

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## **zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie): Ausnahmeregelung zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit aufgrund telefonischer Anamnese**

Vom 20. März 2020

### **Inhalt**

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Würdigung der Stellungnahme.....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung.....</b>	<b>3</b>
<b>5.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>3</b>
<b>6.</b>	<b>Stellungnahme der Bundesärztekammer.....</b>	<b>4</b>

## 1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL) zur Konkretisierung der Bewertungsmaßstäbe für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit. Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit schafft in der Regel die Voraussetzung für den Anspruch von Versicherten auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle oder Krankengeld.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit erfordert wegen ihrer Tragweite für Versicherte und ihrer arbeits- und sozialrechtlichen sowie wirtschaftlichen Bedeutung besondere Sorgfalt, § 1 Absatz 1 der AU-RL. Um den Gesundheitszustand entsprechend sorgfältig einschätzen zu können, darf die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach der Regelung in § 4 Absatz 1 Satz 2 AU-RL nur aufgrund einer ärztlichen Untersuchung erfolgen. Anlässlich der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie wird nunmehr eine befristete ergänzende Regelung vorgesehen. Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für Versichertengruppen mit nur leichter Symptomatik und ohne Vorliegen eines bestätigten Infektionsverdachts auf COVID-19 darf nun auch aufgrund telefonischer Anamnese und zwar im Wege der persönlichen ärztlichen Überzeugung vom Zustand des Versicherten durch eingehende telefonische Befragung erfolgen. Die Regelung dient der Entlastung der Vertragsarztpraxen sowie der Verhinderung der Ausbreitung des COVID-19-Virus über die Wartezimmer der Arztpraxen.

Voraussetzung für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach telefonischer Befragung ist, dass kein begründeter Verdacht auf eine COVID-19-Infektion besteht, also die oder der Versicherte weder in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer Person hatte, bei der SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, noch sich in einem Risikogebiet aufgehalten hat. Versicherte, die die Kriterien des Robert-Koch-Instituts (RKI)<sup>1</sup> für einen begründeten Verdacht auf eine Infektion mit Covid-19 erfüllen, müssen nach der aktuellen Empfehlung des RKI dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden.

Durch rückwirkendes Inkrafttreten und durch die gewählte Befristung deckt sich die vorgenommene Regelung zeitlich mit der ebenso befristeten Änderung des Bundesmantelvertrages Ärzte (BMV-Ä) vom 9. März 2020. Diese nachgelagerte Beschlussfassung des G-BA und das rückwirkende Inkrafttreten zum 9. März 2020 sorgen nun für die erforderliche Rechtssicherheit.

Das Plenum des G-BA beschließt grundsätzlich in Sitzungen. Für den Fall einer fortdauernden Ausbreitung der Epidemie ist vorgesehen, dass der G-BA für die Verlängerung der Geltungsdauer und bei Anpassungsbedarf aufgrund der sich täglich ändernden Lage von der Möglichkeit einer Abstimmung im schriftlichen Verfahren nach § 9 Absatz 2 Satz 1 seiner Geschäftsordnung Gebrauch machen kann.

Arbeitsunfähigkeit der oder des Versicherten liegt nicht vor bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes, § 3 Absatz 2 1. Spiegelstrich AU-RL. Dieser Sachverhalt liegt damit außerhalb der Regelungsbefugnis des G-BA nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V. Vereinbarungen, die diesen Sachverhalt regeln, berühren daher nicht den Regelungsinhalt dieser Richtlinie.

---

<sup>1</sup> COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen – Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_DINA3.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile), Stand: 10.03.2020 [zuletzt abgerufen am 12.03.2020]

### 3. Würdigung der Stellungnahme

Die schriftliche Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) wurde ausgewertet. Der G-BA folgt dem Vorschlag der BÄK, die Befristung der Regelung bis zum 4. Mai 2020 vorzunehmen. Ferner wird dem Vorschlag gefolgt, im Beschlussentwurf das Wort „Epidemie“ durch „Pandemie“ zu ersetzen. Aus Sicht des G-BA wird aufgrund der Dringlichkeit der Regelung die Notwendigkeit einer Videosprechstunde als weitere Option nicht gesehen.

### 4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

### 5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
09.03.2020		Aufnahme einer befristeten Regelung in § 31 BMV-Ä durch die KBV und den GKV-SV
12.03.2020	G-BA	Kurzfristige Abstimmung des Beschlussentwurfs mit den Vorständen der stimmberechtigten Trägerorganisationen sowie der PatV im schriftlichen Verfahren
18.03.2020	G-BA	Einholen der schriftlichen Stellungnahme der BÄK
20.03.2020	G-BA	Würdigung der Stellungnahme und Absehen von einer mündlichen Stellungnahme, abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie
20.03.2020		Nichtbeanstandung des BMG
23.03.2020		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
09.03.2020		Inkrafttreten

Berlin, den 20. März 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## 6. Stellungnahme der Bundesärztekammer



### **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine  
Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie: Ausnahmeregelung zur  
Feststellung von Arbeitsunfähigkeit aufgrund telefonischer Anamnese

Berlin, 18.03.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 13.03.2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) zwecks Umsetzung einer Ausnahmeregelung zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit aufgrund telefonischer Anamnese aufgefordert.

Anlässlich der COVID-19-Pandemie soll befristet eine ergänzende Regelung in die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie aufgenommen werden, nach der die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für Versichertengruppen mit Erkrankungen der oberen Atemwege mit leichter Symptomatik und ohne Vorliegen eines bestätigten Infektionsverdachts für einen Zeitraum von bis zu sieben Kalendertagen aufgrund telefonischer Anamnese, und zwar im Wege der per persönlichen ärztlichen Überzeugung vom Zustand des Versicherten durch eingehende telefonische Befragung, erfolgen.

Zielsetzung der Regelung ist die Entlastung der Vertragsarztpraxen sowie die Verhinderung der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus über die Wartezimmer der Arztpraxen.

### **Die Bundesärztekammer nimmt zu dem Beschlussentwurf wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer befürwortet die vorgesehene Aufnahme der ergänzenden Regelung in die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie nachdrücklich.

Die vorgesehene Befristung bis zum 06.04.2020 wird jedoch als deutlich zu eng angesehen. Von daher unterstützt die Bundesärztekammer die Anregung des Bundesministeriums für Gesundheit, die anfängliche Befristung direkt bis zum 20.04.2020 oder besser noch bis zum 04.05.2020 auszuweiten.

Weiterhin wird empfohlen, neben der telefonischen Befragung auch die Videosprechstunde als Option zuzulassen und somit das Potenzial audiovisueller Kommunikationsmöglichkeiten zu nutzen. Über die Videokonsultation kann die Ärztin bzw. der Arzt ergänzende Informationen erhalten, die zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation des Versicherten relevant sein können. Von daher sollte diese Option nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden.

Da der WHO-Generaldirektor am 11.03.2020 die Situation zu Erkrankungen mit den neuartigen Coronaviren (COVID-19) zu einer Pandemie erklärt hat, wäre im letzten Satz des Beschlussentwurfs das Wort „Epidemie“ durch „Pandemie“ zu ersetzen.