



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

## Über die Verbände

an die Krankenhäuser, Vorsorge- und Re-  
habilitationseinrichtungen

E-Mail  
Referat26@stmgp.bayern.de

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

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G26g-K9000-2020/1410-345

München,  
04.07.2022

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

## Dritte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung (TestV) und Verlängerung der 16. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverord- nung (BayIfSMV)

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem heutigen Schreiben informieren wir über für Krankenhäuser und  
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wesentliche Änderungen durch  
die Dritte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung  
(**TestV**). Diese trat in wesentlichen Punkten am 30. Juni 2022 in Kraft und  
tritt mit Ablauf des 25. November 2022 außer Kraft. Eine Aussage über die  
Geltungswirkung der TestV über den 25. November 2022 hinaus ist damit  
nicht verbunden. Die §§ 9, 11 und 12 TestV (im Wesentlichen Vergütungs-  
reduzierungen) sind am 1. Juli 2022 **in Kraft getreten**. Darüber hinaus in-  
formieren wir Sie über die Verlängerung der **16. BayIfSMV**.

## **A. Verlängerung der 16. BayIfSMV**

Die aktuell geltende 16. BayIfSMV wurde mit Beschluss des Ministerrats vom 28. Juni 2022 erneut um insgesamt vier Wochen verlängert. Für den Bereich der Krankenhäuser und der Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen ergeben sich keine Änderungen. In Krankenhäuser gelten die bisherigen Testnachweiserfordernisse fort, vgl. § 3 Abs. 1 Satz Nr. 1, Satz 2 der 16. BayIfSMV. In Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, gilt weiterhin die grundsätzliche Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Maskenpflicht), vgl. § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b) und d) der 16. BayIfSMV.

## **B. Änderungen der TestV**

### **I. Testung von Patientinnen und Patienten**

Die Testmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten auf Grundlage von **§ 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 TestV** bleiben **unverändert** bestehen. Im Krankenhausbereich gilt weiterhin § 26 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vorrangig zur TestV (vgl. § 1 Abs. 3 Satz 1 TestV).

Testungen von Patientinnen und Patienten, die in oder von Krankenhäusern oder Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen **gegenwärtig** behandelt, betreut, gepflegt werden oder untergebracht sind, **d.h. nach Aufnahme**, können auch (weiterhin) nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TestV abgerechnet werden, soweit nicht vorrangig § 26 KHG gilt.

Zusätzlich bestünde für diese Personengruppe auch die (wiederum nachrangige) Möglichkeit einer Bürgertestung nach § 4a Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 4 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 TestV neue Fassung (n.F.).

Soweit eine **vorstationäre Patiententestung** ausnahmsweise nicht im Krankenhaus selbst erfolgen kann, ist eine Abrechnung über § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 TestV grundsätzlich möglich, wenn die Testung bei einem

Leistungserbringer nach der TestV (i.d.R. lokale Testzentren etc.) durchgeführt wird. Eine **Bestätigung des Klinikums bzgl. des Patientenstatus und des Testnachweiserfordernisses ist bei der Testung vorzulegen** (vgl. insofern auch die Ausführungen im GMS vom 15. Oktober 2021 unter Ziffer II. 1.). Wir bitten die Kliniken, eine solche individuelle Bestätigung weiterhin eigenständig auszustellen.

## II. Testung von Beschäftigten

**Testungen Beschäftigter** sind gemäß dem unveränderten § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Satz 2, Abs. 2 Nr. 1 TestV **weiterhin möglich**. Auch die **Ausnahmeanordnung auf Grundlage von § 4 Abs. 1 Satz 4 TestV**, wonach für Beschäftigte von Krankenhäusern sowie Einrichtungen der Vorsorge- und Rehabilitation abweichend von § 4 Abs. 1 Satz 2 TestV Testungen auch mittels PCR-Tests sowie weiteren Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik (z. B. PoC-NAT) möglich sind, **gilt bis auf Weiteres fort**. Die höhere Sensitivität der PCR-Tests im Vergleich zu (PoC-)Antigen-Tests, insbesondere gegenüber der Omikron-Variante, sowie die hohe Schutzbedürftigkeit des in der Regel besonders vulnerablen Patientenkontakts in Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation geben unter Berücksichtigung der Testkapazitäten hierzu weiterhin Veranlassung.

Von den Einrichtungen können im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzepts in eigener Verantwortung für die Testungen mittels PoC-Antigen-Tests unverändert weiterhin maximal bis zu 35 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung je behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person pro Monat beschafft und genutzt werden, vgl. § 6 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 TestV. Die Einrichtungen sind in der Verwendung dieses Testkontingents weiterhin frei, so dass diese beispielsweise auch zur Testung von Beschäftigten herangezogen werden können.

Die Inanspruchnahme von kostenlosen Bürgertestungen nach § 4a TestV a.F. besteht für Beschäftigte grundsätzlich nicht mehr. Hingewiesen wird aber auf den **Anspruch asymptomatischer Personen auf Testung mit-**

**tels PoC-Antigen-Tests**, die sich zum Zeitpunkt der Testung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befinden, **wenn die Testung zur Beendigung der Absonderung erforderlich** ist, vgl. § 4a Abs. 1 Nr. 4 TestV n.F. Insoweit kann zudem auf § 2 Abs. 1 Nr. 1 TestV n.F. zurückgegriffen werden.

### III. Testung von Besucherinnen und Besuchern

**Besucherinnen und Besucher** von Krankenhäusern sowie Einrichtungen der Vorsorge- und Rehabilitation sind **weiterhin** von der **kostenfreien Bürgertestung** umfasst. Gemäß § 4a Abs. 1 Nr. 5 n. F. i.V.m. § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TestV haben **asymptomatische Personen, wenn sie in Krankenhäusern oder Einrichtungen der Vorsorge- und Rehabilitation** eine dort behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte **Person besuchen wollen, Anspruch auf Testung** mittels PoC-Antigen-Tests. Die Leistung eines Eigenanteils in Höhe von 3 Euro gemäß § 4a Abs. 2 TestV n.F. durch die zu testende Person ist für Besuchertestungen nach § 4a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 TestV **nicht** vorgesehen.

Gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 4 TestV n.F. ist gegenüber dem Leistungserbringer neben einem amtlichen Lichtbildausweis zum Nachweis der Identität der getesteten Person auch der Nachweis, dass die getestete Person als Besucher anspruchsberechtigt ist, vorzulegen. Ausweislich der knappen Verordnungsbegründung müssen die Besucher glaubhaft machen, dass sie eine Person in einer der benannten Einrichtungen besuchen möchten. Insgesamt sind die Ausführungen des BMG zu den Nachweiserfordernissen noch recht vage und sollten klarer definiert werden, um praktischen Umsetzungsschwierigkeiten und Nachfragen vorzubeugen.

Für Besucherinnen und Besucher von Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen soll in Bayern jedenfalls zunächst eine **Selbstauskunft** als Nachweis gegenüber dem Leistungserbringer (d.h. der testenden Stelle) **genügen**. Ein entsprechendes **Musterformblatt**, welches den lokalen Testzentren bereits zur Verfügung gestellt wurde, ist als **Anlage 1** beigelegt. Über dieses Formblatt können zu testende Besuchende

auch gerne über die Homepage der jeweiligen Einrichtung informiert werden.

Als eine weitere, vom BMG u.a. für Pflegeeinrichtungen explizit vorgesehene **Möglichkeit** des Nachweises fügen wir in der **Anlage 2** ein Musterformblatt bei, welches von den Einrichtungen ausgestellt werden kann. Dieses kann insbesondere auch für die **Testung von Beschäftigten**, welche weiterhin gem. § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 TestV einen Anspruch auf Testung haben, zur Vorlage gem. § 6 Abs. 3 Nr. 3 TestV bei einer testenden Stelle verwendet werden. Klarstellend wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Verwendung dieser Testnachweisberechtigung durch die Krankenhäuser im Ermessen der Kliniken steht und seitens des StMGP keineswegs zwingend vorgeschrieben wird.

Im Übrigen verweisen wir auf die FAQs des BMG unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/nationale-teststrategie/faq-covid-19-tests.html>.

Weitere Informationen bzgl. der Nachweiserfordernisse werden zeitnah (voraussichtlich Mitte dieser Woche) auch in unseren FAQs unter <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/haeufig-gestellte-fragen/> eingestellt. Wir bitten die Einrichtungen daher, vor etwaigen Rückfragen zunächst die FAQs aufzurufen.

Zudem können die Einrichtungen Besuchertestungen im Rahmen ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts gem. § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TestV weiterhin selbst durchführen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns abrechnen. Eine diesbezügliche Verpflichtung der Einrichtungen besteht zwar nicht. Von dieser Möglichkeit bitten wir jedoch **insbesondere bei Notfällen etc. weiterhin Gebrauch** zu machen.

#### **IV. Anforderungen an die Antigentests**

Nach § 1 Abs. 1 Satz 5 TestV n. F. beschränkt sich der Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-

CoV-2 nach Satz 1 in Bezug auf eine Diagnostik mittels PoC-Antigen-Tests nunmehr auf diejenigen Antigen-Tests, die in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests (auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts unter **[www.pei.de/sars-cov-2-ag-tests](http://www.pei.de/sars-cov-2-ag-tests)** abrufbar) verzeichnet sind.

## **V. Reduzierung der Vergütung**

Ab 1. Juli 2022 gelten insbesondere folgende Reduzierungen der Vergütungen:

Die an die nach § 6 Abs. 1 TestV berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für die **Leistungen der Labordiagnostik** mittels eines **Nukleinsäurenachweises** (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) des Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der allgemeinen ärztlichen Laborleistungen, Versandmaterial und Transportkosten wird je Testung von 43,56 Euro **auf 32,39 Euro gesenkt**, vgl. § 9 Satz 1 TestV n.F.

An die nach § 6 Abs. 1 TestV berechtigten Leistungserbringer und an die nach § 6 Abs. 4 TestV berechtigten Einrichtungen wird **für selbst beschaffte PoC-Antigen-Tests und Antigen-Tests zur Eigenanwendung** eine **Pauschale** von **2,50 Euro** anstelle von bislang 3,50 Euro je Test bezahlt, vgl. § 11 Satz 1 TestV n.F. Auch die an die nach § 6 Abs. 1 TestV berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für die Testdurchführung (relevant, wenn etwa Krankenhäuser als beauftragte Leistungserbringer Testungen gemäß § 4 Abs. 1 Satz Nr. 1 und Nr. 2 i.V.m. § 6 Abs. 1 TestV und nicht im Rahmen ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts nach § 4 Abs. 1 Satz 5 i.V.m. § 6 Abs. 4 Satz 1 TestV testen) wird zum 1. Juli 2022 von bislang 8,00 Euro auf nunmehr 7,00 Euro reduziert, vgl. § 12 Abs. 1 Satz 1 TestV n.F.

## **VI. Keine weiteren Beauftragungen nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV**

Mit der Ergänzung in § 6 Abs. 2 Satz 6 TestV n.F. dürfen **ab dem 1. Juli 2022 keine weiteren Beauftragungen nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV** erfolgen. Das heißt, dass Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, die bis 1. Juli 2022 über keine Beauftragung verfügen, aber künftig Testungen nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 TestV bzw. § 3 TestV durchführen möchten, nicht mehr gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV beauftragt werden können. **Testungen mittels im Rahmen des Testkontingents beschaffter Antigentests** nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 TestV sind im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzepts hingegen **ohne Beauftragung weiter möglich**, § 4 Abs. 1 Satz 5 i.V.m. § 6 Abs. 4 Satz 1 TestV.

Alle bisherigen Beauftragungen gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV gelten auch weiterhin fort, obgleich dies nicht ausdrücklich in § 6 TestV klargestellt wird.

Mit freundlichen Grüßen

gez.  
Herwig Heide  
Ministerialdirigent

Anlagen:

- 1. Formblatt *Selbstauskunft*
- 2. Formblatt *Bestätigung der Einrichtung*