstaussfallzeit entstehenden Mehraufwendungen im angemessenen Umfang von der zuständigen Behörde erstattet werden. Speziell bei den Selbstständigen ist darauf hingewiesen, dass die weiterlaufenden nicht gedeckten Betriebsausgaben im angemessenen Umfang erstattet werden können.

Antragsleistungen/Antragsfristen

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass diese Leistungen nur auf Antrag und nicht von Amts wegen geleistet werden. Ferner haben wir eine Frist von 3 Monaten nach Einstellung der Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung zu beachten, innerhalb dieser Ausschlussfrist ist der Antrag bei der Behörde zu stellen.

Wenn man sich im Übrigen über die Entschädigungsansprüche mit der Behörde nicht einigen kann, muss man vor den Zivilgerichten die Ansprüche geltend machen, zur Zahlung ist jedoch nicht direkt regionale Behörde verpflichtet, sondern das Land, in dem das Verbot erlassen worden ist.

3. Kurzarbeitergeld (Kug)

Wenn auf Grund der Pandemie die Patienten die Arztpraxis nicht mehr aufsuchen, kann die Situation auftreten, dass das Personal keine Arbeit mehr hat und der Arbeitgeber die gesamte Zeit

noch den Lohn zahlen muss. Um die wirtschaftlichen Konsequenzen für den Arbeitgeber aufzufangen und gleichzeitig zu verhindern, dass die Arbeitsverhältnisse gekündigt werden, existiert das [Kurzarbeitergeld](#) (Kug). Geregelt ist dieses in den §§ 95 – 111a SGB III. Ferner sind die Formalien aus den §§ 323 – 326 SGB III zu beachten.

- **Erheblicher Arbeitsausfall**

Grundsätzlich für das Kug ist ein erheblicher Arbeitsausfall vorübergehender Art und Weise erforderlich, der nicht vermeidbar war. Die derzeit existierende Pandemie ist sicherlich darunter unter zu ordnen. Ein erheblicher Arbeitsausfall wird dann angenommen, wenn 10 % der Beschäftigten einen Entgeltausfall von jeweils mehr als 10 % ihres monatlichen Bruttoentgelts erleiden. Von dem Kug sind auch Kleinbetriebe mit erfasst, weil nur ein Arbeitnehmer erforderlich ist, um Kug zu gewähren.

- **Anzeige über Arbeitsausfall**

Nach § 99 SGB III muss der Arbeitgeber die Anzeige des Arbeitsausfalls der Bundesagentur für Arbeit (BA) –dem örtlichen Arbeitsamt - anzeigen. Hierbei ist die Stellungnahme der Betriebsvertretung beizufügen, wenn eine entsprechende Betriebsvertretung vorhanden ist. Ein entsprechendes Formular über die „[Anzeige über Arbeitsausfall](#)“ steht auf der Seite BA zur Verfügung. Dort findet man auch gleichzeitig den „[Antrag auf Kurzarbeitergeld – Leistungsantrag](#)“.

- **Arbeitsrechtliche Besonderheit**

Ferner muss zwischen dem Arbeitgeber und Betriebsrat bzw. bei Fehlen eines Betriebsrates mit dem Arbeitnehmer selbst eine Vereinbarung über die Einführung von Kurzarbeit geschlossen werden. Dies ist zwar ausdrücklich gesetzlich nicht geregelt, ergibt sich jedoch aus arbeitsrechtlichen Überlegungen, weil die Kurzarbeit eine Änderung des Arbeitsverhältnisses beinhaltet, was ohne eine Kündigung nur einvernehmlich geht.

- **Leistungsantrag durch den Arbeitgeber**

Wenn diese gesamten Voraussetzungen erfüllt sind, kann in einem 2. Schritt der Arbeitgeber das Kug beantragen. Hier ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass bei der Anzeige und positiven Entscheidung durch die BA kein Automatismus für die Gewährung von Kug besteht, es bedarf vielmehr von dem jeweiligen Arbeitgeber noch einen weiteren Antrag.

Die Höhe beträgt 67 % bei Arbeitnehmern, auf deren Lohnsteuerkarte ein Kinderfreibetrag mit Zähler von mindestens 0,5 eingetragen ist, bei allen anderen lediglich 60 % der Nettoentgeltdifferenz. Die Nettoentgeltdifferenz ist der Betrag, der sich aus dem „regulären Entgelt“ einerseits und dem tatsächlichen erzielten Arbeitsentgelt während der Kurzarbeit ergibt.