

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie:  
COVID-19-Epidemie – Verlängerung der bundesweiten  
Sonderregelung zur telefonischen Feststellung von  
Arbeitsunfähigkeit

Vom 16. September 2021

## Inhalt

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

**Anhang: Stellungnahme der Bundesärztekammer**

## 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 Krankheitsfall oder Krankengeld.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Der G-BA hatte bereits im Frühjahr 2020 anlässlich der ersten Welle der COVID-19-Pandemie in Deutschland eine bundesweite Sonderregelung zur telefonischen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit vorgesehen. Mit Abflachen der Infektionszahlen war deren Geltung Ende Mai 2020 ausgelaufen. Als im September und Oktober 2020 die COVID-19-Infektionszahlen erneut bundesweit anstiegen, hat der G-BA auch mit Rücksicht auf die unmittelbar bevorstehende Erkältungs- und Grippesaison mit Beschluss vom 15. Oktober 2020 erneut eine befristete bundeseinheitliche Sonderregelung zur telefonischen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit in § 8 Absatz 1a der AU-RL aufgenommen und diese zuletzt mit Beschluss vom 17. Juni 2021 bis zum 30. September 2021 verlängert.

Nachdem im Frühjahr und Frühsommer 2021 die Infektionszahlen gesunken sind und sich im Sommer auf niedrigem Niveau befunden haben, steigen diese in den letzten Wochen in allen Bundesländern wieder an. Dabei steigt nicht nur die Anzahl der Neuinfektionen, sondern auch die 7-Tage-Inzidenz, der R-Wert, der Anteil der positiven PCR-Tests bezogen auf alle PCR-Tests, die Anzahl der Hospitalisierungen und die Zahl der notwendigen Behandlungen auf den Intensivstationen.<sup>1</sup> Wie lange die Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 noch gegeben ist, lässt sich derzeit nicht sicher prognostizieren. Auch wenn der Höhepunkt der COVID-19-Epidemie in Deutschland vorerst überschritten zu sein scheint, handelt es sich noch immer um eine ernst zu nehmende Situation. Das Robert Koch-Institut (RKI) stuft die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt. Diese Bewertung kann sich aber kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern. So ist es in den letzten Wochen zu einem raschen Anstieg des Anteils von Infektionen mit der sogenannten besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvariante B.1.617.2 (Delta) gekommen, die inzwischen – wie auch in vielen anderen Ländern – die dominierende Variante in Deutschland darstellt.<sup>2</sup> Aufgrund der leichten Übertragbarkeit dieser Variante rechnet das RKI mit einem weiteren Anstieg der Infektionszahlen in den nächsten Tagen und Wochen. Zudem ermöglichen auch die Lockerungen der Kontaktbeschränkungen und die Reisetätigkeit die erneute starke Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Der Schutz vulnerabler Gruppen bildet daher weiterhin einen wichtigen Bestandteil der Strategie zur Bekämpfung von COVID-19. Deshalb und auch vor dem Hintergrund, dass die Impfkampagne nach wie vor langsamer voranschreitet, als erwartet, ist weiterhin von entscheidender Bedeutung, die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten und Ausbrüche zu verhindern. Hierzu gehört nach

---

<sup>1</sup> Siehe Aktuelle Lage-/Situationsberichte des RKI zu COVID-19, abrufbar im Internet unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html) (letzter Zugriff am 07.09.2021)

<sup>2</sup> Siehe Übersichten des RKI zu besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvarianten (VOC), im Internet einsehbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=29EB736A2F9CB9A33662033C19F863F0.internet052](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=29EB736A2F9CB9A33662033C19F863F0.internet052) (letzter Zugriff am 07.09.2021)

Auffassung des RKI mit Blick auf den bevorstehenden Herbst und Winter, die Zahl der infektiösen Kontakte durch organisatorische Maßnahmen weiterhin zu reduzieren sowie sicherzustellen, dass Personen bei Krankheits- und Erkältungssymptomen den Kontakt zu anderen Menschen auf ein Minimum reduzieren können.<sup>3</sup>

Vor diesem Hintergrund und aufgrund der gleichzeitig in den kommenden Monaten bevorstehenden Erkältungs- und Grippesaison ist es daher weiterhin notwendig, das Aufsuchen von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten allein zur Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Erkrankungen der oberen Atemwege, die keine schwere Symptomatik vorweisen, zu vermeiden. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund der Verantwortung der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zur Umsetzung der Hygienekonzepte in den Arztpraxen weiterhin angezeigt. Die Möglichkeit der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach telefonischer Anamnese soll maßgeblich dazu beitragen, leichte und schwere Krankheitsfälle voneinander abzugrenzen und Infektionsketten zu vermeiden.

Es ist absehbar, dass Beschäftigte mit Erkältungssymptomen und unklaren grippalen Infekten zum Schutz der anderen Beschäftigten weiterhin dazu angehalten werden, ihre Arbeitsstätte nicht aufzusuchen. Es ist davon auszugehen, dass den Beschäftigten mit unklaren grippalen Infekten (abseits der Möglichkeiten des mobilen Arbeitens) weiterhin vermehrt AU-Bescheinigungen auszustellen sind. Dies steht der Vermeidung voller Wartezimmer in Arztpraxen diametral entgegen. Darüber hinaus wird das Ziel, in den vertragsärztlichen Praxen eine Separierung von potentiellen COVID-19-Fällen zu ermöglichen, unterstützt.

Die Zielsetzung, leichte und schwere Krankheitsfälle voneinander abzugrenzen und Infektionsketten zu vermeiden, kann auch mit der vorgesehenen Regelung zur Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit im Rahmen einer Videosprechstunde (Beschluss des G-BA vom 16. Juli 2020) nach wie vor nicht flächendeckend erreicht werden, da sich diese Möglichkeit nur an Patientinnen und Patienten richtet, die in der Arztpraxis bekannt sind. Zudem wird die Videosprechstunde noch nicht flächendeckend eingesetzt. Demgegenüber ist das Telefon ein niederschwelliges Kommunikationsmittel, mit dem jede Patientin oder jeder Patient in der Lage ist, Kontakt mit einer Ärztin oder einem Arzt aufzunehmen.

Der Wortlaut der Regelung bezieht sich auf die telefonische Anamnese. Allerdings ist auch die technisch weitergehende Videotelefonie begrifflich von der Telefonie als umfasst anzusehen, so dass neben der rein telefonischen Anamnese die videotelefonische Anamnese zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit nach der Sonderregelung möglich ist.

Die Geltung der Sonderregelung zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit soll sich wegen ihrer Tragweite für Versicherte und ihrer arbeits- und sozialrechtlichen sowie wirtschaftlichen Bedeutung auf überschaubare Zeiteinheiten erstrecken. Diese wird aufgrund der o.g. Aspekte bis zum 31. Dezember 2021 befristet. Zugleich kann durch die getroffene Befristung und die in diesem Zusammenhang erfolgende regelmäßige Überprüfung der Regelung dynamischen Entwicklungen auch kurzfristig begegnet werden. Der G-BA nimmt vor diesem Hintergrund den erhöhten bürokratischen Aufwand in seinen Entscheidungsabläufen hin, was der Ausnahmesituation der Epidemie und der besonderen Dynamik des Geschehens geschuldet ist.

Durch das Inkrafttreten am 1. Oktober 2021 wird das nahtlose Fortbestehen der Regelung gewährleistet.

---

<sup>3</sup> Strategiepapiere des RKI zu ControlCOVID – Vorbereitung auf den Herbst/Winter 2021/22 vom 22.07.2021, Punkte 3.3.2 und 3.3.6, abzurufen im Internet unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter.pdf?__blob=publicationFile) (letzter Zugriff am 07.09.2021)

### 3. Würdigung der Stellungnahme

Nach § 91 Absatz 5 SGB V wurde der Bundesärztekammer (BÄK) am 1. September 2021 mit einer verkürzten Frist bis zum 7. September 2021 Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme gegeben. Mit Schreiben vom 7. September 2021 (siehe Anhang) hat die BÄK mitgeteilt, dass sie die geplante Beschlussfassung unterstützt.

Von einer Anhörung wurde aufgrund der Dringlichkeit nach 1. Kapitel § 12 Absatz 2 Verfo abgesehen.

### 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
17.06.2021	G-BA	Beschluss über die Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit aufgrund telefonischer Anamnese mit Befristung bis zum 30.09.2021
11.08.2021	UA VL	Beratung über die weitere Verlängerung
26.08.2021	UA VL	Schriftliche Sprecherabstimmung über die Beschlussunterlagen
30.08.2021	UA VL	Schriftliche Einleitung des Stellungnahmeverfahrens mit verkürzter Frist
01.09.2021		Einholen der schriftlichen Stellungnahme der BÄK mit verkürzter Frist
16.09.2021	G-BA	Beschluss über eine weitere Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit aufgrund telefonischer Anamnese
20.09.2021		Nichtbeanstandung des BMG
08.10.2021		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
01.10.2021		Inkrafttreten

Berlin, den 16. September 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## Anhang: Stellungnahme der Bundesärztekammer



### **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der  
Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie:

COVID-19-Epidemie - Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur  
telefonischen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit

Berlin, 07.09.2021

Korrespondenzadresse:  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Stellungnahme der Bundesärztekammer Beschlussentwurf des G-BA über eine erneute Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie: COVID-19-Epidemie – Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur telefonischen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit

---

### Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit E-Mail vom 01.09.2021 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu einer erneuten Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie bzgl. COVID-19-Epidemie – Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur telefonischen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit – aufgefordert.

Der G-BA hatte im Frühjahr 2020 anlässlich der ersten Welle der COVID-19-Pandemie in Deutschland eine bundesweite Sonderregelung zur telefonischen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit eingeführt. Angesichts des zwischenzeitlichen Pandemieverlaufs war diese Sonderregelung zuletzt mit Beschluss vom 17. Juni 2021 bis zum 30. September 2021 verlängert worden.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Lage sieht der vorliegende Beschlussentwurf vor, die geltende Sonderregelung über den 30. September 2021 hinaus bis zum 31. Dezember 2021 zu verlängern.

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

Die Bundesärztekammer unterstützt die Verlängerung der Sonderregelung und hat darüber hinaus zum Beschlussentwurf keine Änderungshinweise.

