

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Erste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung

A. Problem und Ziel

§ 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ermächtigt das Bundesministerium für Gesundheit, im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass sowohl in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherte als auch Personen, die nicht in der GKV versichert sind, Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit einem bestimmten Krankheitserreger, z. B. dem Coronavirus SARS-CoV-2, haben. Voraussetzung ist, dass für die gesetzlich Versicherten nicht bereits ein Anspruch auf entsprechende Testungen aus einem anderen Rechtsgrund besteht. Sofern die Rechtsverordnung nach Satz 2 Regelungen für Personen enthält, die privat krankenversichert sind, ist vor Erlass der Rechtsverordnung auch der Verband der Privaten Krankenversicherung anzuhören. Das Bundesministerium für Gesundheit ist nach § 20i Absatz 3 Satz 11 Nummer 4 befugt, in der Rechtsverordnung das Nähere zur vollständigen oder anteiligen Finanzierung der Leistungen und Kosten aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zu bestimmen.

Mit der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020 (BAnz AT 09.06.2020 V1) hat das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung erstmals Gebrauch gemacht. Die Verordnung wurde im Folgenden weiterentwickelt.

Derzeit ist eine Verstärkung des Infektionsgeschehens mit den damit einhergehenden Gefahren für das Leben und die Gesundheit der Menschen in Deutschland sowie einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems zu beobachten. Testungen sind von entscheidender Bedeutung für die Eindämmung von Corona-Infektionsketten und damit für die Verhinderung unkontrollierter Ausbruchsgeschehen.

B. Lösung

Ziel ist es, nicht nur umfassender als bisher, sondern auch einfacher insbesondere Personengruppen in bestimmten Einrichtungen zu testen, bei denen noch keine Symptome für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, bei denen aber dennoch eine Infektion naheliegend erscheint oder bei denen eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet wären.

§ 4 Absatz 2 Nummer 2 der Coronavirus-Testverordnung wird dahingehend geändert, dass auch Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes einbezogen werden. Dazu gehören insbesondere Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und solche der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem Achten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 6 Absatz 3 Satz 3 der Verordnung wird dahingehend verändert, dass in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 bis zu 20 PoC-Antigen-Tests pro Betreuten pro Monat beschafft und genutzt werden. Damit wird der vielfach geforderten Ausweitung der Testkapazitäten insbesondere im Bereich der ambulanten Intensivpflege nachgekommen.

Zudem wird konkretisiert, dass Apotheken, medizinische Labore oder Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ärztlich oder zahnärztlich geführte Einrichtungen zu den Personen und Einrichtungen gehören, die von den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes beauftragt werden können, Leistungen nach § 1 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung zu erbringen. Apotheken können nur mit der Durchführung von PoC-Antigen-Tests beauftragt werden. Soweit es bei den hiernach beauftragten Personen und Einrichtungen nicht um ärztliche oder zahnärztliche Leistungserbringer handelt, beträgt die Vergütung für die Durchführung von Tests 9 Euro je Test.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

a. Bund, Länder und Gemeinden

Keine.

b. Gesetzliche Krankenversicherung

Die Einbeziehung von nichtärztlichen und nicht zahnärztlichen Leistungserbringern führt zu einer Entlastung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds, sofern Tests bei diesen Leistungserbringern eine Testung bei ärztlichen oder zahnärztlichen Leistungserbringern substituieren. Der Umfang ist derzeit nicht quantifizierbar, da noch keine belastbaren Daten über die Anzahl der durchgeführten Testungen durch Apotheken, Labore sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte vorliegen.

Für Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) entstehen dem Gesundheitsfonds je nach Leistungserbringer und Höhe der abgerechneten Sachkosten je eine Million zusätzlicher Testungen bis zu 24 Millionen Euro Mehrausgaben und Kosten in Höhe von bis zu 180.000 Euro für Verwaltungskosten der Kassenärztlichen Vereinigungen für die Abrechnung der Sachkosten. Hinzu kommen 7.000 Euro je 100 nichtärztlich bzw. nicht zahnärztlich geführter Einrichtungen, in denen eine ärztliche Schulung des Personals durchgeführt wird.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Keine.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Erste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung

Vom ...

Auf Grund des § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2, Satz 3, 7, 10 und 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) neu gefasst worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Verbands der Privaten Krankenversicherung:

Artikel 1

Die Coronavirus-Testverordnung vom 30. November 2020 (BAnz AT 01.12.2020 V1) wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 12 wie folgt gefasst:

„§ 12 Vergütung von weiteren Leistungen“.

2. In § 4 Absatz 2 Nummer 2 wird nach der Angabe „Nummer 2“ die Angabe „und 3“ eingefügt.

3. § 6 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 1 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Als weitere Leistungserbringer im Sinne von Satz 1 Nummer 2 können ausschließlich Ärzte, Zahnärzte, ärztlich oder zahnärztlich geführte Einrichtungen, medizinische Labore oder Apotheken beauftragt werden; Apotheken können nur mit der Durchführung von PoC-Antigen-Tests beauftragt werden.“

- b) In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „und in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 bis zu 15 PoC-Antigen-Tests pro Monat beschafft und genutzt werden“ durch ein Komma und die Wörter „ und in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 bis zu 20 PoC-Antigen-Tests pro Monat beschafft und genutzt werden“ ersetzt.

4. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird das Wort „ärztlichen“ gestrichen.

- bb) In Satz 2 erster Halbsatz wird das Wort „Ärztliche“ gestrichen und werden die Wörter „nach § 12 Absatz 1 und 3“ durch die Wörter „nach § 12 Absatz 1, 2 und 4“ und die Wörter „§ 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2“ durch die Wörter „§ 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3“ ersetzt.

- b) In Absatz 6 Satz 1 wird die Angabe „15. Dezember 2020“ durch die Angabe „1. Februar 2021“ ersetzt.

- c) In Absatz 7 Satz 1 wird die Angabe „15. Dezember 2020“ durch die Angabe „1. Februar 2021“ und die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.
 - d) In Absatz 8 werden die Wörter „in der bis zum 1. Dezember 2020 geltenden Fassung der Coronavirus-Testverordnung“ durch die Wörter „in der am 15. Januar 2021 geltenden Fassung“ ersetzt.
5. § 12 wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift wird das Wort „ärztlichen“ gestrichen.
 - b) In Absatz 1 werden nach dem Wort „berechtigten“ die Wörter „ärztlichen und zahnärztlichen“ eingefügt.
 - c) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:

„(2) Sofern der nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 als weiterer Leistungserbringer beauftragte Dritte kein ärztlicher oder zahnärztlicher Leistungserbringer ist, beträgt die zu zahlende Vergütung für die Leistungen nach Absatz 1 je Testung 9 Euro.“
 - d) Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden die Absätze 3 und 4.
 - e) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4“ die Wörter „und von einem nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 als Leistungserbringer beauftragten Dritten, der kein ärztlicher oder zahnärztlicher Leistungserbringer ist,“ eingefügt.
 - f) In Absatz 4 werden nach dem Wort „berechtigten“ die Wörter „ärztlichen und zahnärztlichen“ eingefügt.
6. In § 13 Absatz 2 Satz 2 werden nach dem Wort „tätigen“ die Wörter „ärztlichen und zahnärztlichen“ eingefügt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 16. Januar 2021 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

§ 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung des Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) ermächtigt das Bundesministerium für Gesundheit, im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass sowohl Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als auch Personen, die nicht in der GKV versichert sind, Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit einem bestimmten Krankheitserreger, z. B. dem Coronavirus SARS-CoV-2, haben. Voraussetzung ist, dass für die gesetzlich Versicherten nicht bereits ein Anspruch auf entsprechende Testungen aus einem anderen Rechtsgrund besteht. Sofern die Rechtsverordnung nach Satz 2 Regelungen für Personen enthält, die privat krankenversichert sind, ist vor Erlass der Rechtsverordnung auch der Verband der Privaten Krankenversicherung anzuhören. Das Bundesministerium für Gesundheit ist nach § 20i Absatz 3 Satz 11 Nummer 4 befugt, in der Rechtsverordnung den Umfang der Finanzierung von Leistungen und Kosten aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds (vollständig oder anteilig) zu bestimmen.

Mit der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020 (BAnz AT 09.06.2020 V1) hat das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung erstmals Gebrauch gemacht. Die Verordnung wurde im Folgenden weiterentwickelt.

Derzeit ist eine Verstärkung des Infektionsgeschehens mit den damit einhergehenden Gefahren für das Leben und die Gesundheit der Menschen in Deutschland sowie einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems zu beobachten. Testungen sind von entscheidender Bedeutung für die Eindämmung von Corona-Infektionsketten und damit für die Verhinderung unkontrollierter Ausbruchsgeschehen.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Ziel ist es, nicht nur umfassender als bisher, sondern auch einfacher insbesondere Personengruppen in bestimmten Einrichtungen zu testen, bei denen noch keine Symptome für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, bei denen aber dennoch eine Infektion naheliegend erscheint oder bei denen eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet wären.

§ 4 Absatz 2 Nummer 2 der Coronavirus-Testverordnung wird dahingehend geändert, dass auch Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes einbezogen werden. Dazu gehören insbesondere Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und solche der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem Achten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 6 Absatz 3 Satz 3 der Verordnung wird dahingehend verändert, dass in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 bis zu 20 PoC-Antigen-Tests pro Betreuten pro Monat beschafft und genutzt werden. Damit wird der vielfach geforderten Ausweitung der Testkapazitäten insbesondere im Bereich der ambulanten Intensivpflege nachgekommen.

Zudem wird konkretisiert, dass Apotheken, medizinische Labore oder Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ärztlich oder zahnärztlich geführte Einrichtungen zu den Personen und Einrichtungen gehören, die von den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes beauftragt werden können, Leistungen nach § 1 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung zu erbringen. Apotheken können nur mit der Durchführung von PoC-Antigen-Tests beauftragt werden. Soweit es bei den hiernach beauftragten Personen und Einrichtungen nicht um ärztliche oder zahnärztliche Leistungserbringer handelt, beträgt die Vergütung für die Durchführung von Tests 9 Euro je Test.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Regelungskompetenz ergibt sich aus des § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2, Satz 3, 7, 10 und 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung des Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397). Diese Vorschrift ermächtigt das Bundesministerium für Gesundheit, im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass sowohl Versicherte als auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 haben. Voraussetzung ist, dass entsprechende Testungen nicht Bestandteil der Krankenbehandlung sind.

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

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Der Entwurf führt zu einer Rechts- und Verwaltungsvereinfachung.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

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

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

a. Bund, Länder und Gemeinden

Keine.

b. Gesetzliche Krankenversicherung

Die Einbeziehung von nichtärztlichen und nicht zahnärztlichen Leistungserbringern führt zu einer Entlastung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds, sofern Tests bei diesen Leistungserbringern eine Testung bei ärztlichen oder zahnärztlichen Leistungserbringern substituieren. Der Umfang ist derzeit nicht quantifizierbar, da noch keine belastbaren Daten über die Anzahl der durchgeführten Testungen durch Apotheken, Labore sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte vorliegen.

Für Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) entstehen dem Gesundheitsfonds je nach Leistungserbringer und Höhe der abgerechneten Sachkosten je eine Million zusätzlicher Testungen bis zu 24 Millionen Euro Mehrausgaben und Kosten in Höhe von bis zu 180.000 Euro für Verwaltungskosten der Kassenärztlichen Vereinigungen für die Abrechnung der Sachkosten. Hinzu kommen 7.000 Euro je 100 nichtärztlich bzw. nicht zahnärztlich geführter Einrichtungen, in denen eine ärztliche Schulung des Personals durchgeführt wird.

4. Erfüllungsaufwand

Keiner.

5. Weitere Kosten

Keine.

6. Weitere Regelungsfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluierung

Die Verordnung wird im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite erlassen. Rechtsverordnungen, die das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite erlässt, treten mit der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, spätestens aber am 31. März 2021 außer Kraft.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1

Durch die Streichung des Wortes „ärztlichen“ in der Inhaltsangabe zu § 12 wird klargestellt, dass die Vorschrift auch die Vergütung von Leistungserbringern wie Apothekern, Laboren oder Zahnärztinnen und Zahnärzten regelt, die berechtigt sind, die Testungen durchzuführen, aber nicht unter „ärztliche Leistungserbringer“ zu subsumieren sind. Diese Leistungserbringer werden in § 6 Absatz 1 Satz 2 aufgenommen.

Zu Nummer 2

§ 4 Absatz 2 der Verordnung wird dahingehend geändert, dass auch Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes einbezogen werden. Dazu gehören insbesondere Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und solche der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem 8. Kapitel des SGB XII. Diese Einrichtungen sind im Hinblick auf eine hohe Ansteckungsgefahr insbesondere aufgrund der beengten Wohnsituation ähnlich schutzbedürftig wie Personen in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2, die bereits in der Verordnung berücksichtigt sind.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Die Konkretisierung der beauftragungsfähigen Personen und Einrichtungen ist erforderlich, um die für die Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes erforderliche Rechtssicherheit hinsichtlich der bestehenden Beauftragungsmöglichkeiten zu schaffen. Zum Kreis der beauftragungsfähigen Personen und Einrichtungen zählen zunächst die medizinischen Labore, zu denen auch die Veterinärlabore gehören (vgl. insoweit § 16). Sie werden bereits nach bestehender Testpraxis zum Zweck der Labordiagnostik mit der Durchführung von Testleistungen beauftragt. Daneben können auch die Apotheken mit der Erbringung von Testleistungen beauftragt werden. Apotheken können nur mit der Durchführung von PoC-Antigen-Tests beauftragt werden. In Abhängigkeit von der Teststrategie der Länder können Apotheken einen wichtigen Beitrag zu deren Umsetzung leisten. Aufgrund des dichten Apothekennetzes steht mit den Apotheken ein ortsnaher, niedrighschwelliger Zugang zu PoC-Antigen-Tests zur Verfügung. Aufgrund ihrer Ausbildung und Sachnähe sowie zur Erhöhung der Testkapazitäten werden darüber hinaus die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die nach der bislang geltenden Testverordnung bereits zur Eigenpersonaltestung berechtigt sind, in den Kreis der beauftragungsfähigen Personen und Einrichtungen einbezogen. Schließlich wird klargestellt, dass auch die ärztlich oder zahnärztlich geleiteten Einrichtungen (etwa Krankenhäuser oder Hilfsorganisationen, soweit die Testdurchführung unter ärztlicher Leitung erfolgt) von den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Erbringung von Testleistungen beauftragt werden können. Die Möglichkeit der Beauftragung als weiterer Leistungserbringer im Sinne von Satz 2 steht einer Beauftragung als Testzentrum nicht entgegen, soweit der Beauftragte die Anforderungen an ein Testzentrum erfüllt.

Zu Buchstabe b

§ 6 Absatz 3 Satz 3 der Verordnung wird dahingehend verändert, dass in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 bis zu 20 PoC-Antigen-Tests pro Betreuten und pro Monat beschafft und genutzt werden. Damit wird der vielfach geforderten Ausweitung der Testkapazitäten insbesondere im Bereich der ambulanten Intensivpflege nachgekommen.

Zu Nummer 4

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich dabei um eine redaktionelle Folgeänderung, die sich durch die Ergänzungen in § 6 Absatz 1 ergibt.

Zu Doppelbuchstabe bb

In § 7 Absatz 3 werden Folgeanpassungen zu den Ergänzungen in § 6 Absatz 1 und § 12 vorgenommen. Zudem wird zusätzlich bestimmt, dass Leistungen nach § 12 (mit Ausnahme

der Schulungen) nicht nur bei Personaltestungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, sondern auch bei Testungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts ausgeschlossen sind. Grundsätzlich ergibt sich dies bereits daraus, dass bei Testungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Anspruch auf eine Diagnostik mittels PoC-Antigen-Tests beschränkt ist, die von den Einrichtungen oder Unternehmen im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts nach § 6 Absatz 3 selbst durchgeführt wird. Die PoC-Antigen-Tests sind in eigener Verantwortung zu beschaffen und zu nutzen; dies schließt bereits die Vergütung der Leistungen Dritter bei der Durchführung der Diagnostik aus.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich durch die Ergänzung in § 6 Absatz 1 ergibt.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich durch die Ergänzung in § 6 Absatz 1 ergibt.

Zu Buchstabe d

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich durch die Ergänzung in § 6 Absatz 1 ergibt.

Zu Nummer 5

Zu Buchstabe a

Siehe dazu die Begründung zu Nummer 1.

Zu Buchstabe b

Ziel der Ergänzung ist die Konkretisierung des Vergütungsanspruchs der vom öffentlichen Gesundheitsdienst nach § 6 Absatz 1 Satz 2 beauftragten Personen und Einrichtungen. Zu den beauftragten ärztlichen und zahnärztlichen Leistungserbringern zählen die beauftragten Ärzte, Zahnärzte, ärztlich oder zahnärztliche geleiteten Einrichtungen und, soweit mit der Erbringung entsprechender Testleistungen beauftragt, auch die ärztlich geleiteten Labore. Veterinärmedizinische Labore und Apotheken sind dagegen den nichtärztlichen Leistungserbringern nach Absatz 2 zuzuordnen.

Zu Buchstabe c

Soweit es bei den hiernach beauftragten Personen und Einrichtungen nicht um ärztliche oder zahnärztliche Leistungserbringer handelt, beträgt die Vergütung für die Durchführung von Tests 9 Euro je Test. Die unterschiedliche Vergütungshöhe rechtfertigt sich durch das unterschiedliche Qualifikationsniveau der Leistungserbringer.

Zu Buchstabe d

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich durch die Einfügung eines neuen § 12 Absatz 2 ergibt.

Zu Buchstabe e

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich durch die Einfügung eines neuen § 12 Absatz 2 ergibt.

Zu Buchstabe f

Es handelt sich dabei um eine Folgeänderung zur Anpassung in § 12 Absatz 1.

Zu Nummer 6

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung, die sich durch die Ergänzungen in § 6 Absatz 1 ergibt.

Zu Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 16. Januar 2021 in Kraft.