

Die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen im Freistaat Thüringen
handelnd für die
Landesverbände der gesetzlichen Pflegekassen im Freistaat Thüringen

**An ALLE Einrichtungen
in THÜRINGEN**

**(Verteilung der verbandsgebundenen Einrichtungen
erfolgt über die Leistungserbringerverbände)**

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
- BKK-Landesverband Mitte, Regionalvertretung Thüringen
- IKK classic
- Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel
- Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) als gemeinsamer Bevollmächtigter gem. § 52 Abs. 1 Satz 2 SGB XI i. V. m. § 212 Abs. 5 Satz 6 ff. für die Ersatzkassen

Ihr Zeichen, Nachricht vom

Unser Zeichen
FW

Datum
06.04.2021

Doku-Nr.

Wichtige Informationen zum Kostenerstattungsverfahren

- **zum Ausgleich der COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie**
- **zum Ausgleich der durch die Coronavirus-Testverordnung anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen und**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie wieder über aktuelle Gesetzmäßigkeiten aufgrund der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie.

Durch Inkrafttreten des Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen (EpiLage-Fortgeltungsgesetz) wurde die Befristung für das Kostenerstattungsverfahren bis 31.03.2021 gestrichen und zunächst bis 30.06.2021 verlängert.

Die im weiteren Text genannten Unterlagen finden Sie wie gewohnt immer aktuell auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes:

https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_vereinbarungen_formulare.jsp

Hinweis: Es sind sowohl für den Rettungsschirm als auch für die Schnelltests ausschließlich die auf der GKV-Spitzenverbandsseite veröffentlichten Formulare zu verwenden. Bitte verweisen Sie sich vor jeder Antragsstellung, dass Sie das aktuelle Formular nutzen.

1. Ausgleich der COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen

Die Kostenerstattungs-Festlegungen vom 13.11.2020 wurden mit Datum 22.03.2021 geändert.

Für das Erstattungsverfahren sind insbesondere folgende Informationen zu beachten:

weiter siehe Seite 2

- ab 01.04.2021 steht ein geändertes Antragsformular zur Verfügung
- die **Erstattungsmonate März bis Dezember 2020** waren bis spätestens 31.03.2021 geltend zu machen
- für die **Erstattungsmonate ab Januar 2021** ist der Antrag spätestens 3 Monate nach Ablauf des § 150 Abs. 6 Satz 1 SGB XI geregelten Zeitpunktes zu stellen.
- beachten Sie bei der Beantragung die Hinweise in der vom GKV-SV herausgegebenen FAQ-Liste in der aktuellsten Version
- der **Referenzmonat Januar 2020** bleibt weiterhin grundsätzlich bestehen
- Honorarkräfte sind ab dem Erstattungsmonat März 2021 nicht mehr erstattungsfähig
- bereits erstattete Beträge dürfen nicht erneut beantragt werden
- anderweitige Ansprüche/Einnahmen (z. B. Kurzarbeitergeld und Entschädigung über das Infektionsschutzgesetz) sind verpflichtend zu beantragen und reduzieren die Erstattungssumme

Informationen zum **nachgelagerten Nachweisverfahren** finden Sie zeitnah auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes. Konkrete Informationen zum Ablauf erhalten Sie in einem gesonderten Anschreiben. Die Aufforderung für das Nachweisverfahren erhalten Sie individuell von der jeweils zuständigen Pflegekasse. Bitte **übersenden** Sie **nicht unaufgefordert Unterlagen**.

2. Ausgleich der durch die Coronavirus-Testverordnung anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen

Die Kostenerstattungs-Festlegungen vom 13.11.2020 wurden mit Datum 22.03.2021 geändert.

Für das Erstattungsverfahren sind insbesondere folgende Informationen zu beachten:

- ab 01.04.2021 steht ein geändertes Antragsformular zur Verfügung
- beachten Sie bei der Beantragung die Hinweise in der vom GKV-SV herausgegebenen FAQ-Liste in der aktuellsten Version
- mit Wirkung zum 08.03.2021 wurde die monatliche Testmenge für Einrichtungen der **ambulanten Intensivpflege** von bisher 20 auf 30/Pflegebedürftige/Monat erhöht
- es darf nur 1 Erstattungsantrag pro Monat eingereicht werden
- die **Kosten für die Tests** reduzieren sich ab Bestelldatum 01.04.2021 von maximal 9€ auf maximal 6€/Test
- die Kosten für die Durchführung der Tests werden weiter mit 9€ vergütet
- in den Erstattungsanträgen dürfen ausschließlich Kosten beantragt werden, die nicht bereits in einem vergangenen Erstattungsmonat abgerechnet wurden
- das BfArM stellt eine [Liste](#) der Antigen-Tests bereit, die Gegenstand des Anspruchs nach § 1 Satz 1 der Coronavirus-Testverordnung sind
- eine Abrechnungsmöglichkeit für bisher zugelassene Tests zur Eigenanwendung durch Laien (Selbsttests) besteht nach der Coronavirus-Testverordnung bzw. über die Kostenerstattungs-Festlegungen TestV derzeit **nicht**

Dieses Schreiben ergeht namens und im Auftrag der Landesverbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen im Freistaat Thüringen und ist ohne Unterschrift gültig.