

## **Stellungnahme**

— **der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

**zum**

**Referentenentwurf**

— **einer**

**Dritten Verordnung zur Änderung der Verordnung  
zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den  
Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem  
Coronavirus SARS-CoV-2**

**Stand: 8. Oktober 2020**

---

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Allgemeiner Teil</b> .....	<b>3</b>
<b>Besonderer Teil</b> .....	<b>4</b>
<b>Artikel 1 Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-Cov-2 (Coronavirus- Testverordnung – TestV)</b> .....	<b>4</b>
Zu Artikel 1 (§ 1 Abs. 1 TestV) Anspruch .....	4
Zu Artikel 1 (§ 3 TestV) Testung von Personen im Rahmen der Bekämpfung von Ausbrüchen.....	4
Zu Artikel 1 (§ 4 TestV) Testung zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2.....	5
Zu Artikel 1 (§ 5 TestV) Umfang der Testungen .....	6
Zu Artikel 1 (§ 6 Abs. 3 TestV) Leistungserbringung .....	7
<b>Artikel 2 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</b> .....	<b>8</b>

---

## Allgemeiner Teil

---

Mit der Dritten Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 schafft das Bundesministerium für Gesundheit den automatischen Anspruch auf Testung bei Einreise in die Bundesrepublik Deutschland wieder ab. Zudem bezieht es die neu entwickelten Antigen-Tests in die Diagnostik ein. Dies ist begrüßenswert, jedoch muss für die kürzere Auswertungszeit eine höhere Unsicherheit des Testergebnisses in Kauf genommen werden. Daher ist es problematisch, dass der Anspruch von Personen, die (u. a.) in Krankenhäusern tätig sind oder tätig werden sollen, auf Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 auf eine Diagnostik mit Antigen-Tests beschränkt wird, wenn das Gesundheitsamt dies nicht anders entscheidet.

Unklar formuliert ist die Grundlage für Testungen von Personen im Rahmen der Bekämpfung von Ausbrüchen. Im Rahmen der Therapie von COVID-19-Patienten sind in Krankenhäusern selbstverständlich infizierte Personen (nämlich die zu behandelnden Patienten) und damit ein „Ausbruch“ festzustellen. Insofern wäre § 3 für jedes Krankenhaus mit COVID-19-Patienten einschlägig. Sollte das nicht gewollt sein, müsste der Verordnungsgeber eine andere Formulierung wählen.

Zu begrüßen ist, dass die Mitarbeiter der Krankenhäuser im Rahmen der Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 nun das Anrecht haben, abhängig von einem durch die Krankenhäuser festgelegten, einrichtungsbezogenen Testkonzept mit Antigen-Tests und - sofern vom ÖGD vorgesehen - einmal pro Woche mit PCR-Tests auf SARS-CoV-2 getestet zu werden. Das Testkonzept kann auch ein Testmanagement für Besucher vorsehen. In welchen Fällen PCR-Testungen, in welchen Fällen Antigen-Testungen und mit welchem Umfang diese vorgenommen werden sollen, sollte jedoch in der Verantwortung des Krankenhausträgers liegen, der für die Festlegung eines Testkonzeptes zuständig ist.

Kritisch ist dabei die maximal zur Verfügung gestellte Zahl von 50 Antigentests pro behandeltem Patient für das Krankenhaus. Die Begrenzung sollte ein Richtmaximalwert sein, der in besonderen Fällen überschritten werden kann.

---

## Besonderer Teil

---

### Artikel 1

## Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-Cov-2

### (Coronavirus-Testverordnung – TestV)

#### Zu Artikel 1 (§ 1 Abs. 1 TestV)

##### Anspruch

#### Beabsichtigte Neuregelung

Der Anspruch der Versicherten auf Testung wird festgelegt.

#### Stellungnahme

Der aufgeführte Link [www.bfarm.de/antigentests](http://www.bfarm.de/antigentests) ist nicht belegt.

#### Änderungsvorschlag

Um eine entsprechende Prüfung wird gebeten.

#### Zu Artikel 1 (§ 3 TestV)

##### Testung von Personen im Rahmen der Bekämpfung von Ausbrüchen

#### Beabsichtigte Neuregelung

Asymptomatische Personen haben einen Anspruch auf Testung, wenn sie in einem von einem Ausbruch betroffenen Teil eines Krankenhauses tätig sind oder in den letzten zehn Tagen tätig waren.

#### Stellungnahme

Ein Ausbruch wird hier so definiert, dass in dem Krankenhaus eine mit SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde. Dies trifft auf jeden COVID-19-Patienten im Krankenhaus zu. Falls der Begriff Ausbruch sich nicht auf COVID-19-Patienten beziehen soll, müsste eine andere Formulierung gewählt werden.

## Änderungsvorschlag

Keiner.

### Zu Artikel 1 (§ 4 TestV)

#### Testung zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

### Beabsichtigte Neuregelung

Der Anspruch der Krankenhaus-Mitarbeiter und der Besucher wird auf eine Diagnostik mittels Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung beschränkt, wenn das zuständige Gesundheitsamt dies nicht anders vorsieht.

### Stellungnahme

Antigen-Tests haben den Vorteil, schneller als PCR-Tests ein Ergebnis zu liefern (etwa eine Viertelstunde gegenüber mehreren Stunden). Nachteil der Antigentests ist aber, dass eine weniger hohe Genauigkeit der Testergebnisse (Sensitivität und Spezifität) in Kauf genommen werden muss. Insofern sollte das Krankenhaus in seiner Entscheidung frei sein, welches der beiden Testverfahren im Einzelfall und in der jeweiligen Situation angewendet werden soll.

## Änderungsvorschlag

§ 4 Absatz 1 Sätze 2 bis 4 sind ersatzlos zu streichen:

(1) Wenn der öffentliche Gesundheitsdienst oder betroffene Einrichtungen oder Unternehmen es zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 verlangen, haben asymptomatische Personen Anspruch auf Testung, wenn sie

1. in oder von Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 Nummer 1 bis 4 behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden sollen,
2. in Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 tätig werden sollen oder tätig sind, oder
3. in oder von Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 Nummer 1 bis 4 gegenwärtig behandelt, betreut, gepflegt werden oder untergebracht sind oder in Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 Nummer 1 und 2 eine dort behandelte, betreute, gepflegte ~~werden~~ oder untergebrachte Person besuchen wollen.

~~Bei Personen nach Satz 1 Nummer 2 ist der Anspruch in Bezug auf die Diagnostik abweichend von § 1 Absatz 1 Satz 2 und 3 auf eine Diagnostik mittels Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) beschränkt. Die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes können jedoch unter Berücksichtigung der Testkapazitäten und der epidemiologischen Lage vor Ort bei~~

~~Einrichtungen nach Absatz 2 Nummer 1 bis 4 vorsehen, dass auch andere Testmethoden zur Anwendung kommen können. Bei Personen nach Satz 1 Nummer 3 ist der Anspruch abweichend von § 1 Absatz 1 Satz 2 und 3 auf eine Diagnostik mittels Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) beschränkt, die von den Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 Nummer 1 bis 4 selbst durchgeführt wird.~~

## Zu Artikel 1 (§ 5 TestV)

### Umfang der Testungen

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Die Testung von im Krankenhaus tätigen Personen mit PCR-Tests kann für jeden Einzelfall einmal pro Woche wiederholt werden. Der Umfang und die Anzahl der Testungen mit Antigen-Tests werden von den Krankenhäusern im Rahmen eines einrichtungsbezogenen Testkonzepts festgelegt.

#### **Stellungnahme**

Die Möglichkeit, PCR-Tests bei Krankenhauspersonal bis zu einmal pro Woche durchführen zu können, sofern das Gesundheitsamt dies vorsieht, ist eine Verbesserung gegenüber der bisherigen Situation (Wiederholung der Tests nur alle 2 Wochen). Der grundsätzlichen Beschränkung auf eine flächendeckende Nutzung von Antigen-Tests im Rahmen eines von den Krankenhäusern festzulegenden, einrichtungsbezogenen Testkonzeptes liegen vermutlich wirtschaftliche Aspekte zugrunde, die im Einzelfall aber ungünstig sein können. Diese Beschränkung sollte entfallen. Die Festlegung eines Testkonzeptes durch das Krankenhaus selbst ist im Rahmen der Verantwortung des Krankenhausträgers für seine Patienten, Mitarbeiter, weitere im Krankenhaus tätige Personen und Besucher angemessen. In diesem Testkonzept sollte auch festgelegt werden, in welchen Fällen PCR-Testungen und in welchen Fällen Antigen-Testungen vorgenommen werden sollen.

#### **Änderungsvorschlag**

§ 5 Absatz 3 TestV wird wie folgt geändert:

- (3) Der Umfang der Testungen ~~mit PoC-Antigen-Tests~~ nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 wird von den Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzeptes festgelegt.

Eine Vergütung der von Krankenhäusern durchgeführten PCR-Tests ist sicherzustellen.

## Zu Artikel 1 (§ 6 Abs. 3 TestV)

### Leistungserbringung

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Für die Testung von im Krankenhaus Tätigen und Besuchern stellt der Öffentliche Gesundheitsdienst den Krankenhäusern auf Anforderung eine im Einzelfall zu bestimmende Menge an Antigentests, maximal jedoch 50 Antigentests pro Patient pro Monat, zur selbständigen Verwendung im Rahmen ihres Testkonzeptes zur Verfügung.

#### **Stellungnahme**

Dass den Krankenhäusern Antigentests zur selbständigen Verwendung im Rahmen ihres Testkonzeptes zur Verfügung gestellt werden, ist zu begrüßen. Es bleibt abzuwarten, ob die Zurverfügungstellung in der praktischen Umsetzung zeitgerecht funktioniert und ob die Obergrenze von 50 Tests pro Patient und Monat eine ausreichende Testung zulässt. Da hierzu Einzelfallentscheidungen auf Anforderung hin gefällt werden, ist die Obergrenze von 50 verzichtbar. Die Nutzung bewährter Lieferwege mit Kostenerstattung wäre für die Krankenhäuser sicherer und für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ressourcenschonender.

#### **Änderungsvorschlag**

§ 6 Absatz 3 TestV wird wie folgt geändert:

- (3) Zur Erfüllung des Anspruchs nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 stellen die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes den betroffenen Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 auf deren Anforderung eine im Einzelfall zu bestimmende Menge an PoC-Antigen-Tests zur selbständigen Verwendung im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzeptes zur Verfügung. **Alternativ können Krankenhäuser etablierte Beschaffungswege nutzen; sie erhalten dann eine Kostenerstattung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst.** Die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Länder legen die Menge der PoC-Antigen-Tests unter Berücksichtigung der Anzahl der Personen fest, die in oder von der jeweiligen Einrichtung oder dem jeweiligen Unternehmen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden. ~~dabei können je behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 und 2 maximal 50 PoC-Antigen-Tests und in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 3 und 4 maximal 10 PoC-Antigen-Tests pro Monat zur Verfügung gestellt werden.~~

---

## Artikel 2

### Inkrafttreten, Außerkrafttreten

#### Beabsichtigte Neuregelung

Die Verordnung soll am 15. Oktober 2020 in Kraft treten.

#### Stellungnahme

Vor dem Hintergrund, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst den Krankenhäusern und zahlreichen weiteren Einrichtungen Antigen-Tests in ausreichender Menge zur Verfügung stellen soll, erscheint die sehr kurze Vorlaufzeit höchst ambitioniert.

#### Änderungsvorschlag

Keiner.