

# **Verordnungsentwurf**

## **des Bundesministeriums für Gesundheit**

### **Dritte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung**

#### **A. Problem und Ziel**

Angesichts des anhaltenden Infektionsgeschehens durch die Omikron-Variante (B.1.1.529; Subtyp BA.5 dominierend) des Coronavirus SARS-CoV-2 ist es notwendig, die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 über den 30. Juni 2022 hinaus zu verlängern.

Neben dieser Verlängerung sieht die vorliegende Fassung Anpassungen vor, die aufgrund des Pandemieverlaufs geboten sind. So hat sich seit Pandemiebeginn durch (Auffrisch-)Impfungen und Infektionen eine Grundimmunität in der Bevölkerung ausgebildet und Daten aus dem In- und Ausland deuten darauf hin, dass die Omikron-Variante mit einer geringeren Krankheitsschwere verbunden ist. In dieser Phase der Pandemie rückt der Schutz von Bevölkerungsgruppen noch stärker in den Vordergrund, die weiterhin ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben. Die Verhinderung der Ausbreitung von Infektionen in der Bevölkerung generell tritt gegenüber dem Schutz von vulnerablen Populationen in den Hintergrund.

Die anlasslose Testung asymptomatischer Personen in Form der Bürgertestungen verliert somit ihren Stellenwert. Daher ist eine flächendeckende und dauerhafte Übernahme der Kosten dieser Tests durch den Bund und damit den Steuerzahler nicht länger angezeigt.

Dagegen ist es notwendig, eine Testinfrastruktur zur anlassbezogenen Testung (z. B. zur Freitestung für medizinisches Personal vor Tätigkeitsaufnahme oder die Testung für die von der Streichung der kostenlosen Bürgertestungen ausgenommenen Personen, Testung von engen Kontaktpersonen) asymptomatischer Personen weiterhin aufrecht zu erhalten. Mit Blick auf die besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen ist es ebenfalls notwendig, insbesondere das präventive Testen unter anderem für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, die dort tätigen Personen sowie für Besucherinnen und Besucher weiterhin beizubehalten.

#### **B. Lösung**

Die Testverordnung wird bis einschließlich 25. November 2022 verlängert.

Voraussetzung für die Erstattungsfähigkeit von PoC-Antigen-Tests nach § 1 ist, dass der Test in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests verzeichnet ist.

Die kostenlosen Bürgertestungen nach § 4a werden dem Grunde nach zum 1. Juli 2022 ausgesetzt. Ausnahmen hiervon bleiben aber für folgende Personengruppen erhalten:

1. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel, zum Zeitpunkt der Testung

nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten vor der Testung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten,

3. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung an klinischen Studien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 teilnehmen oder in den letzten drei Monaten vor der Testung an solchen Studien teilgenommen haben,
4. Personen, 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,
5. Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4; dies sind etwa Besuchende in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe,
6. Personen, die am Tag der Testung eine Veranstaltung in Innenräumen besuchen werden oder zu einer Person ab 60 Jahren oder einer Person Kontakt haben werden, die aufgrund einer Vorerkrankung oder einer Behinderung ein hohes Risiko aufweist, schwer an Covid-19 zu erkranken,
7. Personen, die durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige erhöhtes Risiko erhalten haben,
8. Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind,
9. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
10. Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben.

Personen nach Nummer 6 und 7 haben je Testung einen Betrag von 3 Euro als Eigenbeteiligung an den Leistungserbringer zu entrichten. Das jeweilige Land kann diesen Eigenanteil übernehmen.

Da nur noch die genannten Personengruppen Anspruch auf eine Testung nach § 4a haben, müssen diese nach § 6 Absatz 3 Nummer 4 bei dem die Testung vornehmenden Leistungserbringer den Anspruchsgrund nachweisen.

Dadurch, dass die anlasslosen Bürgertestungen im bisherigen Umfang nicht weitergeführt werden, ist die Beauftragung von weiteren Leistungserbringern nach § 6 Absatz 2 nicht mehr angezeigt. Weitere Beauftragungen sind daher ab dem 1. Juli 2022 nicht mehr zulässig.

Die an die berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für die Leistungen der Labordiagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 und für die Durchführung von PoC-Antigen-Tests wird verringert. Dies ist vor dem Hintergrund der Entwicklung der zur Durchführung der Tests relevanten Kostenfaktoren angemessen, insbesondere aufgrund geringerer Sachkosten und eines niedrigeren Zeitaufwandes bei der Beratung der Testpersonen.

Mit dem Ziel einer verbesserten und zielgerichteten Abrechnungsprüfung wird der Umfang der durch die Kassenärztlichen Vereinigungen per Stichprobe zu prüfenden Leistungserbringer und sonstiger abrechnender Stellen angehoben.

Im Rahmen ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts sind unter anderem Pflegeeinrichtungen berechtigt, die in der Testverordnung festgelegten monatlichen Kontingente an PoC-Antigen-Tests oder Antigentests zur Eigenanwendung über den 30. Juni 2022 hinaus zu beschaffen und zu nutzen und die insoweit entstehenden Kosten für die Beschaffung sowie die Durchführungsaufwendungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch über eine Pflegekasse geltend zu machen.

## **C. Alternativen**

Keine.

## **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

### **1. Bund**

Durch die Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung und der damit verbundenen Abrechnungsmöglichkeiten bis einschließlich 25. November 2022 in Kombination mit der Weiterführung, aber Einschränkung von kostenlosen Bürgertestungen bis zum 25. November 2022 und der Absenkung der Vergütung für Antigen- und PCR-Testungen entstehen dem Bund geschätzte Mehrausgaben in Höhe eines niedrigen einstelligen Milliardenbetrags. Die genaue Höhe hängt von zahlreichen stark schwankenden Parametern wie dem weiteren Verlauf der Pandemie sowie dem Inanspruchnahmeverhalten der Bürgerinnen und Bürger ab und lässt sich nicht exakt vorhersagen. Mit den Vergütungsanpassungen für Leistungserbringer im Zusammenhang mit Antigen- und PCR-Testungen entsprechend § 12 Absatz 1 sinken die Ausgaben für den Bund für je eine Million Testungen (exklusive Sachkosten und Leistungen für die Labordiagnostik) von bis zu 8 Millionen Euro auf bis zu 7 Millionen Euro. Für je eine Million PCR-Testungen sinken die Kosten für den Bund für Leistungen der Labordiagnostik von rund 44 Millionen Euro auf rund 32 Millionen Euro.

### **2. Gesetzliche Krankenversicherung**

Bei Ausgaben, die ambulante Pflegeeinrichtungen betreffen, tragen die gesetzlichen Krankenkassen anteilig Kosten entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegeteilleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht.

### **3. Soziale Pflegeversicherung**

Für die soziale Pflegeversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Testverordnung über den 30. Juni 2022 hinaus bis einschließlich 25. November 2022 zusätzliche einmalige Mehrausgaben von rund 1 Milliarde Euro (bei einer pauschalen Vergütung je Test für Sachkosten von 2,50 € und für Durchführungskosten von 7,00 € beziehungsweise hinsichtlich überwachter Antigen-Tests von 5,00 €).

## **E. Erfüllungsaufwand**

### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Durch diese Verordnung entsteht kein Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger.

## **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Den zur Durchführung von Testungen nach § 6 berechtigten Leistungserbringern entsteht durch die erweiterten Vorgaben zur Prüfung der Testberechtigung der zu testenden Personen und die Dokumentation der Testberechtigungen sowie gegebenenfalls durch die Einziehung des Eigenanteils ein geringer, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

## **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Für das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) entsteht aufgrund der Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anpassung der Abrechnungsverfahren mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Apothekenrechenzentren in Höhe von 1 410 Euro. Dabei wird angenommen, dass insgesamt ein Zeitaufwand von 20 Arbeitsstunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro pro Stunde anfällt.

Den Kassenärztlichen Vereinigungen entsteht durch den erhöhten Mindestumfang der Stichproben bei Abrechnungsprüfungen ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand, der durch den Verwaltungskostenersatz abgedeckt ist. Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entsteht durch die anzupassenden Vorgaben nach § 7 Absatz 6 ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

## **F. Weitere Kosten**

Keine.

# Verordnungsentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

## Dritte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung

### Vom ...

Auf Grund des § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2, Satz 3, 9, 12, 13 Nummer 1 bis 3, Satz 15 und 17 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, dessen Absatz 3 Satz 3 und 15 durch Artikel 2a Nummer 1 Buchstabe a und c des Gesetzes vom 28. Mai 2021 (BGBl. I S. 1174) geändert und dessen Absatz 3 Satz 17 durch Artikel 2a Nummer 1 Buchstabe d des Gesetzes vom 28. Mai 2021 (BGBl. I S. 1174) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung:

## Artikel 1

Die Coronavirus-Testverordnung vom 21. September 2021 (BAnz AT 21.09.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 29. März 2022 (BAnz AT 30.03.2022 V1) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Absatz 1 Satz 5 und 6 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Der Anspruch nach Satz 1 in Bezug auf eine Diagnostik mittels PoC-Antigen-Tests beschränkt sich auf Antigen-Tests, die in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests, die 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 ist, verzeichnet sind.“

2. § 4a wird wie folgt gefasst:

### „§ 4a

#### Bürgertestung

(1) Folgende asymptomatische Personen haben Anspruch auf Testung mittels PoC-Antigen-Tests:

1. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel, zum Zeitpunkt der Testung nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten vor der Testung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten,
3. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung an klinischen Studien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 teilnehmen oder in den letzten drei Monaten vor der Testung an solchen Studien teilgenommen haben,

4. Personen, 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,
5. Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4,
6. Personen, die an dem Tag, an dem die Testung erfolgt,
  - a) eine Veranstaltung in einem Innenraum besuchen werden oder
  - b) zu einer Person Kontakt haben werden, die
    - aa) das 60. Lebensjahr vollendet hat oder
    - bb) aufgrund einer Vorerkrankung oder Behinderung ein hohes Risiko aufweist, schwer an COVID-19 zu erkranken,
7. Personen, die durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige erhöhtes Risiko erhalten haben,
8. Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind,
9. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
10. Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben.

(2) Bei Testungen nach Absatz 1 Nummer 6 und 7 hat die zu testende Person einen Eigenanteil in Höhe von 3 Euro an den Leistungserbringer zu leisten. Dieser Eigenanteil kann auch von dem Land getragen werden, in dem die Testung durchgeführt wird.“

3. § 6 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Nummer 3 werden die Wörter „medizinische Labore,“ gestrichen.
  - b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Ab dem 1. Juli 2022 dürfen keine weiteren Beauftragungen nach Absatz 1 Nummer 2 erfolgen.“
  - c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. bei Testungen nach § 4a gegenüber dem Leistungserbringer Folgendes vorgelegt wurde:

      - a) zum Nachweis der Identität der zu testenden Person ein amtlicher Lichtbildausweis oder, soweit die zu testende Person das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ein sonstiger amtlicher Lichtbildausweis und
      - b) der Nachweis, dass die zu testende Person aus einem der in § 4a Absatz 1 genannten Gründe anspruchsberechtigt ist; im Fall des §

4a Absatz 1 Nummer 2 ein ärztliches Zeugnis im Original darüber, dass die zu testende Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann und im Falle des § 4a Absatz 1 Nummer 10 ein Nachweis über das Testergebnis der infizierten Person und ein Nachweis der übereinstimmenden Wohnanschrift,“.

bb) Folgende Nummer 5 wird angefügt:

„5. bei Testungen nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 und 7 die zu testende Person gegenüber dem Leistungserbringer eine Selbstauskunft darüber abgibt, dass die Testung zu einem in § 4a Absatz 1 Nummer 6 oder Nummer 7 genannten Zweck und unter Eigenbeteiligung in Höhe von 3 Euro durchgeführt wurde.“

4. § 7 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 werden die Wörter „entsprechend der“ durch die Wörter „nach den“ ersetzt.

bb) Satz 4 wird aufgehoben.

b) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Diejenigen Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 Satz 1, die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, rechnen die von ihnen erbrachten Leistungen in Höhe der nach § 12 Absatz 3 enthaltenen Vergütungssätze über eine Pflegekasse nach den in § 150 Absatz 2 bis 5a des Elften Buches Sozialgesetzbuch niedergelegten Verfahren ab.“

c) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 2 wird wie folgt geändert:

aaa) In Nummer 8 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

bbb) Folgende Nummer 9 wird angefügt:

„9. bei der Abrechnung von Leistungen nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 und 7 für jede durchgeführte Testung die Selbstauskunft nach § 6 Absatz 3 Nummer 5.“

bb) In Satz 3 werden die Wörter „Nummer 1 bis 8“ durch die Wörter „Nummer 1 bis 9“ ersetzt.

d) In Absatz 6 wird die Angabe „15. April 2022“ durch die Angabe „15. Juli 2022“ ersetzt.

e) In Absatz 8 Satz 1 wird die Angabe „30. März 2022“ durch die Angabe „29. Juni 2022“ ersetzt.

5. Nach § 7a Absatz 3 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Der Umfang der Stichproben nach den Absätzen 1 und 2 beträgt für jeden Abrechnungszeitraum ab dem Monat Juli 2022 mindestens 2 Prozent aller Leistungserbringer und sonstigen abrechnenden Stellen nach § 7.“

6. In § 9 Satz 1 wird die Angabe „43,56 Euro“ durch die Angabe „32,39 Euro“ ersetzt.
7. In § 11 Satz 1 wird die Angabe „3,50 Euro“ durch die Angabe „2,50 Euro“ ersetzt.
8. § 12 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 wird die Angabe „8 Euro“ durch die Angabe „7 Euro“ ersetzt.
    - bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Abweichend von Satz 1 beträgt die an die nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 und 3 berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung bei Testungen nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 und 7 je Testung 4 Euro.“
  - b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 wird die Angabe „8 Euro“ durch die Angabe „7 Euro“ ersetzt.
    - bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für diejenigen Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 Satz 1, die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind.“
9. In § 19 Absatz 1 werden die Wörter „am 30. Juni 2022“ durch die Wörter „mit Ablauf des 25. November 2022“ ersetzt.

## Artikel 2

(1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Artikel 1 Nummer 6 bis 8 tritt am 1. Juli 2022 in Kraft.

## **Begründung**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen**

Angesichts des anhaltenden Infektionsgeschehens durch die Omikron-Variante (B.1.1.529; Subtyp BA.5 dominierend) des Coronavirus SARS-CoV-2 ist es notwendig, die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 über den 30. Juni 2022 hinaus zu verlängern.

Neben dieser Verlängerung sieht die vorliegende Fassung Anpassungen vor, die aufgrund des Pandemieverlaufs geboten sind. So hat sich seit Pandemiebeginn durch (Auffrisch-) Impfungen und Infektionen eine Grundimmunität in der Bevölkerung ausgebildet und Daten aus dem In- und Ausland deuten darauf hin, dass die Omikron-Variante mit einer geringeren Krankheitsschwere verbunden ist. In dieser Phase der Pandemie rückt der Schutz von Bevölkerungsgruppen noch stärker in den Vordergrund, die weiterhin ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben. Die Verhinderung der Ausbreitung von Infektionen in der Bevölkerung generell tritt gegenüber dem Schutz von vulnerablen Populationen in den Hintergrund.

Die anlasslose Testung asymptomatischer Personen in Form der Bürgertestungen verliert somit ihren Stellenwert. Daher ist eine flächendeckende und dauerhafte Übernahme der Kosten dieser Tests durch den Bund und damit dem Steuerzahler nicht länger angezeigt.

Dagegen ist es notwendig, eine Testinfrastruktur zur anlassbezogenen Testung asymptomatischer Personen weiterhin aufrecht zu erhalten (z.B. zur Freitestung von medizinischem Personal vor Tätigkeitsaufnahme, Testung für die von der Streichung der kostenlosen Bürgertestungen ausgenommenen Personen, Testung von engen Kontaktpersonen). Mit Blick auf die besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen ist es ebenfalls notwendig, insbesondere das präventive Testen unter anderem für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, die dort tätigen Personen sowie für Besucherinnen und Besucher weiterhin beizubehalten.

#### **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

Die Testverordnung wird bis einschließlich 25. November 2022 verlängert. Diese Geltungsdauer entspricht einem Jahr nach Auslaufen der epidemischen Notlage von nationaler Tragweite.

Voraussetzung für die Erstattungsfähigkeit von PoC-Antigentests nach § 1 ist, dass der Test in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests verzeichnet ist.

Die kostenlosen Bürgertestungen nach § 4a werden dem Grunde nach zum 1. Juli 2022 ausgesetzt. Bestimmte Ausnahmen bleiben aber für folgende Personengruppen erhalten:

1. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel, zum Zeitpunkt der Testung

nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten vor der Testung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten,

3. Personen, die zum Zeitpunkt der Testung an klinischen Studien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 teilnehmen oder in den letzten drei Monaten vor der Testung an solchen Studien teilgenommen haben,
4. Personen, 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,
5. Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4; dies sind etwa Besuchende in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe,
6. Personen, die am Tag der Testung eine Veranstaltung in einem Innenraum besuchen werden oder zu einer Person ab 60 Jahren oder einer Person Kontakt haben werden, die aufgrund einer Vorerkrankung oder einer Behinderung ein hohes Risiko aufweist, schwer an Covid-19 zu erkranken,
7. Personen, die durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige erhöhtes Risiko erhalten haben,
8. Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind,
9. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
10. Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben.

Personen nach Nummer 6 und 7 haben je Testung einen Betrag von 3 Euro als Eigenanteil an den Leistungserbringer zu entrichten. Das jeweilige Land kann diesen Eigenanteil übernehmen.

Da nur noch die genannten Personengruppen Anspruch auf eine Testung nach § 4a haben, müssen diese nach § 6 Absatz 3 Nummer 4 bei dem die Testung vornehmenden Leistungserbringer den Anspruchsgrund nachweisen. Dadurch, dass die Bürgertestungen im bisherigen Umfang nicht weitergeführt werden, ist die Beauftragung von weiteren Leistungserbringern nach § 6 Absatz 2 nicht mehr angezeigt. Weitere Beauftragungen sind daher ab dem 1. Juli 2022 nicht mehr zulässig.

Die an die berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für die Leistungen der Labordiagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 und für die Durchführung von PoC-Antigen-Tests wird verringert. Dies ist vor dem Hintergrund der Entwicklung der zur Durchführung der Tests relevanten Kostenfaktoren angemessen, insbesondere aufgrund geringerer Sachkosten und eines niedrigeren Zeitaufwandes bei der Beratung der Testpersonen.

Mit dem Ziel einer verbesserten und zielgerichteten Abrechnungsprüfung wird der Umfang der durch die Kassenärztlichen Vereinigungen per Stichprobe zu prüfenden Leistungserbringer und sonstiger abrechnender Stellen angehoben.

Im Rahmen ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts sind unter anderem Pflegeeinrichtungen berechtigt, die in der Testverordnung festgelegten monatlichen Kontingente an PoC-

Antigen-Tests oder Antigentests zur Eigenanwendung über den 30. Juni 2022 hinaus zu beschaffen und zu nutzen und die insoweit entstehenden Kosten für die Beschaffung sowie die Durchführungsaufwendungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch über eine Pflegekasse geltend zu machen.

### **III. Alternativen**

Keine.

### **IV. Regelungskompetenz**

Die Regelungskompetenz folgt aus § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2, Satz 3, 9, 12, 13 Nummer 1 bis 3, Satz 15 und 17 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

### **V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen**

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

### **VI. Regelungsfolgen**

#### **1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung**

Keine.

#### **2. Nachhaltigkeitsaspekte**

Die Verordnung steht im Einklang mit dem Leitprinzip der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität, sozialem Zusammenhalt und sozialer Verantwortung.

#### **3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

##### **1. Bund**

Durch die Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung und der damit verbundenen Abrechnungsmöglichkeiten bis zum 25. November 2022 in Kombination mit der Weiterführung, aber Einschränkung von kostenlosen Bürgertestungen bis zum 25. November 2022 und der Absenkung der Vergütung für Antigen- und PCR-Testungen entstehen dem Bund geschätzte Mehrausgaben in Höhe eines niedrigen einstelligen Milliardenbetrags. Die genaue Höhe hängt von zahlreichen stark schwankenden Parametern wie dem weiteren Verlauf der Pandemie sowie dem Inanspruchnahmeverhalten der Bürgerinnen und Bürger ab und lässt sich nicht exakt vorhersagen. Mit den Vergütungsanpassungen für Leistungserbringer im Zusammenhang mit Antigen- und PCR-Testungen entsprechend § 12 Absatz 1 sinken die Ausgaben für den Bund für je eine Million Testungen (exklusive Sachkosten und Leistungen der Labordiagnostik) von bis zu 8 Millionen Euro auf bis zu 7 Millionen Euro. Für je eine Million PCR-Testungen sinken die Kosten für den Bund für Leistungen der Labordiagnostik von rund 44 Millionen Euro auf rund 32 Millionen Euro.

##### **2. Gesetzliche Krankenversicherung**

Bei Ausgaben, die ambulante Pflegeeinrichtungen betreffen, tragen die gesetzlichen Krankenkassen anteilig Kosten entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegesachleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht.

### 3. Soziale Pflegeversicherung

Für die soziale Pflegeversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Testverordnung über den 30. Juni 2022 hinaus bis einschließlich 25. November 2022 zusätzliche einmalige Mehrausgaben von rund 1 Milliarde Euro (bei einer pauschalen Vergütung je Test für Sachkosten von 2,50 € und für Durchführungskosten von 7,00 € beziehungsweise hinsichtlich überwachter Antigen-Tests von 5,00 €).

### 4. Erfüllungsaufwand

Für das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) entsteht aufgrund der Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anpassung der Abrechnungsverfahren mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Apothekenrechenzentren in Höhe von 1 410 Euro. Dabei wird angenommen, dass insgesamt ein Zeitaufwand von 20 Arbeitsstunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro pro Stunde anfällt.

Den Kassenärztlichen Vereinigungen entsteht durch den erhöhten Mindestumfang der Stichproben bei Abrechnungsprüfungen ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand, der durch den Verwaltungskostenersatz abgedeckt ist. Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entsteht durch die anzupassenden Vorgaben nach § 7 Absatz 6 ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Den zur Durchführung von Testungen nach § 6 berechtigten Leistungserbringern entsteht durch die erweiterten Vorgaben zur Prüfung der Testberechtigung der zu testenden Personen und die Dokumentation der Testberechtigungen sowie gegebenenfalls durch die Einziehung des Eigenanteils ein geringer, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

### 5. Weitere Kosten

Keine.

### 6. Weitere Regelungsfolgen

Keine.

## VII. Befristung; Evaluierung

Die Verordnung ist bis einschließlich 25. November 2022 befristet.

## B. Besonderer Teil

### Zu Artikel 1

### Zu Nummer 1

Der Anspruch auf Erstattung gemäß § 1 für die Testung mittels PoC-Antigentest wird auf die in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests verzeichneten Antigen-Schnelltests

beschränkt. Bei der Erstattung von Antigen-Selbsttests wird auf zusätzliche qualitätssichernde Maßnahmen in Form von Mindestkriterien oder Evaluierung verzichtet, da Hersteller für ihre Antigen-Selbsttests über eine Prüfbescheinigung einer Benannten Stelle verfügen müssen. Benannte Stellen berücksichtigen bei ihrer Prüfung die europäischen Leitlinien der Koordinierungsgruppe Medizinprodukte (MDCG) für SARS-CoV-2 Tests sowie zukünftig bindende Gemeinsame Spezifikationen.

## **Zu Nummer 2**

Die kostenlosen Bürgertestungen nach § 4a werden zum 1. Juli 2022 ausgesetzt. Es bleiben jedoch einige Ausnahmen hiervon bestehen.

Anspruch auf eine kostenlose Testung mittels PoC-Antigen-Test haben Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Personen, die sich aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 impfen lassen können, haben Anspruch auf kostenlose Testungen mittels PoC-Antigen-Test. Dazu zählen derzeit entsprechend der Empfehlung der Ständigen Impfkommision beispielsweise Schwangere während des ersten Trimesters. Dies gilt auch bis zu drei Monate nach Wegfall der medizinischen Kontraindikation. Schwangere haben somit bis zum Ende des zweiten Trimesters Anspruch auf kostenlose Testung.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Impfstudien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 können während der Laufzeit der Studien das Angebot einer Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 nicht in Anspruch nehmen. Daher haben auch diese Personen bis zu drei Monate nach Beendigung der Impfstudien Anspruch auf kostenlose Testung nach § 4a.

Personen, die sich zum Zeitpunkt der Testung aufgrund einer bei der Person selbst nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befinden, haben ebenfalls einen Anspruch auf eine kostenlose Testung, wenn die Testung zur Beendigung ihrer Absonderung erforderlich ist.

Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4, die insbesondere Personen besuchen wollen, die zum Beispiel in einem Krankenhaus oder einer stationären Pflegeeinrichtung untergebracht sind, erhalten ebenfalls einen Anspruch auf Testung bei den Leistungserbringern nach § 6 Absatz 1. Sie können damit nach wie vor die bestehenden Testzentren nutzen. Unabhängig davon besteht weiterhin der Anspruch nach § 4 Absatz 1 Satz 5 auf eine Testung im Rahmen eines einrichtungsbezogenen Hygienekonzepts, die von der Einrichtung selbst durchgeführt wird.

Personen, die am Tag der Testung eine Veranstaltung in einem Innenraum besuchen, erhalten ebenso einen Anspruch auf Testung mittels PoC-Antigen-Test bei Leistung eines Eigenanteils in Höhe von 3 Euro an den Leistungserbringer, der die Testung vornimmt. Bei einer Teilnahme an einer Veranstaltung in Innenräumen, die über einen längeren Zeitraum andauert, sei dies etwa ein Konzert, eine Familienfeier oder ein Volksfest, ist das Risiko einer Infektion grundsätzlich erhöht. Dies rechtfertigt im Sinne des Infektionsschutzes und der Vermeidung sogenannter „Super Spreader Events“ einen Anspruch auf Testung. Jedoch ist hierfür aus Gründen der Solidarität mit der Solidargemeinschaft ein eigener Beitrag zu fordern. Auch Personen, die am Tag der Testung Kontakt zu einer besonders vulnerablen Person haben werden, haben einen Anspruch auf Testung bei Leistung eines Eigenanteils in Höhe von 3 Euro. Besonders vulnerable Personen sind Personen ab 60 Jahren und Personen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen, bei denen ein hohes Risiko besteht, schwer an Covid-19 zu erkranken, etwa Krebserkrankungen, COPD, Diabetes mellitus, Demenz, einer geistigen Behinderung oder chronischen Nierenerkrankung. Bei Personen ab 60 Jahren steigt das Risiko einer schweren Erkrankung an Covid-19 ebenfalls deutlich an.

Personen, die durch die „Corona-Warn-App“ des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ erhalten haben, haben ebenfalls einen Anspruch auf Testung. Durch die Verwendung der entsprechenden Anwendung können Kontaktpersonen aufgrund der Erfassung eines Näheverhältnisses zu einer infizierten Person gewarnt werden. Eine Erfassung der Nähe erfolgt dann, wenn nach wissenschaftlichen Erkenntnissen tatsächlich ein Infektionsrisiko besteht und damit auch die Anforderungen dieser Regelung erfüllt sind. Auch diese Personen müssen einen Eigenanteil in Höhe von 3 Euro leisten.

Der Eigenanteil für eine Testung nach Absatz 1 Nummer 6 oder 7 kann auch von dem Land übernommen werden, in dem die Testung durchgeführt wird.

Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, erhalten ebenfalls einen Anspruch auf kostenlose Testung. Gleiches gilt für die Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind. Es handelt sich um eine vergleichbare Situation wie bei Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4.

Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die einen pflegebedürftigen Angehörigen pflegen, haben ebenfalls einen Anspruch auf Testung. Pflegebedürftige Personen unterliegen einem hohen Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken. Die sie pflegenden Angehörigen sollen daher niederschwellig die Möglichkeit behalten, sich auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen, um eine Ansteckung ihrer pflegebedürftigen Angehörigen zu vermeiden.

Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben, haben ebenfalls einen Anspruch auf Testung. Bei Personen, die in einem Haushalt mit der infizierten Person leben, ist stets von einer gewissen Nähe und Kontaktintensität auszugehen, die ein erhebliches Infektionsrisiko begründen können. Dies entspricht der Fallgruppe nach § 2 Absatz 2 Nummer 2. Personen, die in demselben Haushalt mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person leben, wird darüber hinaus eine unbürokratische Möglichkeit gegeben, sich testen zu lassen.

### **Zu Nummer 3**

#### **Zu Buchstabe a**

Die Streichung erfolgt aus Gründen der Rechtsbereinigung. Bei medizinischen Laboren handelt es sich um Einrichtungen, in denen medizinische labordiagnostische Verfahren für die Diagnose und Therapiekontrolle in der Humanmedizin durchgeführt und deren Ergebnisse fachärztlich befundet werden, vergleiche Anhang 5 Teil 1 Nummer 1.10 der BSI-Kritisverordnung. Aufgrund des Erfordernisses der fachärztlichen Befundung handelt es sich bei den medizinischen Laboren regelmäßig zugleich um Arztpraxen im Sinne von § 6 Absatz 1 Nummer 3. Dementsprechend wurden die ärztlich geführten Labore auch in der bisherigen Abrechnungspraxis unter den Begriff der Arztpraxen gefasst.

#### **Zu Buchstabe b**

Mit der Einfügung wird geregelt, dass ab dem 1. Juli 2022 keine weiteren Beauftragungen nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 erfolgen werden. Da die Bürgertestungen im bisherigen Umfang nicht weiter finanziert werden, besteht kein Bedarf weitere Leistungserbringer zuzulassen. Bereits bestehende Beauftragungen bleiben hiervon unberührt.

## **Zu Buchstabe c**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Bei Testungen nach § 4a muss sich die zu testende Person gegenüber dem Leistungserbringer mit einem amtlichen Lichtbildausweis (in der Regel Ausweis oder Reisepass) ausweisen. Ist die zu testende Person minderjährig, ist ein sonstiger amtlicher Lichtbildausweis der minderjährigen Person (Schülerausweis, Kinderreisepass) vorzulegen.

Zudem muss nachgewiesen werden, dass einer der in § 4a Absatz 1 genannten Anspruchsgründe einschlägig ist.

In den Fällen des § 4a Absatz 1 Nummer 1 wird sich das Alter regelmäßig aus dem Identitätsnachweis des Kindes (Kinderreisepass) ergeben.

Wer aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann, muss bei Inanspruchnahme der Testung ein entsprechendes Zeugnis vorlegen. Aus dem Zeugnis müssen neben der Aussage, dass nach Überzeugung der ausstellenden ärztlichen Person oder der ausstellenden Stelle eine medizinische Kontraindikation gegen eine Schutzimpfung besteht, der Name, die Anschrift und das Geburtsdatum der getesteten Person sowie die Identität der Person oder Stelle, die das ärztliche Zeugnis ausgestellt hat, hervorgehen. Die Angabe einer Diagnose ist nicht erforderlich. Die Gültigkeit des Zeugnisses kann zeitlich eingeschränkt werden, wenn die medizinische Kontraindikation absehbar nur temporär vorliegt. Das Ausstellen und der Gebrauch gefälschter oder unrichtiger Zeugnisse sind strafbewehrt. Ausstellenden Ärztinnen und Ärzten können auch berufsrechtliche Konsequenzen drohen. Der Mutterpass kann zum Nachweis einer Schwangerschaft verwendet werden.

Teilnehmende an Impfwirksamkeitsstudien im Sinne des § 4a Absatz 1 Nummer 3 können sich von den Verantwortlichen der Studien einen entsprechenden Teilnahme-Nachweis ausstellen lassen und diesen vorlegen.

Wer sich aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befindet und die Testung gemäß § 4a Absatz 1 Nummer 4 zur Beendigung seiner Absonderung durchführt, kann seine Anspruchsberechtigung durch die Vorlage einer schriftlichen Absonderungsanordnung des Gesundheitsamts oder ein positives PCR-Testergebnis, das maximal 21 Tage zurückliegt, nachweisen.

Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 müssen glaubhaft machen, dass sie eine Person in einer der benannten Einrichtungen besuchen möchten.

Bei einer Teilnahme an einer Veranstaltung in Innenräumen, die über einen längeren Zeitraum andauert, sei dies etwa ein Konzert, eine Familienfeier oder ein Volksfest, ist das Risiko einer Infektion grundsätzlich erhöht. Dies rechtfertigt im Sinne des Infektionsschutzes und der Vermeidung sogenannter „Super Spreader Events“ einen Anspruch auf Testung. Jedoch ist hierfür aus Gründen der Solidarität mit der Solidargemeinschaft ein eigener Beitrag zu fordern. Auch müssen Teilnehmer einer Veranstaltung in Innenräumen etwa eine Eintrittskarte oder einen sonstigen Nachweis, woraus sich die Teilnahme am selben Tag ableiten lässt, vorlegen.

Personen, die zu einer Person ab 60 Jahren oder einer Person am Tag der Testung Kontakt haben werden, die aufgrund einer Vorerkrankung oder einer Behinderung ein erhöhtes Risiko aufweisen, schwer an COVID-19 zu erkranken, müssen dies glaubhaft machen. Ein Leistungserbringer kann dies etwa in Registrierungsanforderungen abgefragt werden.

Wenn Personen durch die „Corona-Warn-App“ des RKI eine Warnung mit der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ erhalten haben, ist diese vorzuweisen.

Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind, müssen ihren Anspruch glaubhaft machen.

Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die einen pflegebedürftigen Angehörigen pflegen, müssen dies glaubhaft machen.

Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben, müssen dies nachweisen, durch Vorlage des Testergebnisses der infizierten Person und eines Nachweises der übereinstimmenden Wohnanschrift.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Personen, die eine Testung nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 oder 7 wünschen, müssen eine Selbstauskunft unterschreiben, dass der Test zu einem in § 4a Absatz 1 Nummer 6 oder 7 genannten Zweck durchgeführt wurde und sie einen Eigenanteil in Höhe von 3 Euro geleistet haben. Dies dient der besseren Nachweisbarkeit der tatsächlichen Zahlung des Eigenanteils und erschwert Abrechnungsbetrug.

#### **Zu Nummer 4**

#### **Zu Buchstabe a**

Es handelt sich um redaktionelle Anpassungen aufgrund der Änderungen des § 150 Absatz 2 und 5a SGB XI, die durch das Gesetz zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen (Pflegebonusgesetz vom ..., BGBl. ..., S. ....) am 1. Juli 2022 in Kraft treten.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine klarstellende Ergänzung, dass – wie bisher auch – den Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 Satz 1, die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, Durchführungskosten für die von ihnen erbrachten Leistungen nach § 12 Absatz 3 über eine Pflegekasse nach den in § 150 Absatz 2 bis 5a des Elften Buches Sozialgesetzbuch niedergelegten Verfahren abgerechnet werden; dies ist in der Kostenerstattungs-Festlegungen TestV des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) geregelt.

#### **Zu Buchstabe c**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

#### **Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Anfügung der neuen Nummer 9.

#### **Zu Dreifachbuchstabe bbb**

Nach Nummer 9 ist bei jeder Testung nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 und 7 die hierfür notwendige Selbstauskunft lokal personenbezogen zu dokumentieren. Zu erfassen sind der Testgrund und die Leistung des Eigenanteils. Mit der Unterschrift wird bei Tests nach § 4a Absatz 2 zudem ausdrücklich bestätigt, dass der Nachweis über die Voraussetzungen nach § 4a Absatz 2 erbracht worden ist. Die Angaben sind lokal zu dokumentieren und werden im Rahmen der Abrechnung nicht an die Kassenärztlichen Vereinigungen übermittelt. Sie

sind aber im Rahmen einer Prüfung nach § 7a Absatz 1 und 2 auf Verlangen der Kassenärztlichen Vereinigung vorzulegen. Sie können in diesem Zusammenhang dazu genutzt werden, zu bewerten, ob die abgerechnete Testleistung tatsächlich und ordnungsgemäß erbracht wurde. Damit kann eine betrügerische Abrechnung erschwert werden.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Anfügung der neuen Nummer 9 in Satz 2.

### **Zu Buchstabe d**

In Folge einer Erweiterung des Umfangs von Stichproben bei Abrechnungsprüfungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 7a Absatz 3 ist eine Anpassung der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 7 Absatz 6 notwendig.

### **Zu Buchstabe e**

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Anpassung der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 7 Absatz 6.

### **Zu Nummer 5**

Die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Prüfung gemäß § 7a Absatz 3 werden mit Wirkung zum 1. Juli 2022 dahingehend angepasst, dass mindestens 2 Prozent aller Leistungserbringer und sonstiger abrechnender Stellen gemäß § 7 durch Ziehung einer Stichprobe zu prüfen sind. Die Anhebung des Umfangs der Stichprobe soll den Zielen der Abrechnungsprüfung Rechnung tragen.

### **Zu Nummer 6**

Die an die Leistungserbringer für die Leistungen der Labordiagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der allgemeinen, insbesondere ärztlichen Laborleistungen, Versandmaterial und Transportkosten je Testung zu zahlende Vergütung wird von 43,56 Euro auf 32,39 Euro verringert. Die Absenkung erfolgt unter Berücksichtigung der Entwicklung der für die Ermittlung der Vergütungshöhe relevanten Kostenfaktoren, insbesondere der notwendigen Sachkosten.

### **Zu Nummer 7**

Die Vergütung von Sachkosten für PoC-Antigen-Tests und Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 11 wird von 3,50 Euro auf 2,50 Euro verringert. Dies ist vor dem Hintergrund der Entwicklung der zur Durchführung der Tests relevanten Kostenfaktoren angemessen, insbesondere aufgrund geringerer Sachkosten.

### **Zu Nummer 8**

### **Zu Buchstabe a**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Die an die berechtigten ärztlichen und nichtärztlichen Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für Leistungen nach § 12 Absatz 1 wird von bisher 8 Euro auf 7 Euro verringert. Die Vergütung umfasst das Gespräch in Zusammenhang mit der Testung, die Entnahme des zu untersuchenden Körpermaterials, die PoC-Diagnostik, die Ergebnismitteilung sowie die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses inklusive der Erstellung eines Testzertifikates. Die Absenkung erfolgt unter Berücksichtigung eines

verringerten Gesprächsaufwands und Beratungsbedarfs im Zusammenhang mit der Durchführung von PoC-Antigen-Tests.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Bei Testungen nach § 4a Absatz 1 Nummer 6 und 7 beträgt die Vergütung für Leistungserbringer 4 Euro. Diese Vergütungsregelung berücksichtigt, dass die zu testende Person einen Eigenanteil von 3 Euro an den Leistungserbringer leistet.

#### **Zu Buchstabe b**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Entsprechend der Regelung in § 12 Absatz 1 wird die Vergütung für Antigen-Tests nach § 12 Absatz 3 Satz 1 von 8 Euro auf 7 Euro verringert.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine klarstellende Ergänzung, dass sich für Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 Satz 1, die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, und im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung in eigener Verantwortung beschaffen und nutzen, die Höhe der Durchführungskosten nach § 12 Absatz 2 und Absatz 3 bemisst. Dies gilt bereits bisher über die Kostenerstattungs-Festlegungen TestV des GKV-Spitzenverbandes in ihrer jeweils geltenden Fassung.

#### **Zu Nummer 9**

Die Verordnung wird bis zum 25. November 2022 verlängert.

#### **Zu Artikel 2**

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich Artikel 1 Nummer 6 bis 8 am Tag nach der Verkündung in Kraft, Artikel 1 Nummer 6 bis 8 tritt am 1. Juli 2022 in Kraft.