

SARS-CoV-2 Testungen nach Rückkehr aus dem Ausland nach RVO

Mit Wirkung zum 1. August hat das Bundesgesundheitsministerium eine Änderung der Rechtsverordnung zur Testung auf SARS-CoV-2 erlassen. Danach können sich alle Rückkehrer aus dem Ausland in Vertragsarztpraxen testen lassen. Die Bundesregierung will mit der Ausweitung der Testungen das Risiko der Einschleppung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aus dem Ausland durch Reisende minimieren. Die Tests werden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert.

Voraussetzung für den Infektionsausschluss ist lediglich, dass der Test innerhalb von 72 Stunden nach der Einreise erfolgt. Eine einmalige Wiederholungstestung ist möglich.

Nach Auskunft des Bundesgesundheitsministeriums muss der Einreisende, der getestet werden will, versichern, dass ein entsprechender Auslandsaufenthalt stattgefunden hat. Dies könne zum Beispiel durch einen Boarding-Pass, ein Ticket, eine Hotelrechnung oder einen sonstigen Nachweis geschehen, schreibt das BMG auf seiner Internetseite.

Die Beauftragung des Labors soll zukünftig mit dem Formular Muster OEGD unter Nutzung des Feldes „§ 4 RVO Risikogebiet“ erfolgen. Da aktuell das Formular OEGD noch nicht bereitsteht, soll ersatzweise das Formular 10C benutzt werden. Unter der Zeile „Testung nach Meldung 'erhöhtes Risiko' durch Corona-Warn-App“ tragen sie das Wort „**Rückkehrer**“ ein. Das Feld „Testung nach Meldung“ oder „Diagnostische Abklärung“ soll **nicht** markiert werden.

Sollte auch das neue Formular 10C in der Praxis nicht verfügbar sein, kann die Veranlassung des Tests auch ersatzweise auf dem Formular 10 mit entsprechendem Hinweis auf den Testanlass erfolgen.

Die Rechtsverordnung regelt auch die Vergütung der Abstrichentnahmen in den Praxen: Vertragsärzte erhalten danach für alle mit dem Abstrich verbundenen Leistungen pauschal 15 Euro. Dazu gehören neben dem Abstrich, die Beratung und gegebenenfalls das Ausstellen eines ärztlichen Zeugnisses über das Testergebnis.

Die Abrechnung der pauschalen Vergütung soll monatlich bis Ende des Folgemonats über die Kassenärztlichen Vereinigungen erfolgen. Die KBV hat den Auftrag, bis zum 8. August dazu Näheres festzulegen.