Merkblatt
Abrechnung medizinischer Leistungen in Zusammenhang mit COVID-19

Version 12.0 vom 28. Januar 2021

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung der Änderungen 2
2 Bedingungen zur Kostenübernahme von Tests auf Sars-CoV-2 durch den Bund ... 2
3 Tarifierung von medizinischen Leistungen in Zusammenhang mit Tests auf Sars-CoV-2 4
3.1 Tarifpositionen für Testungen mit Kostenübernahme 4
3.2 Beispiele 5
3.2.1 Ein Patient kommt aufgrund der Meldung über die Swiss-Covid-App in die Praxis. 5
3.2.2 Eine Patientin kommt mit Symptomen in die Praxis. Der Arzt prüft in einem Gespräch, ob die Symptome der Beprobungsstrategie des Bundesrates entsprechen und stellt die Indikation für einen Test. 5
3.2.3 Nach einem positiven Ergebnis erfolgt die Behandlung eines Patienten in der Arztpraxis. 6
3.2.4 Ein Patient kommt zu einer Konsultation in die Arztpraxis, die zunächst nicht in Zusammenhang mit Sars-CoV-2 steht. Nach Anamnese und/oder Untersuchung entscheidet die Ärztin, dass zusätzlich ein Test auf CoV-2 vorgenommen werden muss. 6
3.3 Rechnungsstellung für Tests mit Kostenübernahme 7
3.3.1 Generell 7
3.3.2 Rechnungsstellung 7
3.4 Tarifpositionen und Rechnungsstellung für Selbstzahler 7
3.5 Abrechnung von weiteren Leistungen 8
3.6 Laboraufträge 8
4 Limitationen für Telefonische Konsultationen und Leistung in Abwesenheit 9
4.1 Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.01 – Psychiatrische Diagnostik und Therapie 9
4.2 Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.03 - Delegierte Psychotherapie in der Arztpraxis 9
5 Wie kann der Patientenkontakt per E-Mail abgerechnet werden? 9

FMH · Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte · Fédération des médecins suisses
Elfenstrasse 18 · Postfach 300 · CH-3000 Bern 15 · Telefon +41 31 359 11 11 · Fax +41 31 359 11 12 · info@fmh.ch · www.fmh.ch

1 Zusammenfassung der Änderungen

Per 28 Januar 2021. hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine aktualisierte Version des Faktenblattes «Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbunden Leistungen» veröffentlicht:

- Die Tarifierung von medizinischen Leistungen für Ärztinnen und Ärzte (Tarif 351) ändert gegenüber der Version vom 02. November 2020 nicht (siehe Punkt 3)
- Die Richtlinien der Beprobungsstrategie des BAG wurden per 27. Januar 2021 angepasst (siehe Punkt 2).
- Bei geimpften Personen oder bei einer erneuten Infektion mit COVID-19 soll eine molekularbiologische (PCR) (und im Falle einer positiven PCR eine diagnostische Sequenzierung durchgeführt werden).
- Bei Kontaktpersonen ohne Symptome, die sich in Quarantäne befinden, muss die Testung nicht mehr durch die kantonale Stelle angeordnet werden[1]
- Ab dem 28. Januar 2021 übernimmt der Bund einerseits die Kosten der Testung und Früherkennung von Ausbrüchen im Umfeld von besonders gefährdeten Personen und in Bereichen, in denen eine erhöhte Ausbruchswahrscheinlichkeit besteht (und andererseits wird der Kreis der zugelassenen Leistungserbringer erweitert.)
- Bei nichtsymptomatischen Personen kann ein Arzt /eine Ärztin einen Test auf SARS-CoV-2 anordnen.
- In Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko kann die zuständige kantonale Stelle repetitive Testungen in gezielten Personengruppen anordnen.
- Alle positiven Schnelltests[2] müssen mit einem molekularbiologischen PCR-Test validiert werden. Die Kosten für die Probeentnahme und die Übermittlung des Testergebnisses werden dabei nur einmal durch den Bund übernommen.
- Bei einem positiven Ergebnis der gepoolten molekularbiologischen Analyse muss ebenfalls eine molekularbiologische Analyse mittels PCR erfolgen. In diesem Fall können die Probeentnahme für beide Probeentnahmen verrechnet werden.
- Die zu vergütenden Schnelltests müssen weiterhin auf der «White List» namentlich aufgeführt sein.[3]

2 Bedingungen zur Kostenübernahme von Tests auf Sars-CoV-2 durch den Bund

Die Testung auf COVID-19 ist empfohlen:[4]

Bei **symptomatischen Personen**, welche eines der klinischen Kriterien erfüllen:

1. **Molekularbiologischer Analyse** (z.B. PCR)
2. Die Verwendung von Sars-CoV-2-**Schnelltests** ist möglich, wenn alle folgenden 3 Kriterien zusammen erfüllt werden:
   - Symptombeginn vor weniger als 4 Tagen UND
   - Nicht zu den besonders gefährdeten Personen gehörend[5] UND
   - Nicht im Gesundheitswesen mit direktem Patientenkontakt arbeitend

[1] Ein einziger Test kann ab dem 5. Tag nach dem (ersten) Kontakt durchgeführt werden. Ein negativer Test beendet die Quarantäne nicht vorzeitig
[2] Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien (PDF, 179 kB, 27.01.2021)
[3] https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heilmittel/covid-testung.html
[4] Faktenblatt: Coronavirus – Kostenübernahme der Analyse und der damit verbundenen Leistungen (ab 28. Januar 2021) (PDF, 1 MB, 27.01.2021)
[5] Hier finden Sie die aktuelle Definition der «besonders gefährdeten Personen»

3. bei **geimpften Personen**[6] oder bei einer **erneuten Infektion mit COVID-19** soll eine molekularbiologische Analyse (PCR) und im Falle einer positiven PCR eine diagnostische Sequenzierung durchgeführt werden.[7]

Bei **nicht-symptomatischen Personen**:

4. Testung mittels **molekularbiologischer Analyse** (z.B. PCR) oder Sars-CoV-2-**Schnelltest**

   4.1. Bei Personen, die sich in **Quarantäne** befinden.
   4.2. **Nach einer Meldung einer Begegnung mit einem COVID-19 Fall durch die SwissCovid App**. Ein einziger Test sollte frühestens ab dem 5. Tag nach Kontakt erfolgen[8]
   4.3. Bei einer **Ausbruchsuntersuchung und –kontrolle** angeordnet durch eine Ärztin / einen Arzt[9].
   4.4. Zur **Prävention von COVID-19 bei besonders gefährdeten Personen** in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen, sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen können bestimmte Personengruppen[10] repetitiv getestet werden.
   4.5. In **Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko** kann die zuständige kantonale Stelle repetitive Testungen in gezielten Personengruppen anordnen.[11]

Bei **nicht-symptomatischen** Personen (welche die oben genannten Beprobungskriterien **nicht** erfüllen): wenn ein Sars-CoV-2-Schnelltest gemacht wurde und dieser positiv ausfällt, muss er unverzüglich mittels molekularbiologischer Analyse (z.B. PCR) bestätigt werden.

Der Einsatz von Sars-CoV-2 Schnelltests nach Artikel 24 Absatz 1 der Covid-19-Verordnung 3 ist ab dem 18. Dezember 2020 nicht mehr ausschliesslich auf den direkten Nachweis von Antigenen des Sars-CoV-2 begrenzt. Es können auch Sars-CoV-2-Schnelltests zum direkten Nachweis von viraler Erbsubstanz des Sars-CoV-2 verwendet werden. Das BAG veröffentlicht eine Liste der Sars-CoV-2-Schnelltests, welche die in Anhang 5a festgelegten Anforderungen erfüllen.

Der Bund übernimmt gemäss den Verdachts-, Beprobungs-, und Meldekriterien des BAG vom 27. Januar 2021[12] bei einem positiven Sars-CoV-2 Schnelltest die Kosten einer molekularbiologischen Bestätigungs-Analyse (z.B. PCR), auch wenn der vorangegangene Schnelltest ausserhalb der die Verdachts-, Beprobungs- und Meldekritieren des BAG durchgeführt wurde.

Die zuständige kantonale Stelle kann Analysen auf Sars-CoV-2 Antikörper (Serologie) sowie diagnostische Sequenzierungen anordnen.

Die Kosten werden nicht vom Bund übernommen, sofern die vorgängig erwähnten Kriterien nicht erfüllt sind, und

- der Test auf Verlangen des Arbeitgebers durchgeführt wird. Diesfalls muss der Arbeitgeber die Kosten übernehmen (Vermerk auf Laborauftrag: *«Auf Verlangen des Arbeitgebers»*);
- oder auf Verlangen der betroffenen Person durchgeführt wird. Die Kosten trägt die betroffene Person selbst. (Vermerk auf Laborauftrag: *«Auf Verlangen der untersuchten Person»*)

---

[6] Bei geimpften Personen, die ≥ 7 Tage nach der 2. Impfung Symptome zeigen und eine positive PCR haben, ist zu prüfen, ob es sich um eine neue Variante handelt, gegen die der Impfstoff keinen Schutz bieten würde.
[7] Die Anordnung der diagnostischen Sequenzierung erfolgt durch zuständige kantonale Stelle. Die diagnostische Sequenzierung erfolgt in einem der fünf Universitätslabors der Schweiz.
[8] Die Meldung der SwissCovid-App zeigt das Datum des Kontakts an. Ein negativer PCR-Test (molekularbiologische Untersuchung) und insbesondere ein negativer Sars-CoV-2- Schnelltest schliessen eine Infektion nicht aus.
[9] Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und ihren Kontakten ab dem 14. Dezember 2020
[10] Hier sind Mitarbeitende in direktem Kontakt mit Patientinnen / Patienten (einschliesslich Mitarbeitende der Spitex), Besucher, Mitpatienten / -Patientinnen und Mitbewohner gemeint.
[11] Vorgängig ist von der zuständigen kantonalen Stelle ein Konzept beim BAG einzureichen. Das Konzept sollte in Einklang mit den BAG-Checkliste / Merkblatt stehen. Der Kanton meldet die Befunde summarisch an das BAG.
[12]

3 Tarifierung von medizinischen Leistungen in Zusammenhang mit Tests auf Sars-CoV-2

Die Tarifierung wurde gemäss der angepassten Test- und Beprobungsstrategie angepasst und es gibt neue die Position 01.02.100 für Schnelltests zum Schutz von besonders gefährdeten Personen:

3.1 Tarifpositionen für Testungen mit Kostenübernahme

Tarif code	Tarifziffer		Leistung*	CHF	Testart
351	**01.01.1000**	Probeentnahme	Pauschale umfassend die Probenentnahme, Abstrich, Schutzmaterial, Patienten-Gespräch	25.00	Alle
351	**01.01.1050**	Gespräch	Ärztliche Pauschale für ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch	22.50	Alle
351	**01.01.1300**	Analyse	Immunologische Analyse auf Sars-CoV-2 Antigene (inkl. Schnelltest)	25.00	nur Antigentest
351	**01.01.1350**	Analyse	Pauschale bei Eigenauftrag für Auftragsabwicklung, Overheadkosten, Probenentnahmematerial	5.00	nur Antigentest
351	**01.01.1100**	Übermittlung	Übermittlung des Testergebnisses an getestete Person und klinische Meldung an Behörde	2.50	Alle

*Limitation für alle Leistungen: 1x pro Tag / pro Patient

Die Tarifpositionen können kombiniert werden. Die Ziffern 01.01.1000, 01.01.1050 und 01.01.1100 entsprechen in der Summe der bisher gültigen Pauschale 3028 (gültig bis zum 01. November 2020).

Neue Position gültig ab dem 28. Januar 2021:

351	**01.02.1000**	Testmaterial	Sars-CoV-2 Schnelltest zum Schutz von besonders gefährdeten Personen*	8.00	Schnelltest

* *Die Pos. 01.02.1000 ist nur anwendbar bei Personen, welche das Kriterium gemäss Ziffer 4.4 der Beprobungskriterien des BAG vom 27.01.2021 erfüllen. Die Tarifposition umfasst nur das Testmaterial für den Sars-CoV-2 Schnelltest. Die Arbeitszeit wird nicht vergütet. Die Resultate dieser Analysen müssen nicht gemeldet werden. Es dürfen keine weiteren Leistungen (auch ausserhalb des Pandemietarifs 351) in Rechnung gestellt werden für die Analyse. Weitere Tarifpositionen des Pandemietarifs 351 dürfen nur dann abgerechnet werden, wenn bei einem positiven Ergebnis des Sars-CoV-2 Schnelltests oder einer positiven gepoolten molekularbiologischen Analyse gemäss Ziffer 5 der Beprobungskriterien des BAG vom 27.01.2021 ein zweiter Test zur Bestätigung durchgeführt wird.*

Eine klinische Untersuchung im Rahmen des ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräches bei der Probenentnahme einer Analyse auf Sars-CoV-2 ist keine Voraussetzung. Die klinische Untersuchung kann sich beispielweise auf eine Messung der Temperatur oder der Sauerstoffsättigung (SpO2) beschränken.

Für die ausschliesslichen Analysen auf Sars-CoV-2 und die damit verbundenen Leistungen gemäss Anhang 6 Covid-19-Verordnung 3 dürfen die Leistungserbringer den getesteten Personen, den Versicherungen und dem Kanton **keine weiteren Kosten** (wie beispielsweise Nacht-, Notfall- oder Feiertagszuschläge) verrechnen. Die getestete Person schuldet **keine Kostenbeteiligung** für Leistungen gemäss Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3.

Für weitere Abklärungen oder Leistungen, welche nicht der Probenentnahme für Sars-CoV-2 dienen und die während der Corona-Konsultation oder als Folge davon stattfinden (z.B. Behandlung wegen Sars-CoV-2-Infektion), kommt das jeweils anwendbare Gesetz (KVG, UVG, MVG, IVG) zur Anwendung. Es liegt in der Pflicht des Leistungserbringers, die Person zu informieren sobald Kosten entstehen, welche ausserhalb der vom Bund übernommenen Pauschale liegen, und somit zusätzliche

Kosten (wie z.B. die Kostenbeteiligung) für den Patienten entstehen. Die Rechnung für diese Leistungen ist vom Leistungserbringer separat von der Analyse, gemäss den geltenden Bestimmungen in den jeweiligen Bundesgesetzen, zu stellen.

3.2 Beispiele

3.2.1 Ein Patient kommt aufgrund der Meldung über die Swiss-Covid-App in die Praxis.

Ärztliche und nichtärztliche Leistungen	Mögliche Tarifpositionen in der Arztpraxis
Die Indikation ist klar, ein ausführliches Arzt-Patientengespräch ist nicht nötig. Die MPA oder der Arzt nimmt einen Rachen-Nasen-Abstrich für den **molekularbiologischen** Test. Der Test wird an ein externes Auftragslabor geschickt. Dem Labor Vorname und Name des Patienten sowie seine Versicherung und Krankenversicherungsnummer übermittelt. Der Patient wird über das Testresultat informiert und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	 01.01.1000 01.01.1100
Die Indikation ist klar, ein ausführliches Arzt-Patientengespräch ist nicht nötig. Die MPA oder der Arzt nimmt einen Rachen-Nasen-Abstrich für den **Antigen-Schnelltest**. Der Schnelltest wird in der Praxis durchgeführt. Der Patient wird über das Testresultat informiert und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	 01.01.1000 01.01.1300 01.01.1350 01.01.1100

3.2.2 Eine Patientin kommt mit Symptomen in die Praxis. Der Arzt prüft in einem Gespräch, ob die Symptome der Beprobungsstrategie des Bundesrates entsprechen und stellt die Indikation für einen Test.

Ärztliche und nichtärztliche Leistungen	Mögliche Tarifpositionen in der Arztpraxis
Die Ärztin prüft in einem ausführlichen Arzt-Patientengespräch die Indikation. Aufgrund der Symptome, die denjenigen gemäss der Beprobungsstrategie des Bundesrates entsprechen, macht die MPA oder die Ärztin einen **Rachen-Nasen-Abstrich** für einen molekularbiologischen Test. Der Test wird an ein externes Auftragslabor geschickt. Dem Labor werden Vorname und Name des Patienten sowie seine Versicherung und Krankenversicherungsnummer übermittelt. Das Labor übermittelt das Testresultat der Praxis, die Ärztin informiert den Patienten und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	01.01.1050 01.01.1000 01.01.1100

Die Ärztin prüft in einem ausführlichen Arzt-Patientengespräch die Indikation. Aufgrund der Symptome, die denjenigen gemäss der Beprobungsstrategie des Bundesrates entsprechen, macht die MPA einen Rachen-Nasen-Abstrich. Der **Schnelltest** wird in der Praxis durchgeführt. Die Patientin wird über das Testresultat informiert und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	01.01.1050 01.01.1000 01.01.1300 01.01.1350 01.01.1100

3.2.3 Nach einem positiven Ergebnis erfolgt die Behandlung eines Patienten in der Arztpraxis.

Ärztliche und nichtärztliche Leistungen	Mögliche Tarifpositionen in der Arztpraxis
Der Patient erhält eine Behandlung und entsprechende Medikamente.	TARMED, SL; MiGel etc.

3.2.4 Ein Patient kommt zu einer Konsultation in die Arztpraxis, die zunächst nicht in Zusammenhang mit Sars-CoV-2 steht. Nach Anamnese und/oder Untersuchung entscheidet die Ärztin, dass zusätzlich ein Test auf CoV-2 vorgenommen werden muss.

Ärztliche und nichtärztliche Leistungen	Mögliche Tarifpositionen in der Arztpraxis
Der Patient wird durch den Arzt untersucht. Der Arzt ordnet zusätzlich einen Sars-CoV-2-Test an. Die MPA oder der Arzt macht einen Rachen-Nasen-Abstrich für **den molekularbiologischen Test**. Der Test wird an ein externes Auftragslabor geschickt. Dem Labor werden Vorname und Name des Patienten sowie seine Versicherung und Krankenversicherungsnummer übermittelt. Das Labor übermittelt das Testresultat der Praxis, der Patient wird über das Testresultat informiert und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	TARMED 01.01.1000 01.01.1100
Der Patient wird durch den Arzt untersucht. Der Arzt ordnet zusätzlich einen Sars-CoV-2-Test an. Die MPA oder der Arzt macht einen Rachen-Nasen-Abstrich für den Antigen-Schnelltest. Der **Schnelltest** wird in der Praxis durchgeführt. Der Patient wird über das Testresultat informiert und das Ergebnis ebenfalls an die Behörden übermittelt.	TARMED 01.01.1000 01.01.1300 01.01.1350 01.01.1100

3.3 Rechnungsstellung für Tests mit Kostenübernahme

3.3.1 Generell

a) Die getestete Person schuldet für die Testung **KEINE Kostenbeteiligung** für diese Leistung.
b) Die Rechnungsstellung erfolgt deshalb immer mit separater Rechnung im System des **Tiers Payant (TP)** mit dem Tarmed-Rechnungsformular **direkt an die Krankenkasse**, vorzugsweise elektronisch.
c) Die Rechnungstellung erfolgt mit einer **separaten Rechnung** mit Angabe der ZSR-Nummer / GLN-Nummer **an den zuständigen Versicherer des Patienten** (Krankenversicherer, Militärversicherung) **direkt** bzw. für Personen, welche nicht in der Schweiz versichert sind, der Gemeinsamen Einrichtung KVG.
d) Leistungserbringer, die bisher nur über das System **Tiers Garant (TG)** abrechnen, müssen die Adressdaten der einzelnen Versicherer erfassen und über ihren Softwareanbieter das TP-Rechnungsformular implementieren.
e) Die Tarifpositionen des Tarif 351 **dürfen nicht mit weiteren Leistungen auf der selben Rechnung kombiniert werden**. Für weitere Abklärungen oder Leistungen, welche **nicht** der Probenentnahme dienen (z.B. Behandlung wegen Coronavirus) muss eine **andere Rechnungsstellung** erfolgen.

3.3.2 Rechnungsstellung

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche die **Kriterien 1 bis und mit 4.3 der Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien des BAG** vom 27. Januar 2021 erfüllen, schuldet bei Leistungserbringern nach Artikel 26 Absatz 2 der Covid-19-Verordnung 3, welche über eine **Zahlstellennummer** (ZSR-Nummer) der SASIS AG verfügen, der **Versicherer** die Vergütung der Leistungen.

Bei einem **Pooltesting**[13] (Mindestgrösse 4 Personen) kann die Probeentnahme sowie das ausführliche Arzt-Patientengespräch einmal pro getestete Person des Pools in Rechnung gestellt werden. Die Leistungen der gepoolten molekularbiologischen Analyse werden über die Versichertennummer einer Person des Pools in Rechnung gestellt. Bei einem positiven Ergebnis der gepoolten molekularbiologischen Analyse muss unverzüglich eine molekularbiologische Analyse mittels PCR erfolgen. Diese kann regulär gemäss Tarif 351 abgerechnet werden. Das Ergebnis der gepoolten molekularbiologischen Analyse ist **nicht meldepflichtig**.

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche das **Kriterium 4.5 (Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko) der Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien des BAG** vom 27. Januar 2021 erfüllen, erfolgt die Rechnungsstellung zu den Leistungen nach **Ziffer 2** des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 ausschliesslich an den Kanton.

3.4 Tarifpositionen und Rechnungsstellung für Selbstzahler

Für Analysen auf Sars-CoV-2 ausserhalb dieser Richtlinien des Bundes, die zum Beispiel zulasten der verlangenden Person oder des Arbeitgebers gehen (Selbstzahler), sind die von den Tarifpartnern definierten Selbstzahler-Tarifziffern zu verwenden. Bei Selbstzahlern kann der Höchstbetrag von den vom Bund definierten Beträgen abweichen.[14]

Die Kosten der Analysen (und der damit verbundenen Leistungen), welche ausserhalb der Beprobungskriterien des BAG durchgeführt werden, werden nicht vom Bund übernommen, sondern müssen von der verlangenden Person / Institution getragen werden. Sie werden auch nicht von der

[13] Siehe Merkblatt zum Einsatz gepoolter molekularbiologischen Analysen, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente & Medizinprodukte > Fachinformation
[14] Faktenblatt: Coronavirus – Kostenübernahme der Analyse und der damit verbundenen Leistungen (ab 28. Januar 2021) (PDF, 1 MB, 27.01.2021)

obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG vergütet. Die Kosten einer molekularbiologischen Bestätigungsanalyse bei einem vorgängig positiven Schnelltest auf Sars-CoV-2 ausserhalb der Beprobungskriterien des BAG ist Teil der Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien des BAG vom 27. Januar 2021 und wird deshalb vom Bund übernommen. Ein positives Resultat der PCR Bestätigungsanalyse ist meldepflichtig.

Die verlangenden Personen respektive Auftraggeber sind gemäss Preisbekanntgabepflicht vor Beginn der Dienstleistung über den Preis zu informieren und dass diese Kosten nicht durch den Bund oder durch die Krankenversicherer getragen werden.

Die FMH empfiehlt Ihnen die untenstehenden Tarifpositionen für die Rechnungsstellung zu verwenden. Zwischen den Tarifpartnern sind bisher keine Preise für Selbstzahler vereinbart worden. Es gilt das Auftragsrecht. Das heisst: Der Patient hat einen Anspruch darauf, dass der Test zu einem angemessenen Preis vorgenommen wird. Sie können sich dabei an den vom Bund verordneten Tarifen orientieren oder können mit dem Patienten einen davon abweichen Preis vereinbaren. Sie müssen den Patienten in jedem Fall über die für ihn entstehenden Kosten informieren.

Tarif code	Tarifziffer		Leistung	Kosten	Testart
351	**01.99.1000**	Probeentnahme	Selbstzahler - Pauschale umfassend die Probenentnahme, Abstrich, Schutzmaterial, Patienten-Gespräch		Alle
351	**01.99.1050**	Gespräch	Selbstzahler - Ärztliche Pauschale für ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch		Alle
351	**01.99.1300**	Analyse	Selbstzahler - Immunologische Analyse auf Sars-CoV-2 Antigene (inkl. Schnelltest)		nur Antigentest
351	**01.99.1350**	Analyse	Selbstzahler - Pauschale bei Eigenauftrag für Auftragsabwicklung, Overheadkosten, Probenentnahmematerial		nur Antigentest
351	**01.99.1100**	Übermittlung	Selbstzahler - Übermittlung des Testergebnisses an getestete Person und an Behörde		Alle

Die Rechnung wird von der getesteten Person selbst gezahlt oder bei einem Test auf Verlangen des Arbeitgebers an den Arbeitgeber im versendet. Eine Rückvergütung durch die Versicherung ist nicht möglich.

3.5 Abrechnung von weiteren Leistungen

Für die Behandlung der Patientin oder des Patienten kommen, auf einer separaten Rechnung, weiterhin die dafür vorgesehenen Tarife zur Anwendung.

3.6 Laboraufträge

Damit die Rechnungen an die Krankenversicherer korrekt gestellt werden können, benötigt das Labor folgende Daten der Patienten / des Patienten:

Vorname Name
Versicherung
Krankenversicherungsnummer
Vermerk

a) Kostenübernahme durch den Bund: *«Gemäss Beprobungsstrategie vom 27.01.2021»*

b) Test auf Verlangen des Arbeitgebers: *«Auf Verlangen des Arbeitgebers»*
c) Test auf Verlangen der betroffenen Person: *«Auf Verlangen der untersuchten Person»*

Um das zeitnahe Contact Tracing durch die kantonalen Behörden zu unterstützen, ist es für diese wichtig, dass zusätzlich auf der Laborverordnung die Telefon-Nr. des Patienten hinterlegt wird

4 Limitationen für Telefonische Konsultationen und Leistung in Abwesenheit

Am 22. Juni 2020 ist die Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19-Verordnung 3) in Kraft getreten. Mit ihrem Inkrafttreten und der Beendigung der ausserordentlichen Lage wird die Verordnung 2 vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2; SR 818.101.24) aufgehoben.

Ab dem **19. November 2020** wurden im Bereich **Psychiatrie** die Limitationen für **Leistungen auf räumliche Distanz** wieder wie folgt erhöht:[15]

4.1 Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.01 – Psychiatrische Diagnostik und Therapie

Bei telefonischer Sitzung zwischen Arzt und Patient, welcher sich bereits in Therapie befindet, können die Limitationen für die telefonischen Konsultationen durch den Facharzt (02.0060ff) analog der Limitation für die psychiatrischer Diagnostik und Therapie in der Arztpraxis, d.h. 75 Minuten (Einzelsetting), angewendet werden.

4.2 Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.03 - Delegierte Psychotherapie in der Arztpraxis

Die Limitation für die telefonische Konsultation der delegierten Psychotherapie wird temporär auf 360 Minuten (72 x 5 Minuten) pro 3 Monate erhöht.

Diese Änderungen sind vorerst gültig bis zum 28. Februar 2021.

5 Wie kann der Patientenkontakt per E-Mail abgerechnet werden?

Bisher gibt es keine spezifische Tarifposition für eine Konsultation per E-Mail in der aktuell gültigen Tarifstruktur TARMED 01.00.09_BR. Das BAG äussert sich im Factsheet zur Tarifanpassung per 1. Januar 2018 wie folgt: «Sind die WZW-Bedingungen für die Konsultation per Mail erfüllt, kann sie grundsätzlich abgerechnet werden.[16]»

Die FMH hält an der Interpretation fest, dass unter Einhaltung der WZW-Bedingungen E-Mails an den Patienten grundsätzlich abgerechnet werden kann:

E-Mails an die Patienten können mit den Tarifpositionen der ärztlichen telefonischen Konsultation bzw. der Tarifposition 00.0110 «Telefonische Konsultation durch den Facharzt, erste 5 Min.» und ff abgerechnet werden. Diese Abrechnungsempfehlung gilt auch für Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die ihre E-Mails an die Patienten mit den Tarifpositionen 02.0060 «Telefonische Konsultation durch den Facharzt für Psychiatrie bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, pro 5 Min.» und ff abrechnen können.[17]

[15] Faktenblatt: Coronavirus – Kostenübernahme der Analyse und der damit verbundenen Leistungen (ab 28. Januar 2021) (PDF, 1 MB, 27.01.2021)

[17] https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-leistungen/tarifstruktur-tarmed/faq-anpassungen-tarmed-01-01-2018.pdf.download.pdf/FAQ%20TARMED.pdf