

# Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege  
Postfach 80 02 09, 81602 München

## Über die Verbände

an die Krankenhäuser, Vorsorge- und Re-  
habilitationseinrichtungen

*(nachrichtlich über die Regierungen an die Kreisverwaltungsbe-  
hörden als untere Gesundheitsbehörden, die Kassenärztliche  
Vereinigung Bayerns, ARGE der Krankenkassenverbände,  
StMWK, StMAS)*

Name  
Melissa Meier

Telefon  
+49 (911) 21542-278

Telefax

E-Mail  
Referat26@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G27h-K9000-2020/1410-260

München,  
18.03.2021

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Testungen in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen:  
Information zur **Änderung der TestV** mit Wirkung vom 08.03.2021  
Umgang mit **Testungen bei bereits erfolgter Impfung/Infektion**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über die für Krankenhäuser und  
Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation wesentlichen Neuerungen  
der Coronavirus-Testverordnung (TestV) mit Wirkung vom 8. März 2021.  
Zudem möchten wir Sie über den nach derzeitigem Kenntnisstand empfoh-  
lenen Umgang mit Testungen bei bereits erfolgter COVID-19-Impfung bzw.  
früherer laborbestätigter Infektion mit SARS-CoV-2 in Kenntnis setzen.

## I. Neuerungen der TestV mit Wirkung vom 8. März 2021

### 1. Weitergeltung der Beauftragung

Auch nach der aktuellen Änderung der TestV **gelten die bisherigen um-  
fassenden Beauftragungen der Krankenhäuser und Einrichtungen der  
Vorsorge und Rehabilitation weiter.**

Diese Beauftragungen umfassen jedoch **nicht Bürgertestungen gemäß § 4a TestV**. Für Details zur Beauftragung verweisen wir auf unser Schreiben vom 17. November 2020 sowie dessen Anlage 1.

## **2. Ausnahmeregelung gemäß § 4 Abs. 1 Satz 3 TestV und diesbezügliche Testhäufigkeit**

Wie bereits im GMS vom 22. Februar 2021 unter Ziffer 4. weisen wir erneut auf die **Fortgeltung der gemäß § 4 Abs. 1 Satz 3 TestV eingeräumten Ausnahmeregelung** hin, wonach für Beschäftigte von Krankenhäusern sowie Einrichtungen der Vorsorge- und Rehabilitation grundsätzlich weiterhin Testungen mit PCR-Tests, variantenspezifischen PCR-Tests sowie weiteren Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik möglich sind – **gemäß dem neugefassten § 5 Abs. 2 Satz 1 TestV nunmehr auch mehrmals wöchentlich**. Das aktuelle pandemische Geschehen und insbesondere das vermehrte Auftreten verschiedener **Variants of Concern (VOC)** geben unter Berücksichtigung der Testkapazitäten weiterhin Veranlassung, bei Testungen nach § 4 Abs. 1 Satz 2 TestV neben Antigen-Tests auch andere Testmethoden anzuwenden.

## **3. Bestätigende Diagnostik nach positivem Antigen-Test**

Die bestätigende Diagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 nach einem positiven PoC-Antigen-Test war **bisher** zu den Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung bzw. der Krankenhausbehandlung zu zählen und in diesem Rahmen abzurechnen.

Mit der Einführung eines Anspruches auf bestätigende Diagnostik nach positivem Antigentest (laborgestützt/PoC) in der TestV hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Trennung zwischen präventiven Testungen und Krankenbehandlung zugunsten der TestV aufgehoben. Mit der aktuellen Änderung wird in § 1 Abs. 3 Satz 2 TestV klargestellt, dass für die **bestätigende Diagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises** des Coronavirus SARS-CoV-2 **nach einem positiven PoC- oder laborgestützten Antigen-Test** sowie für eine **variantenspezifische PCR-Testung nach § 4b TestV ein Anspruch nach § 1 Abs. 1 und 2 TestV besteht**.

Allerdings wurde bei der **variantenspezifischen PCR-Testung eine Beschränkung** dahingehend eingeführt, dass ein **Anspruch nur besteht, wenn ein begründeter Verdacht** auf das Vorliegen **einer Virusvariante** gegeben ist. Auf Grund des **aktuellen Infektionsgeschehens** ist eine generelle Beauftragung zur Testung positiver PCR-Ergebnisse mittels vPCR-Diagnostik **weiterhin zulässig**.

Somit können vom 8. März 2021 ab für jeden Einzelfall **bis zu zwei Testungen zur bestätigenden Diagnostik über die TestV abgerechnet werden**, § 5 Abs. 1 Satz 3 TestV.

Die bestätigende Diagnostik **sollte konsequent genutzt werden**. Sie kann wesentlich dazu beitragen, die pflegerische und medizinische Versorgung sicherzustellen, indem gezielte Maßnahmen in der Einrichtung umgesetzt und unnötige Quarantäne-Situationen und damit Fehlzeiten von Beschäftigten nach falsch positiven PoC-Antigen-Tests vermieden werden können.

#### **4. Testung zur Aufhebung der Absonderung bei Ausbruchsgeschehen**

Wird in einem Krankenhaus bzw. einer Einrichtung der Vorsorge und Rehabilitation außerhalb der regulären Versorgung in den letzten zehn Tagen eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt, haben betroffene asymptomatische Personen – wie bisher – einen Anspruch auf Testung. Dieser Anspruch besteht gemäß § 3 Abs. 1 TestV **nunmehr bis zu 21 Tage** (vormals 14 Tage) **nach der Feststellung** einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person, **wenn die Testung zur Aufhebung der Absonderung erfolgt**.

#### **5. Entfall des Erfordernisses der Einbeziehung des zuständigen Gesundheitsamtes beim Bezug von PoC-Antigen-Tests**

Nach § 6 Abs. 2 Nr. 4 TestV a. F. hatte die zuständige Stelle des ÖGD die Feststellung über die beziehbaren Höchstmengen an PoC-Antigen-Tests im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzepts zu treffen. Dieses **Erfordernis ist nunmehr entfallen**. Die Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nrn. 1 bis 4 erhalten damit die **Möglichkeit, PoC-Antigen-Tests** im Rah-

men ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts **in eigener Verantwortung zu beschaffen und zu nutzen.**

## **6. Erneute Anpassung des Abrechnungsverfahrens mit der KVB**

Gemäß § 7 Abs. 6 und 7 TestV wird das Abrechnungsverfahren spätestens bis zum 22. März 2021 erneut angepasst. Die Abrechnung erfolgt weiterhin über die KVB. Fragen zur Abrechnung bitten wir dorthin zu richten.

## **7. Vergütung von Leistungen und Sachkosten**

Die Vergütung für die Leistungen der Labordiagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 oder für eine variantenspezifische PCR-Testung einschließlich der allgemeinen ärztlichen Laborleistungen, Versandmaterial und Transportkosten beträgt je Testung bis zum 30. April 2021 50,50 Euro und **ab dem 1. Mai 2021 43,56 Euro**, im Falle von **mehreren PCR-Testungen pro Einzelfall** bis zum 30. April 2021 101 Euro und **ab dem 1. Mai 2021 82,96 Euro**, vgl. § 9 TestV.

Für **selbst beschaffte PoC-Antigen-Tests** wird gemäß § 11 TestV eine Vergütung für die Sachkosten in Höhe der entstandenen Beschaffungskosten, aber **höchstens 6 Euro** (ab dem 1. April 2021) – anstatt wie bisher 9 Euro (bis zum 31. März 2021) – je Test, gezahlt.

Wie bereits im GMS vom 22. Februar 2021 dargelegt, bestehen **Abrechnungsmöglichkeit für ärztliche Leistungen** gemäß § 7 Abs. 3 S. 2 TestV **nur noch** für Testungen **bei aufzunehmenden Patienten** im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 1 TestV. Nach neugefasstem § 12 Abs. 1 S. 2 TestV wird ab dem 8. März 2021 bei **aufzunehmenden Patienten** eine entsprechende **Vergütung auch dann gewährt**, wenn anstatt einer PoC-Diagnostik oder nach einem positiven Antigen-Test ein **anderer Leistungserbringer beauftragt** wird und in diesem Zusammenhang **Körpermateriale entnommen** und an den beauftragten Leistungserbringer **versandt** wird.

## **II. Einfluss von bereits erfolgter COVID-19-Impfung bzw. früherer laborbestätigter Infektion mit SARS-CoV-2 auf Testungen**

Nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die COVID-19-Impfstoffe eine gute Wirksamkeit, jedoch kann es trotz erfolgter Impfung zu einer COVID-19-Erkrankung kommen, da die **Impfung keinen absoluten Schutz** bietet. Eine Erkrankung ist auch dann möglich, wenn die Infektion kurz vor der Impfung stattgefunden hat – wenn also in der Inkubationszeit geimpft wurde. Nach aktuellen Erkenntnissen beträgt die mittlere Inkubationszeit bei COVID-19 fünf bis sechs Tage. Zudem sind Erkrankungen möglich, wenn eine Infektion in den ersten Tagen nach der Impfung erfolgt ist, bevor der Impfschutz vollständig ausgebildet werden konnte. Die Wirkung der Impfung tritt in der Regel zehn bis vierzehn Tage nach Applikation der ersten Impfstoffdosis ein. Die volle Wirksamkeit der Impfung liegt ca. sieben bis vierzehn Tage nach Verabreichung der zweiten Impfdosis vor.

Des Weiteren kann zum aktuellen Zeitpunkt nicht sicher vorhergesagt werden, wann weitere Daten zur Fragestellung der Testnotwendigkeit nach erfolgter (zweiter) Impfung im Hinblick darauf vorliegen, ob die verfügbaren COVID-19-Impfstoffe auch einen **Effekt auf die SARS-CoV-2 Übertragung (Transmission)** haben. Verschiedene Studien zu dieser Fragestellung sind geplant oder laufen bereits. Solange hierzu keine gesicherten Ergebnisse vorliegen und das Infektionsgeschehen weiterhin so dynamisch ist wie derzeit, sollten alle bisherigen Schutz- und Hygienemaßnahmen eingehalten werden, um die Pandemie zurückzudrängen und Ansteckungen bestmöglich zu verhindern. Daher sollen bis zum Vorliegen weiterer Studiendaten als Vorsichtsmaßnahme auch Geimpfte die Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen beachten.

Auf Grund vorstehend aufgeführter Aspekte wird **auch nach (vollständiger) Impfung eine Testung** des Personals sowie von Patientinnen und Patienten vor einer stationären Aufnahme in ein Krankenhaus bzw. in eine Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen **unabhängig vom verabreichten Impfstoff weiterhin empfohlen**.

Die Belastung und das Risiko einer Testung auf SARS-CoV-2 sind deutlich geringer als die Gefahren, die von einer Verbreitung von SARS-CoV-2 aus-

gehen. Daher sind **auch bei Personen mit früherer laborbestätigter Infektion mit SARS-CoV-2 weiterhin Tests sowohl für Personal und Patienten als auch für Besucher empfohlen**. Dies gilt derzeit umso mehr, als noch unklar ist, wie lange eine sterile Immunität nach Infektion besteht und inwieweit Reinfektionen mit den verschiedenen VOC vorkommen können.

Insbesondere vor dem Hintergrund der **fortschreitenden Ausbreitung der bislang in Großbritannien, Südafrika und Brasilien beschriebenen VOC** des Coronavirus SARS-CoV-2, die nach ersten wissenschaftlichen Untersuchungen offenbar selektive Vorteile für die Verbreitung gegenüber früheren Virusvarianten besitzen, sollte die Anzahl der **Testungen auf Basis des einrichtungsindividuellen Testkonzepts tatsächlich noch gesteigert** werden. Denn aufgrund der rasanten Ausbreitungsdynamik der VOC ist die Eingrenzung bereits erfolgter Infektionen dringendst erforderlich, um eine weitere Ausbreitung möglichst zu verhindern.

Wir bitten Sie dabei um Ihre Mithilfe und **appellieren an Sie in diesem Zusammenhang, die Testraten weiter zu steigern**.

Sollte Ihnen die eigenständige Durchführung von regelmäßigen Reihentestungen, beispielsweise wegen logistischer Hürden oder knapper personeller Ressourcen, aktuell nicht möglich sein, **besteht grundsätzlich die Möglichkeit** in Abstimmung mit der jeweiligen Regierung und im Rahmen der Verfügbarkeit **mobile Teststrecken für Testungen einzusetzen**.

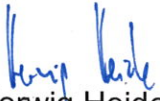
Bitte zögern Sie nicht, bei Bedarf mit den für Ihren Regierungsbezirk zuständigen Koordinatoren in Verbindung zu treten. Die mobilen Teststrecken werden generell über die jeweils zuständigen Regierungen beauftragt, die über deren Einsatz entscheiden. Hierzu nehmen Sie bitte **Kontakt mit dem für Sie zuständigen Gesundheitsamt** auf, welches im Anschluss den gewünschten **Einsatz mit den Regierungen abspricht und koordiniert**.

**Zu erstattende Kosten für die mobilen Teststrecken und deren Personal entstehen für den Einsatz nicht**, da die Abrechnung durch das

StMGP erfolgt. Gegebenenfalls entstehende Kosten, die durch den Einsatz von eigenem Krankenhauspersonal und dem zur Verfügung Stellen von Räumen entstehen, werden nicht erstattet.

Nur durch regelmäßige Testungen – insbesondere auch des Personals – können Ausbruchsgeschehen verhindert und Beschäftigte sowie Patientinnen und Patienten effektiv geschützt werden.

Mit freundlichen Grüßen

  
Herwig Heide  
Ministerialdirigent

Anlage:

Aktualisierte **Anlage 3** des GMS vom 17.11.20: Überblick über im Rahmen der TestV abrechenbare Testungen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation (Stand 18.03.21)