



Abrechnungsverfahren bei Testung asymptomatischer Personen für Nicht-Mitglieder nach der Coronavirus-Testverordnung ab dem 31.03.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (TestV) ab dem 31.03.2022 haben sich einige Neuerungen bezüglich der Abrechnung ergeben.

Unzulässig ist es, wenn Arbeitgeber ihre Arbeitnehmer zur Erfüllung ihrer Angebotspflicht nach der Coronavirus-Arbeitsschutzverordnung an die Bürgertestung verweisen, oder wenn Bürgertestungen zum Beispiel durch mobile Teststellen gezielt in Unternehmen oder Schulen angeboten werden.

Neuerungen ab 31.03.2022:

Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung

Sämtliche Testungen (insbesondere Bürgertestungen) nach der TestV bis zum 30.03.2022 werden bis zum 30.06.2022 weiterhin vergütet.

Am Abrechnungsverfahren ändert sich für Sie nichts.

Anbindung an die Corona-Warn-App

Zur Abrechnung von Bürgertestungen ist eine Anbindung an die Corona-Warn-App nicht mehr erforderlich.

Anpassung Verwaltungskostensatz

Der Verwaltungskostensatz (Ausnahme Sachkosten) beträgt ab dem 01.05.2022 2,5 %.

Neuerungen ab 12.02.2022:

Wegfall der variantenspezifischen PCR-Diagnostik

Es besteht kein Anspruch mehr auf eine variantenspezifische PCR-Diagnostik. Labore können die bis zum 11.02.2022 erbrachte variantenspezifische PCR-Diagnostik abrechnen.

Kein Anspruch auf Testung mehr bei Meldung der Corona-Warn-App

Personen, die durch die Corona-Warn-App eine Warnung erhalten haben, haben keinen Anspruch mehr auf eine Testung als Kontaktperson.

Feststellung als Kontaktperson

Dem Leistungserbringer ist vor der Testung nach § 2 TestV darzulegen, dass die zu testende Person vom behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt oder einer Einrichtung/einem Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV als Kontaktperson oder infizierte Person festgestellt wurde.

Folgende Einrichtungen und Unternehmen können somit eine Kontaktperson/infizierte Person feststellen:

Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Behandlungs-/Versorgungseinrichtungen die mit vorherigen vergleichbar sind, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Einrichtungen des ÖGD in denen medizinische Untersuchungen/Präventionsmaßnahmen/ambulante Behandlungen durchgeführt werden, Rettungsdienste, Kita/Horte, Schulen, sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager, voll-/teilstationäre Einrichtung zur Betreuung/Unterbringung älterer, behinderter, pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern/vollziehbarer Ausreisepflichtiger/Flüchtlingen, Spätaus-siedlern, sonstige Massenunterkünfte, JVA-Einrichtungen/Unternehmen bei denen Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeit am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, ambulante Pflegedienste die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen/sonstige gemeinschaftliche Wohnformen erbringen, ambulante Pflege-dienste/Unternehmen die Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen anbieten wie voll-/teilstationäre Pflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, Einrichtung der beruflichen Rehabilitation

Anspruch auf Testung von infizierten Personen

Infizierte Personen haben Anspruch auf eine Testung nach § 2 TestV, auch wenn sie sich nicht in Absonderung befinden.

Hinweis zur PoC-NAT-Testung

Berechtigte Leistungserbringer (Arztpraxen, Gesundheitsämter, Apotheken, Rettungs- und Hilfsdienste, medizinische Labore), die die Durchführung von PoC-NAT-Tests abrechnen können, haben vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem einzurichten. Nach § 9 MPBetreibV ist zur Durchführung von PoC-NAT-Tests ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik erforderlich. Dies dient der Aufrechterhaltung der erforderlichen Qualität, Sicherheit und Leistung bei der Anwendung von In-vitro-Diagnostika sowie der Sicherstellung der Zuverlässigkeit der damit erzielten Ergebnisse. Die ordnungsgemäße Qualitätssicherung wird vermutet, wenn Teil A der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen beachtet wird. Die Einhaltung entsprechender Vorgaben ist von den Marktüberwachungsbehörden der Länder zu überwachen.

Neuerungen ab 11.01.2022:

Testungen von nachweislich Infizierten in Absonderung/Kontaktpersonen/Personen mit Voraufenthalt in Virusvariantengebiet

Ein Anspruch auf Testung haben

- Personen, bei denen in den letzten 14 Tagen eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen worden ist und sich die Personen in Absonderung befinden,
- asymptomatische Kontaktpersonen nach § 2 Absatz 2 TestV, die in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einer infizierten Person hatten und

- Personen, bei denen das Gesundheitsamt festgestellt hat, dass sie sich in den letzten 10 Tagen vor Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in einem Virusvariantengebiet (<https://www.rki.de/risikogebiete>) aufgehalten haben. Der Anspruch besteht bis zu 14 Tage nach Einreise.

Achtung: Eine Testung und Abrechnung ist nur möglich, sofern Sie vom Gesundheitsamt zu Testungen nach § 2 TestV beauftragt wurden.

Vergütung für die Diagnostik mittels PoC-NAT-Testsystems

Für die Auswertung des Abstriches mittels PoC-NAT-Testsystem erhalten die Leistungserbringer (Gesundheitsämter, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen) je Auswertung 30,00 Euro.

Achtung: Eine Beauftragung von ärztlichen oder nichtärztlichen Leistungserbringern für Leistungen nach § 9 TestV ist nicht möglich.

Neuerungen ab 18.12.2021:

Höhere Sachkostenpauschale vom 01. Dezember 2021 bis zum 31. Januar 2022

Die Sachkosten für PoC-Antigentests sowie Antigentests zur Eigenanwendung werden für die im Dezember 2021 und im Januar 2022 durchgeführten Tests mit 4,50 Euro pauschal je Test vergütet.

Erhöhung der Anzahl der abrechnungsfähigen Testungen in Einrichtungen

In Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1, 2, 4 bis 6 TestV sowie der ambulanten Intensivpflege und Hospize können nun je behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person pro Monat bis zu 35 Tests abgerechnet werden.

Vom zuständigen Gesundheitsamt beauftragte Dritte

Die Gesundheitsämter können auch nach dem 15.12.2021 weitere Leistungserbringer zur Testung nach der TestV beauftragen.

Erweiterung der zur Abrechnung berechtigten Einrichtungen/Unternehmen

Auch Entbindungseinrichtungen, Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in § 23 Abs. 3 Nr. 1-6 IfSG genannten Einrichtungen vergleichbar sind, können die Sachkosten für selbstbeschaffte PoC-Antigentests sowie Antigentests zur Eigenanwendung für Bewohner, Besucher und Mitarbeiter über die KVWL abrechnen.

Neuerungen ab 13.11.2021:

Einführung von Bürgertestungen

Ab dem 13.11.2021 hat wieder jeder Bürger, unabhängig vom Alter, Impfstatus oder Kontraindikationen Anspruch auf mindestens eine Testung wöchentlich mittels PoC-Test. Der Test ist zwingend von Mitarbeitern der Teststelle zu entnehmen. Die Tests sind nicht als Eigentests abrechnungsfähig.

Vom zuständigen Gesundheitsamt beauftragte Dritte

Die zuständigen Gesundheitsämter können bis einschließlich zum 15.12.2021 weitere Leistungserbringer zur Testung beauftragen. Bestehende Beauftragungen gelten weiterhin fort (auch nach dem 15.12.2021). Sofern eine Teststelle bei der KVWL als dauerhaft geschlossen

gemeldet wurde, ist eine neue Beauftragung erforderlich. Ab dem 16.12.2021 kann keine weitere Teststelle beauftragt werden.

Ärztliches Zeugnis bei medizinischer Kontraindikation nicht mehr vergütungsfähig

Da kein ärztliches Zeugnis mehr über das Bestehen einer Kontraindikation bezüglich der Impfung für einen Test nach § 4a erforderlich ist, ist die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses ab dem 13.11.2021 nicht mehr abrechnungsfähig. Zeugnisse, die vor dem 13.11.2021 ausgestellt wurden, sind mit der nächsten Abrechnung einzureichen.

Weitere Hinweise

Auftrags- und Leistungsdokumentation

Die TestV stellt klar, welche Angaben zu dokumentieren und bis zum 31.12.2024 unverändert zu speichern oder aufzubewahren sind. Hierzu zählen insbesondere:

- bei beauftragten Dritten den Nachweis über die Beauftragung,
- sofern Testungen nach 4a TestV durchgeführt werden, die Öffnungszeiten des Leistungserbringers je Tag und Anzahl der durchführenden Personen je Tag,
- bei der Abrechnung der Durchführungskosten von Obdachlosenunterkünften, stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe sowie Asyleinrichtungen das einrichtungs- oder unternehmensbezogene Testkonzept,
- bei der Abrechnung von PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung der Kaufvertrag oder die Rechnung oder bei unentgeltlicher Bereitstellung einen Nachweis des Bezuges,
- für jede durchgeführte Testung der Vorname, der Familienname, das Geburtsdatum und die Anschrift der getesteten Person, die Art der Leistung, der Testgrund nach den §§ 2 bis 4b, der Tag, die Uhrzeit, das Ergebnis der Testung und der Mitteilungsweg an die getestete Person,
- bei Durchführung eines PoC-Antigen-Tests oder eines Antigen-Tests zur Eigenanwendung die individuelle Test-ID gemäß der Marktübersicht des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 1 Absatz 1 Satz 6,
- bei einem positiven Testergebnis ein Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt,
- die schriftliche oder elektronische Bestätigung der getesteten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters über die Durchführung des Tests.
- Zustimmung/Ablehnung der getesteten Person zur Übermittlung des Testzertifikats an die Corona-Warn-App
- Bis zum 31.12.2022 aufzubewahren: das Testergebnis sowie der Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt

Bitte beachten Sie, dass die Kassenärztliche Vereinigung die Dokumentation im Rahmen einer vom Gesetzgeber vorgegebenen Abrechnungsüberprüfung elektronisch anfordert. Die Übermittlung hat elektronisch und nach den Vorgaben der KVWL zu erfolgen.

In den Anlagen (Excel-Dateien) finden Sie entsprechend der von Ihnen abzurechnenden Satzart jeweils eine Vorlage zur elektronischen Dokumentation. Einige Leistungserbringer dokumentieren bitte auf einem zweiten Tabellenblatt die Öffnungszeiten so wie die Anzahl der testenden Mitarbeiter.

Legitimation bei Bürgertestungen

Bei Bürgertestungen hat sich der Leistungserbringer einen amtlichen Lichtbildausweis zum Nachweis der Identität der getesteten Person vorlegen zu lassen.

Leistungsdokumentation in Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Abs. 2 TestV

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat in ihren Vorgaben zur TestV ab dem 11.10.2021 festgelegt, dass die Leistungsdokumentation bei präventiven Mitarbeiter-, Bewohner- und Besuchertestungen in Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Abs. 2 nun nicht mehr die schriftliche oder elektronische Bestätigung der getesteten Person bzw. des gesetzlichen Vertreters beinhalten muss.

Abrechnungsort

Seit dem 13.11.2021 werden sämtliche Leistungen bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet in deren Bezirk der Leistungserbringer tätig ist. Werden an mehreren Standorten Testungen durchgeführt, kann eine Registrierung bei unterschiedlichen Kassenärztlichen Vereinigungen in Betracht kommen.

Dies gilt auch für Einrichtungen oder Unternehmen nach der TestV, die ausschließlich präventive Testungen durchführen.

Werden ausschließlich in Nordrhein-Westfalen Testungen durchgeführt, beachten Sie bitte, dass für Nordrhein-Westfalen entweder die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) oder die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) zuständig ist.

Abrechnungsprüfung

Die Kassenärztliche Vereinigung prüft neben der Plausibilität stichprobenartig, sofern dazu Veranlassung besteht, die ordnungsgemäße Durchführung und Abrechnung der Testungen unter Einbeziehung der lokalen Leistungsdokumentationen. Hierzu sind die Leistungserbringer verpflichtet, der Kassenärztlichen Vereinigung auf Verlangen alle Auskünfte zu erteilen und Dokumentationen zu übersenden. Der Leistungserbringer trägt für die ordnungsgemäße Leistungserbringung und die korrekte Abrechnung der Kosten einschließlich der Erfüllung der Dokumentationspflicht die Darlegungs- und Beweislast. Wurde im Rahmen der Überprüfung festgestellt, dass Leistungen zu Unrecht gewährt wurden, sind diese vom Leistungserbringer zurückzuerstatten.

Besteht ein Verdacht auf das Vorliegen einer strafbaren Handlung, so informiert die Kassenärztliche Vereinigung die Staatsanwaltschaft.

Achtung: Eine Vergütung wird nicht gewährt, sofern die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes der KVWL die dauerhafte oder vorübergehende Betriebseinstellung mitgeteilt haben. Eine Auszahlung erfolgt zudem nicht während einer Abrechnungsüberprüfung nach § 7a TestV.

Pflicht zur Anbindung an die Corona-Warn-App bei Bürgertestungen

Ab dem 01.08.2021 hat der Leistungserbringer, welcher Bürgertestungen anbietet, die Ergebnismitteilung und Erstellung eines Covid-19-Testzertifikats im Sinne des § 22a Abs. 7 des Infektionsschutzgesetzes auch über die Corona-Warn-App anzubieten und das Ergebnis auf Wunsch der getesteten Person an die App zu übermitteln. Achtung: Sofern sich der Leistungserbringer nicht an die Corona-Warn-App angeschlossen hat erfolgt keine Vergütung der Leistungen.

Die Registrierung als Leistungserbringer erfolgt über:

<https://www.coronawarn.app/de/>

Hotline für Fragen zum Schnelltestportal

Außerdem hat T-Systems eine Hotline für allgemeine Fragen zur Registrierung und zur Bedienung des Schnelltestportals eingerichtet. Praxen erreichen die Hotline montags bis sonntags von 6 bis 20 Uhr unter der Telefonnummer 0620 2274 3730 Informationen über den Nachweis gegenüber der KVWL der Anbindung erhalten Sie zeitnah

Tägliche Meldungen der Bürgertestungen

In Nordrhein-Westfalen hat jede Teststelle die Bürgertestungen durchführt täglich die Anzahl der durchgeführten Bürgertestungen bei dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) zu melden. Die täglichen Meldungen werden mit den abgerechneten Bürgertestungen aus Plausibilitätsgründen abgeglichen.

Informationen zum Meldeverfahren beim MAGS erhalten Sie beim zuständigen Gesundheitsamt.

Point-of-care-Test (PoC-Test)

Ab dem 01.07.2021 erhält der Leistungserbringer für die Sachkosten der PoC-Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung durch Dritte je Test eine pauschale Vergütung in Höhe von 3,50 Euro. Im Zeitraum vom 01.12.2021 bis 31.01.2022 werden die Sachkosten pauschal mit 4,50 Euro vergütet.

Abrechnungsfähig sind neben den beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgeführten PoC-Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung durch Dritte nun auch die dort aufgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung. Diese dürfen nicht für Bürgertestungen angewandt und abgerechnet werden. Die Tests werden mit einer Pauschale von 3,50 Euro je Test vergütet.

In Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 der TestV können die Antigen-Tests zur Eigenanwendung im Rahmen des Testkonzeptes auch ohne Überwachung einer dritten Person durchgeführt werden. Ein Zeugnis darf dann jedoch nicht ausgestellt werden.

Maßgeblich ist, dass der PoC-Antigen-Test/Antigen-Test zur Eigenanwendung zum Zeitpunkt der Beschaffung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gelistet war.

Durchführungskosten

Ab dem 01.07.2021 beträgt die Vergütung für das Gespräch, die Entnahme von Körpermaterial, die PoC-Diagnostik, die Ergebnismitteilung, die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus einschließlich der Erstellung eines Covid-19-Testzertifikats im Sinne des § 22a Abs. 7 Infektionsschutzgesetz je Testung 8,00 Euro, unabhängig davon, ob die Leistungen von einem ärztlichen oder nichtärztlichen Leistungserbringer erbracht wurden.

Wird lediglich die Durchführung des Antigen-Tests zur Eigenanwendung überwacht, so beträgt die Vergütung hierfür je Testung 5,00 Euro.

Genesenzertifikat ab dem 01.07.2021 durch Ärzte

Die Vergütung der nach § 22a Absatz 6 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Ausstellung von Covid-19-Genesenzertifikaten ohne Einsatz informationstechnischer Systeme berechtigten Ärzte beträgt je Ausstellung eines Covid-19-Genesenzertifikats 6,00 Euro.

Die Vergütung beträgt 2,00 Euro, wenn die Ausstellung unter Einsatz informationstechnischer Systeme erfolgt, die in der allgemeinen ärztlichen Versorgung zur Verarbeitung von Patientendaten eingesetzt werden.

Bestätigungstest / Variantenspezifische Testung

Wurde ein PoC-Antigen-Test, ein Antigen-Test zur Eigenanwendung oder ein Pooling-Test mittels Nukleinsäurenachweis durchgeführt und zeigt dieser ein positives Ergebnis an, so ist der Bestätigungstest als Nukleinsäurenachweis ausschließlich mittels des verbindlich vorgegebenen Auftragsformulars (Muster OEGD) bei einem Labor zu veranlassen. Die Vergütung für die labordiagnostische Leistung (PCR-Test) beträgt unverändert seit dem 01. Mai 2021 43,56 Euro. Zudem kann im Falle eines begründeten Verdachtes auf das Vorliegen einer Virusvariante eine variantenspezifische PCR-Testung mittels Muster OEGD beim Labor veranlasst werden.

Verwaltungskosten

Die KVWL behält bei nichtvertragsärztlichen Leistungserbringern ab dem 01.07.2021 einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 3,5 % des Gesamtbetrages der Abrechnung ein (gilt nicht für Testzentren des Gesundheitsamtes). Auf die Abrechnung der Sachkosten der PoC-Tests werden keine Verwaltungskosten erhoben.

Muster OEGD

Sofern Sie einen Labor-Test veranlassen, erfolgt dies mittels Muster OEGD. Eine Ausfüllanleitung finden Sie in den Vorgaben KBV-LE. Ein Bestellformular für das Muster OEGD finden Sie im Anhang.

Abrechnungsverfahren bei der KVWL:

Beauftragung / Datenblatt / Registrierung

Die Coronavirus-Testverordnung sieht vor erstmaliger Abrechnung der Leistungen eine Registrierung der Nichtmitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) vor. Hierzu füllen Sie bitte das beiliegende Datenblatt aus. Im Datenblatt ist jeder Tätigkeitsort in Westfalen-Lippe samt der vom Gesundheitsamt zugeteilten Teststellenummer (nur bei Bürgertestungen) anzugeben.

Hierzu übermitteln Sie bitte das beigefügte Datenblatt elektronisch ausgefüllt und handschriftlich unterschrieben per Fax an 0231-9432-80222 oder postalisch an die dort angegebene Adresse (vorab gern an abrechnung-oegd@kvwl.de).

Achtung: Einige Leistungserbringer müssen vor Aufnahme der Testungen vom öffentlichen Gesundheitsamt zur Durchführung beauftragt werden (siehe Übersicht). In diesem Fall ist für jeden einzelnen Tätigkeitsort die schriftliche Beauftragung mit dem ausgefüllten Datenblatt zu übermitteln.

Da die konkrete Beauftragung im Verantwortungsbereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes liegt, wenden Sie sich bei Fragen zu Art und Umfang Ihrer Beauftragung bitte direkt an das zuständige Gesundheitsamt. Die KVWL kann hierbei leider nicht unterstützen.

Wichtig: Nach erfolgreicher Registrierung erhalten Sie von der KVWL eine individuelle Kennziffer, die sogenannte BAS-ID. Die erste Abrechnung können Sie frühestens nach Erhalt dieser BAS-ID einreichen. Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass es aufgrund der Vielzahl von Leistungserbringern zu Verzögerungen bei der Vergabe der BAS-ID kommen kann.

Frist

Die Abrechnung der Leistungen erfolgt monatlich (jeweils zum Ende eines Monats), spätestens bis zum Ende des dritten Folgemonats. Unvollständige, fehlerhafte oder verspätet eingereichte Datenblätter oder Abrechnungsdateien führen zu einer Verzögerung der Abrechnung. Dies bedeutet, dass Leistungen dann erst im nächsten Monat vergütet werden.

Form und Übermittlung der Abrechnung

Die eigentliche Abrechnung erfolgt über den Austausch von Datensätzen im sogenannten csv-Format. Die Abrechnung von Bürgertestungen in mehreren Tätigkeitsorten erfolgt in einer Datei über eine BAS-ID. In der Datei ist jedoch pro Tätigkeitsort und Monat und Art der Leistung eine Zeile anzugeben. Bei Bürgerteststellen sind in der jeweiligen Satzart sämtliche Teststellennummern anzugeben.

Erstellen Sie die csv-Datei in der für Sie jeweils zutreffenden Satzart (siehe Anlage Aufbau-beispiel). Anschließend wird die Abrechnungsdatei über das Cryptshare-Verfahren (siehe beiliegende Kurzanleitung) bei der KVWL hochgeladen. Im Anschluss erhalten Sie eine automatisierte Rückmeldung, ob die Datei fehlerfrei verarbeitet werden kann per E-Mail.

Wir bitten Sie, von der Einreichung von Papierrechnungen abzusehen, diese können nicht berücksichtigt werden.

Korrektur Abrechnung

Korrekturen erfolgen, wie im Aufbaubeispiel erläutert mit der nächsten Monatsabrechnung.

Wie geht es weiter?

Die Kosten werden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erstattet. Sobald die Zahlung des Bundesamts für soziale Sicherung an die KVWL erfolgt ist, erfolgt die Vergütung an Sie. Leistungen, die jeweils bis zum 2. Werktag eines Monats bei der KVWL eingegangen sind, werden im selben Monat ca. in der 4. Woche vergütet. Leistungen, die später eingereicht werden, werden automatisch im darauffolgenden Monat vergütet.

Die KVWL behält bei nichtvertragsärztlichen Leistungserbringern einen Verwaltungskostensatz ein. Bezüglich der Sachkosten der PoC-Tests werden keine Verwaltungskosten erhoben. Den genauen Verwaltungskostensatz entnehmen Sie der Übersicht.

Fragen?

Sollten Sie Fragen zum Vorgehen haben, so schreiben Sie bitte eine E-Mail an:
abrechnung-oegd@kvwl.de.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Team Abrechnung Corona



Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Robert-Schimrigk-Str. 4-6
44141 Dortmund
E-Mail: abrechnung-oegd@kvwl.de
Internet: www.kvwl.de