

Coronavirus-Testverordnung (TestV)

Mit der dritten, am 15.10.2020 in Kraft getretenen Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) sind Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in das Testgeschehen eingebunden worden. In der Folgezeit ist die TestV mehrfach – zuletzt zum 16.01.2023 - geändert worden. Die nachfolgenden FAQs geben Auskunft über die mit der TestV verbundenen wesentlichen Fragestellungen.

Wichtig:

Mit der sechsten zum 16.01.2023 in Kraft getretenen Verordnung zur Änderung der TestV wurde der Kreis der Anspruchsberechtigten auf sog. Bürgertestungen erneut reduziert.

Ab dem 16.01.2023 haben Anspruch auf Bürgertestungen nach § 4a TestV nur noch folgende Personengruppen:

1. Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 (hierzu gehören Personen, die z.B. in einem Krankenhaus oder einer stationären Pflegeeinrichtung untergebracht sind oder Besucher der dort untergebrachten Personen),
2. 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,
3. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

Aus der fünften Verordnung zur Änderung der TestV vom 24.11.2022 resultieren folgende Änderungen

1. Anspruch auf Testungen nach TestV

- Die Regelungen zur Entrichtung, Einziehung und Dokumentation des Eigenanteils in Höhe von 3 EUR sind mit Wirkung zum 25.11.2022 aufgehoben worden.
- Der Anspruch auf Testungen nach § 1 bis 4b TestV und die Berechtigung zur Leistungserbringung entfallen mit Wirkung zum 01.03.2023. Die **Inanspruchnahme** und die **Erbringung von Testleistungen** sind damit **nur noch bis einschließlich 28.02.2023** möglich.

2. Vergütung

Mit Wirkung zum **01.12.2022** ist die Vergütung der **Sachkosten** nach § 11 TestV **von 2,50 EUR auf 2,00 EUR** und die **Vergütung weiterer ärztlicher Leistungen** nach § 12 Abs. 1 TestV im Zusammenhang mit der Testung **von 7 EUR auf 6 EUR herabgesenkt** worden.

3. Abrechnung von Testleistungen

Aufgrund der zum 01.12.2022 erfolgten Herabsetzung der Vergütung der Testleistungen und aufgrund Nichtverlängerung der TestV über den 28.02.2023 hinaus ist folgendes zu beachten:

- Die bis zum **30.11.2022 erbrachten** Testleistungen sind bis **spätestens zum Ablauf des 31.01.2023** nach Maßgabe der Vorgaben der KBV abzurechnen. **Nach Ablauf dieser Frist** ist die **Abrechnung** der bis 30.11.2022 erbrachten Testleistungen **ausgeschlossen**.
- Die Abrechnung der ab dem **01.12.2022 bis einschließlich 28.02.2023** erbrachten Leistungen erfolgt wie auch bisher über die Kassenzahnärztliche Vereinigung nach Maßgabe der Abrechnungsvorgaben der KBV.

Näheres hierzu kann den nachfolgenden FAQs entnommen werden.

Dürfen auch Vertragszahnärzte testen?

Seit der zum 01.07.2021 erfolgten Änderung sind Zahnärzte nun anders als zuvor nicht nur zur Testung ihres Praxispersonals berechtigt, sondern sie können nunmehr als Leistungserbringer grundsätzlich sämtliche Corona-Testungen vornehmen, auf die Personen einen Anspruch nach der TestV haben.

Vertragszahnärzte sind zur Erbringung der Testleistungen gegenüber allen in den nachfolgend dargestellten Fallgruppen 1 bis 7 benannten Personen als Leistungserbringer berechtigt.

Die bisher geltende Begrenzung der Testung auf die Testungen des Praxispersonals einerseits sowie die Testungen anderer Personen aufgrund einer vorherigen Beauftragung des Vertragszahnarztes durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst andererseits ist entfallen. Das eigene Praxispersonal kann wie bisher getestet werden.

CAVE:

Aufgrund Nichtverlängerungen der Regelungen zur Inanspruchnahme von Testleistungen über den 28.02.2023 hinaus ist die **Erbringung von Testleistungen nur noch bis einschließlich 28.02.2023 möglich!**

Wer hat Anspruch auf Testung?

Die TestV sieht sieben verschiedene Fallgruppen für Personen vor, welche einen Anspruch auf Testung haben (unabhängig davon, ob die betr. Person in der GKV krankenversichert ist):

- **Fallgruppe 1:** Bestätigende Testung bei **nachweislich infizierten Personen** nach Maßgabe des § 2 Abs. 1 Nr. 1 TestV

Seit der Änderung des TestV zum 11.01.2022 haben auch Personen, bei denen in den letzten 14 Tagen eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachgewiesen worden ist, Anspruch auf eine bestätigende Testung, wenn sie von einem behandelnden Arzt einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person, von Einrichtungen und Unternehmen nach § 3 Abs. 2 (einschl. Zahnarztpraxen) oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst als solche festgestellt werden.

Die zu testende Person muss darlegen, dass sie vom Öffentlichen Gesundheitsdienst, von einer Einrichtung oder einem Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV (einschl. Zahnarztpraxen) oder von einem behandelnden Arzt als nachweislich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde.

Nach Auslastung der PCR-Testkapazitäten kann entsprechend der BMG-Teststrategie auch eine Antigen-Testung in Frage kommen. Außerdem kann (§ 5 Absatz 1) eine weitere Testung zur Aufhebung einer angeordneten Absonderung (Quarantäne) erfolgen.

- **Fallgruppe 2:** Asymptomatische **Kontaktpersonen** von Infizierten nach Maßgabe des § 2 Abs. 1 Nr. 2 i.V.m. Abs. 2 TestV

Zunächst besteht ein Anspruch auf Testung für asymptomatische Kontaktpersonen von einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person. Diese Kontaktpersonen werden vom Öffentlichen Gesundheitsdienst oder von Einrichtungen und Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV oder dem behandelnden Arzt einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person als solche festgestellt. Beispielfähig kann es sich dabei um Personen handeln, die in den letzten 14 Tagen insbesondere in Gesprächssituationen mit einem Abstand von weniger als 1,5 Metern

oder durch direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten engen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person hatten. Die weiteren Fälle dieser Fallgruppe werden abschließend in § 2 Abs. 2 TestV aufgelistet.

Die zu testende Person muss darlegen, dass sie vom Öffentlichen Gesundheitsdienst, von einer Einrichtung oder einem Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV oder von einem behandelnden Arzt/einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person als Kontaktperson festgestellt wurde.

- **Fallgruppe 3: Personen mit Voraufenthalt in Virusvariantengebieten** nach Maßgabe des § 2 Abs. 3 TestV

Asymptomatische Personen dieser Fallgruppe haben einen Anspruch auf Testung, wenn vom Öffentlichen Gesundheitsdienst festgestellt wurde, dass sich diese Person zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in einem als Virusvariantengebiet im Sinne des § 2 Nr. 3a der Coronavirus-Einreiseverordnung eingestuften Gebiet aufgehalten habt.

Die zu testende Person muss darlegen, dass sie vom öffentlichen Gesundheitsdienst als Person mit Voraufenthalt in Virusvariantengebieten festgestellt wurde.

Der Anspruch besteht bis zu 14 Tagen nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland.

- **Fallgruppe 4: Asymptomatische Personen nach Auftreten von Infektionen ("Ausbruch") u.a. in der Praxis** nach Maßgabe des § 3 TestV

Asymptomatische Personen dieser Fallgruppe haben einen Anspruch auf Testung, wenn in oder von der Zahnarztpraxis oder anderen in § 3 Abs. 2 TestV genannten Einrichtungen oder Unternehmen (z.B. Pflegeheime) von dieser oder vom Öffentlichen Gesundheitsdienst außerhalb der regulären Versorgung in den letzten 14 Tagen eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde und wenn die anspruchsberechtigte asymptomatische Personen dort behandelt werden oder behandelt worden ist, tätig sind oder waren oder sonst anwesend waren. Zum Kreis der von dieser Fallgruppe erfassten Personen können bspw. gehören: eigenes Praxispersonal, Personal anderer in § 3 Abs. 2 TestV genannten Einrichtung und Unternehmen wie bspw. Pflegepersonal, Patienten, Pflegeheimbewohner sowie sonstige anwesende Personen.

Die zu testende Person muss darlegen, dass sie den erforderlichen Bezug zu Einrichtungen und Unternehmen hat, in denen eine von diesen Einrichtungen oder

Unternehmen oder vom Öffentlichen Gesundheitsdienst eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde.

- **Fallgruppe 5: Präventive Testungen** u.a. von asymptomatischem **Praxispersonal und anderen Personen** nach Maßgabe des § 4 TestV

Zudem hat Praxispersonal einen Anspruch auf Testung, wenn die betreffende asymptomatische Person in der Praxis tätig ist oder tätig werden soll und die Praxis oder der Öffentliche Gesundheitsdienst zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 die Testung verlangt.

Daneben umfasst diese fünfte Fallgruppe bspw. auch die Bewohner von Pflegeheimen oder Krankenhauspatienten, ebenso das dort tätige Personal, nicht hingegen die Patienten in Arzt- oder Zahnarztpraxen. Zum Kreis der anspruchsberechtigten Personen nach dieser Fallgruppe gehören auch Personen, die eine in einer Einrichtung / einem Unternehmen nach § 4 Abs. 2 Nrn. 1, 2, 4 und 5 TestV behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Person besuchen wollen.

Die zu testende Person muss darlegen, dass die betroffene Einrichtung, das betroffene Unternehmen oder der Öffentliche Gesundheitsdienst die Testung verlangt hat.

- **Fallgruppe 6: Bürgertestungen** nach Maßgabe des § 4a TestV

Mit der zum 16.01.2023 erfolgten Änderung der TestV wird das bis dahin bestehende Angebot der Bürgertestungen erneut eingeschränkt.

Der Kreis der Anspruchsberechtigten wurde von bisher vier auf folgende drei in § 4a TestV genannten Personengruppen reduziert:

1. Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 (hierzu gehören Personen, die z.B. in einem Krankenhaus oder einer stationären Pflegeeinrichtung untergebracht sind oder Besucher der dort untergebrachten Personen),
2. 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,
3. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

Der Anspruch auf Bürgertestungen besteht allerdings nur dann, wenn gegenüber dem Leistungserbringer die Identität der zu testenden Person (bspw. durch Vorlage des Personalausweises) sowie die Zugehörigkeit zum Kreis der Anspruchsberechtigten nachgewiesen wurde.

- **Fallgruppe 7: Bestätigende Diagnostik - Testung** nach Maßgabe des § 4b TestV

Nach einem positiven Antigen-Test oder einem positiven Pooling-Test mittels eines Nukleinsäurenachweises hat die getestete Person einen Anspruch auf eine bestätigende Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2. Dies gilt auch nach einem positiven Antigen-Test zur Eigenanwendung. Nach dem Willen des Gesetzgebers können Zahnarztpraxen eine entsprechende Entnahme von Körpermaterial vornehmen und diese zur Durchführung einer Labordiagnostik an einen Leistungserbringer nach § 9 TestV übersenden.

Welche Leistungen umfasst der Anspruch Testung?

Der Anspruch auf Testung in den o.g. Fallgruppen umfasst

1. das Gespräch mit der zu testenden Person im Zusammenhang mit der Testung,
2. die Entnahme von Körpermaterial,
3. die Diagnostik,
4. die Ergebnismitteilung, die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der Erstellung eines COVID-19-Genesenenzertifikats oder eines COVID-19-Testzertifikats. Der Anspruch auf Ausstellung eines COVID-19-Genesenenzertifikates setzt das Vorliegen eines Nachweises hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in verkörperter oder digitaler Form voraus. Dabei sind die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts zu beachten. Bitte informieren Sie sich unter www.rki.de/covid-19-genesenennachweis über den jeweils aktuellen Stand der Vorgaben zum Genesenenstatus.

Ist eine Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich?

Seit der Neufassung der TestV zum 01.07.2021 ist für die Leistungserbringung durch Zahnärzte eine Beauftragung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst nicht mehr er-

forderlich. Die Erbringung der Testleistungen gegenüber Personen, die nicht zum Praxispersonal gehören, ist somit nicht mehr an die vorhergehende Beauftragung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes geknüpft.

Testungen des eigenen Praxispersonals

Nach wie vor möglich ist die Testung des eigenen Praxispersonals. Da die maßgeblichen TestV-Regelungen zur Praxispersonaltestung sich auf in der Praxis "Tätige" und nicht allein auf dort "Beschäftigte" (= Angestellte) beziehen, ist angesichts des Schutzzwecks einer präventiven Praxispersonaltestung zur Infektionsvermeidung davon auszugehen, dass nicht nur die in der Praxis Angestellten, sondern darüber hinaus auch solche in der Praxis Tätigen erfasst sind, die aufgrund des Umfangs ihrer Tätigkeit ein vergleichbares Infektionspotential für das übrige Personal oder die Patienten aufweisen wie die in der Praxis angestellten Personen. Als in der Praxis "Tätige" können insoweit z.B. auch regelmäßig tätige freie Mitarbeiter, Reinigungskräfte o. dgl. angesehen werden, nicht hingegen nur für kurze Zeit verweilende Personen wie Postboten, Lieferanten oder einmalig und kurzzeitig tätige Handwerker.

Bei Testungen von eigenem Personal können nach Maßgabe des § 6 Abs. 4 Satz 3 TestV – wie auch bisher – bis zu 10 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Test zur Eigenanwendung mit oder ohne Überwachung je in der Einrichtung tätiger Person pro Monat beschafft und genutzt werden. Abgerechnet werden können nur die Sachkosten, nicht hingegen die Testleistung selbst.

Dürfen auch Patienten in Vertragszahnarztpraxen getestet werden?

Testungen der zahnärztlichen Patienten sind möglich, wenn der betr. Patient zu einer der o.g. Testfallgruppen gehört und die Voraussetzungen für die Leistungsanspruchnahme erfüllt sind.

In Betracht kommt hier vor allem eine Testung im Rahmen der sog. Bürgertests (s.o.). Zu beachten ist allerdings das Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Die zahnärztliche Behandlung darf grundsätzlich nicht davon abhängig gemacht werden, dass der Patient sich einem Test in der Praxis unterzieht. Die Fallgruppe 5 (s.o.) umfasst hingegen nicht die Patienten in Arzt- und Zahnarztpraxen.

Welche Tests können Verwendung finden?

Mit dem Wegfall der Beauftragung der Zahnärzte durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst bzw. Einbeziehung der Zahnärzte in den Kreis der nach § 6 Abs. 1 TestV zur Erbringung der Leistungen nach § 2 bis 4b TestV Berechtigten ist auch die Beschränkung auf die Testung mittels PoC-Antigen-Tests grundsätzlich aufgehoben worden.

Nach der in § 1 Abs. 1 Sätze 3 und 4 TestV vorgenommenen Konkretisierung der Diagnostik stehen Zahnärzten nach Maßgabe der TestV in der aktuellen Fassung neben der Testung mittels **PoC-Antigen-Test** nunmehr auch **Antigen-Tests zur Eigenanwendung**, dessen Durchführung von einem Leistungserbringer nach § 6 vor Ort zu überwachen ist (sog. überwachter Antigen-Test zur Eigenanwendung) sowie eine **Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis** oder eine **Labordiagnostik mittels Antigen-Test** zur Verfügung, sofern die Voraussetzungen für die Labordiagnostik erfüllt sind.

Voraussetzung für die Erbringung und Abrechnung labordiagnostischer Leistungen ist insbesondere die Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems nach § 9 Medizinprodukte-Betreiberverordnung, was der Zahnarzt bei der Beantragung der Registrierung zur Abrechnung von Leistungen in den Fällen von §§ 2, 3 und 4 Abs. 1 Nr. 1 sowie § 4a und 4b gemäß TestV bei der jeweils zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KV) zu bestätigen hat. Im Regelfall dürfte eine Zahnarztpraxis für die Vornahme labordiagnostischer Leistungen aber kaum hinreichend ausgerüstet sein.

Von diesem Grundsatz abweichende Regelungen betreffen die Bürgertestung nach § 4a TestV sowie die Präventivtestung von eigenem Praxispersonal nach § 6 Abs. 4 Satz 3 i.V.m. § 4 Abs. 1 Nr. 2 TestV und von Personen, die in Einrichtungen oder Unternehmen im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 2 TestV (bspw. Pflegeheim) tätig sind oder tätig werden sollen.

Bei Bürgertestungen sind nach Maßgabe des § 4a TestV ausschließlich die PoC-Antigen-Tests zu verwenden. Antigen-Tests zur Eigenanwendung dürfen bei der Bürgertestung nicht zum Einsatz kommen.

Bei Testungen der Personen nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 TestV (u.a. eigenes Praxispersonal und Pflegepersonal) ist der Anspruch in Bezug auf die Diagnostik auf eine Diagnostik durch Antigen-Tests (laborgestützte Antigen-Tests, PoC-Antigen-Tests sowie überwachte Antigen-Tests zur Eigenanwendung) beschränkt, § 4 Abs. 1 Satz 2 TestV.

Die Diagnostik mittels Antigen-Test zur Eigenanwendung kann auch ohne Überwachung durch den Leistungserbringer erfolgen, also in eigener Verantwortung der zu testenden Person auch außerhalb der Arbeitszeiten und unabhängig von Testeinrichtungen am Arbeitsplatz z.B. zu Hause vor Arbeitsantritt durchgeführt werden.

In diesem Fall darf kein Zeugnis über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und kein COVID-19-Testzertifikat im Sinne des § 22 Abs. 7 IfSG ausgestellt werden (§ 4 Abs. 1 Satz 3 TestV).

Die verwendeten PoC-Antigen-Tests müssen – in der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests gelistet sein.

Diese Liste ist auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts unter www.pei.de/sars-cov-2-ag-tests abrufbar. Im Zeitpunkt der Bestellung der Tests ist vom Besteller zu überprüfen, ob die konkreten zur Bestellung beabsichtigten Tests noch gelistet werden. Diese Überprüfung kann durch einen Ausdruck der veröffentlichten Listung dokumentiert werden.

Wie oft kann getestet werden?

Die Frequenz der Testungen ist in § 5 TestV und § 6 Abs. 4 Satz 3 TestV geregelt. Danach gilt:

- Testungen nach §§ 2, 3 und 4 Abs. 1 Nr. 1 TestV können für jeden Einzelfall einmal pro Person wiederholt werden.
- Testungen nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 TestV (in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Abs. 2 tätige Personen, in Einrichtungen Nr. 1 bis 6 behandelte, betreute, gepflegte Personen oder diese Personen besuchende Personen) können für jeden Einzelfall mindestens einmal pro Woche durchgeführt werden. Dies gilt nicht für die Anwendungen von Antigen-Tests, die von den Einrichtungen nach § 4 Abs. 1 bis 6 TestV (hierzu gehören u.a. Pflegeheime, jedoch nicht Zahnarztpraxen), im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts selbst durchgeführt werden.
- Bürgertestungen nach § 4a TestV können im Rahmen der Verfügbarkeit von Testkapazitäten mindestens einmal pro Woche in Anspruch genommen werden.
- Die bestätigende Diagnostik nach § 4b TestV umfasst für den Einzelfall bis zu zwei Testungen.
- Bei Testungen von eigenem Personal können nach Maßgabe des § 6 Abs. 4 Satz 3 TestV – wie auch bisher – bis zu 10 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Test zur Eigenanwendung mit oder ohne Überwachung je in der Einrichtung tätiger Person pro Monat beschafft und genutzt werden.

Was kann abgerechnet werden?

Bei der Testung des eigenen Praxispersonal mittels selbst beschaffter PoC-Antigen-Tests („Schnelltests“) und Antigen-Tests zur Eigenanwendung kann ab dem 01.07.2021 ausschließlich die Sachkostenpauschale je Test abgerechnet werden, nicht hingegen die weiteren ärztlichen Leistungen. Die Sachkostenpauschale beträgt seit dem 01.12.2022 2,00 EUR (bis 30.11.2022 2,50 EUR, bis 30.06.2022 3,50 EUR; vom 01.12.2021 bis 31.01.2022 4,50 EUR). Es können dabei lediglich die tatsächlich genutzten PoC-Antigen-Tests bzw. Antigen-Tests zur Eigenanwendung abgerechnet werden. Sofern bei der Anwendung eines PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV das Abstrichmaterial nicht Teil des Testkits ist, ist gemäß den Abrechnungsvorgaben der KBV das Abstrichmaterial vom Anwender des PoC-Antigen-Tests oder des Antigen-Test zur Eigenanwendung auf eigene Kosten zu beschaffen.

In den anderen zur Leistungserbringung berechtigenden Fällen können neben den Sachkosten für die PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 11 TestV (ab 01.12.2022 Pauschale in Höhe von 2,00 EUR, bis 30.11.2022; Pauschale in Höhe von 2,50 EUR; bis zum 30.06.2022 Pauschale in Höhe von 3,50 EUR; vom 01.12.2021 bis 31.01.2022 Pauschale in Höhe von 4,50 EUR) auch die sog. weiteren ärztlichen Leistungen nach § 12 TestV (Gespräch, Abstrich, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der Erstellung eines COVID-19-Testzertifikats im Sinne des § 22 Abs. 7 Infektionsschutzgesetz) abgerechnet werden.

Die Höhe der Vergütung der weiteren Leistungen nach § 12 Abs. 1 Satz 1 TestV im Falle der Durchführung eines PoC-Antigen-Test ist zum 01.12.2022 erneut herabgesenkt worden.

Ab dem 01.12.2022 werden weitere Leistungen nach §12 Abs. 1 Satz 1 TestV mit 6 EUR und nicht wie bisher mit 7 EUR vergütet.

Die Vergütung für überwachte Antigen-Tests zur Eigenanwendung beträgt aufgrund des geringeren Durchführungsaufwandes 4 EUR je Testung (s. § 12 Abs. 2).

Die Vergütung in Höhe von 6 EUR wird auch gewährt, wenn anstatt der PoC-Diagnostik oder nach einem positiven Antigen-Test oder nach einem Pooling-Test ein anderer Leistungserbringer beauftragt wird und in diesem Zusammenhang Körpermaterial entnommen und an den beauftragten Leistungserbringer versandt wird (s. § 12 Abs. 1 Satz 2 TestV). Hierunter dürften die Fälle nach § 4b TestV (Bestätigende Diagnostik und variantenspezifische PCR-Testung) fallen.

Für das Gespräch im Zusammenhang mit der Feststellung nach § 2 TestV können zahnärztliche Leistungserbringer, für den Fall, dass keine Testung durchgeführt worden ist, einen Betrag in Höhe von 5 EUR je Fall geltend machen (s. § 12 Abs. 5 TestV).

Infolge der neuen Regelung in § 12 Abs. 6 TestV haben die anspruchsberechtigten Personen ab dem 01.07.2021 einen Anspruch auf die Erstellung eines **COVID-19-Genesenenzertifikats**.

Die zur Ausstellung des COVID-19-Genesenenzertifikats berechtigten Personen erhalten eine Vergütung in Höhe von 6 EUR je Ausstellung. Diese wird um 4 EUR gemindert, wenn die Ausstellung unter Einsatz informationstechnischer Systeme erfolgt, die in der allgemeinen ärztlichen Versorgung zur Verarbeitung von Patientendaten eingesetzt werden (s. § 12 Abs. 6 TestV).

Ein COVID-19-Genesenenzertifikat im Sinne von § 22 Absatz 6 IfSG nach § 12 Absatz 6 TestV kann bei einem positiven Erregernachweis im Zusammenhang mit einer Testung nach § 9 TestV von allen zur Durchführung der Labordiagnostik nach § 9 TestV berechtigten Personen nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 und 3 TestV erstellt und abgerechnet werden. Eine nachträgliche Erstellung eines COVID-19-Genesenenzertifikats nach § 22 Absatz 6 IfSG ist durch Ärzte und Apotheker zulässig.

Der Anspruch auf die Erstellung eines COVID-19-Genesenenzertifikats setzt das Vorliegen eines Nachweises hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in verkörperter oder digitaler Form voraus. Dabei sind die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts zu beachten. Bitte informieren Sie sich unter www.rki.de/covid-19-genesenennachweis über den jeweils aktuellen Stand der Vorgaben zum Genesenenstatus.

Infolge der Änderungen zum 15./27.01.2021 ist allerdings die Abrechenbarkeit der weiteren ärztlichen Leistungen, die Vergütung von überwachten Antigen-Test zur Eigenanwendung und der ärztlichen Feststellung im Falle von Praxispersonaltestungen, und für die präventive Testung von u.a. Pflegeheimbewohnern ausgeschlossen worden. Hintergrund dürfte sein, dass solche Testungen im Rahmen eines einrichtungs- und unternehmensbezogenen Testkonzepts mittels eines hierfür zugesprochenen PoC-Test-Kontingents durch die betreffende Einrichtung bzw. deren Personal selbst durchgeführt werden sollen.

Infolge der Änderung der TestV zum 01.07.2021 wird ab dem 01.08.2021 die Vergütung von Bürgertestungen nur gewährt, wenn der Leistungserbringer die Ergebnismitteilung und die Erstellung eines COVID-19-Testzertifikats im Sinne des § 22 Abs. 7 IfSG auch über die Corona-Warn-App des RKI anbietet und auf Wunsch der getesteten Person über die Corona-Warn-App des RKI übermittelt (§ 7 Abs. 9 TestV). Kommt der

Leistungserbringer dieser Verpflichtung nicht nach, so ist die Vergütung von Bürgertestungen (Sachkosten nach § 11 TestV und weitere Leistungen nach § 12 Abs. 1 Satz 1 TestV) ausgeschlossen.

Die Vergütung von labordiagnostischen Leistungen richtet sich, sofern diese von Zahnärzten erbracht werden können, nach den §§ 9 und 10 TestV.

CAVE:

Aufgrund der zum 01.12.2022 erfolgten Herabsetzung der Vergütung der Testleistungen und aufgrund Nichtverlängerung der TestV über den 28.02.2023 hinaus sind die bis zum 30.11.2022 erbrachten Leistungen spätestens bis zum Ablauf des 31.01.2023 nach Maßgabe der Vorgaben der KBV abzurechnen. Nach Ablauf dieser Frist ist die Abrechnung der bis 30.11.2022 erbrachten Testleistungen ausgeschlossen.

Die Abrechnung der im Zeitraum 01.12.2022 bis 28.02.2023 erbrachten Testleistungen erfolgt in dem bisher bekannten und in den Vorgaben-KBV Leistungserbringer definierten Turnus (s.u. Abschnitt „Wie wird abgerechnet?“).

Wie ist die Vornahme von Corona-Testungen berufsrechtlich zu beurteilen?

Nach einer von der KZBV eingeholten Bewertung der Bundeszahnärztekammer ist die Vornahme von Corona-Testungen nicht berufsrechtswidrig, soweit die Testung oder deren Veranlassung auf Grundlage und unter Wahrung der TestV erfolgt. Zwar handele es sich hierbei nicht um die Ausübung der Zahnheilkunde im Sinne des Zahnheilkundengesetzes (ZHG), und für die Behandlung von COVID-19-Infektionen statuiere das Infektionsschutzgesetz (IfSG) grundsätzlich einen Arztvorbehalt. Die durch das ZHG bzw. das IfSG gezogene Grenzziehung ist jedoch nicht absolut; dem Gesetzgeber steht es vielmehr frei, hiervon Ausnahmen zuzulassen. Soweit die TestV entsprechende Ausnahmen vorsieht, verstößt ein Zahnarzt, der den von der Verordnung vorgegebenen Rahmen beachtet, aus Sicht der Bundeszahnärztekammer nicht gegen Berufsrecht.

Dürfen Vertragszahnärzte auch symptomatische Personen testen?

TestV gilt grundsätzlich nur für Testungen von asymptomatischen Personen. Soweit die TestV auch Vertragszahnärzte als Leistungserbringer vorsieht, sind diese somit auf die Testung von asymptomatischen Personen beschränkt. Die von der TestV grundsätzlich nicht umfasste Testung von symptomatischen Personen ist hingegen Bestandteil der ambulanten Krankenbehandlung bzw. der Krankenhausbehandlung.

Da das medizinische Spektrum von Zahnärzten nicht die Behandlung von Atemwegserkrankungen umfasst, wird für sie daher die Erbringung und Abrechnung von Tests an symptomatischen Personen jedenfalls ohne weitergehende rechtliche Gestattung ausscheiden.

Wie ist im Falle eines positiven PoC-Antigen-Tests zu verfahren?

Die Nationale Teststrategie sieht im Falle eines positiven (PoC-)Antigen-Tests wegen dessen höherer Ungenauigkeit gegenüber Labortests eine verifizierende Labordiagnostik mittels PCR-Test vor. Nach Auslastung der PCR-Testkapazitäten kann entsprechend der BMG-Teststrategie auch eine Antigen-Testung in Frage kommen.

§ 4b TestV definiert den Anspruch der mit einem Antigen-Test oder im Rahmen eines Pooling-Tests positiv getesteten Person auf eine kostenlose bestätigende Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus. Der Anspruch besteht auch nach einem positiven Antigen-Test zur Eigenanwendung und zwar unabhängig davon, ob die Durchführung überwacht wurde oder nicht (s. § 4b Satz 2 TestV).

Da diese Leistungen ausschließlich im Rahmen der Labordiagnostik erbracht werden können, kann der Anspruch auf bestätigende Diagnostik nur gegenüber Leistungserbringern geltend gemacht werden, die zur Erbringung von labordiagnostischen Leistungen berechtigt sind.

Ausweislich der Begründung zu § 4b TestV (s. dort Seite 32) können die Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV sowie Einrichtungen nach § 6 Abs. 4 TestV, also u.a. Zahnärzte und Zahnarztpraxen eine entsprechende Entnahme von Körpermaterial vornehmen und an einen Leistungserbringer zwecks Durchführung einer Labordiagnostik übersenden.

Für die Beauftragung der Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis gem. § 9 TestV oder der Labordiagnostik mittels Antigen-Test gem. § 10 TestV ist gem. § 7 Abs. 7 TestV festgelegte Vordruck Muster OEGD (Anlage 2 zu den Vorgaben KBV-LE) zu verwenden.

Bestehen Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)?

Im Falle der Durchführung von PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung, sind Leistungserbringer im Falle eines positiven Testergebnisses nach § 8 Absatz 1 Nummer 1 IfSG gegenüber der jeweils zuständigen Behörde meldepflichtig. Ab dem 1. August 2021 besteht zusätzlich die Verpflichtung, der zuständigen Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder der von ihr benannten Stelle monatlich und standortbezogen die Zahl der von ihnen erbrachten Bürgertestungen und die Zahl der

positiven Testergebnisse zu melden. Die zuständige oder benannte Stelle kann dabei das Nähere zum Verfahren der Meldungen festlegen.

Im Falle einer Labordiagnostik, soweit sie durch Zahnärzte erbracht wird, besteht im Falle eines positiven Testergebnisses eine entsprechende Meldepflicht nach § 8 Abs. 1 Nummer 2 IfSG.

Über wen werden die gemäß der TestV erbrachten Testungen abgerechnet?

Für die Abrechnung der von Vertragszahnärzten vorgenommenen Testungen ist die regional zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung (KV) zuständig. Die KZVen sind von der TestV nicht als Abrechnungsstellen vorgesehen. Für die KVen besteht jedoch die Möglichkeit, mit den KZVen vor Ort zur Vereinfachung der Registrierung und Abrechnung (dazu nachfolgend Näheres unter „Wie wird abgerechnet?“) zusammenzuarbeiten und bspw. ein gesondertes Registrierungsverfahren zu vereinbaren.

Wie wird abgerechnet? (Vorgaben der KBV für Leistungserbringer)

Bei der Abrechnung der Leistungen nach der TestV sind die jeweils aktuellen Vorgaben der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer zur Coronavirus-Testverordnung (Vorgaben KBV-LE) gemäß § 7 Abs. 6 und 7 TestV zu beachten. Diese können bspw. auf den Webseiten der KBV eingesehen werden (https://www.kbv.de/media/sp/2022-04-14_KBV-Vorgaben_Pflichten_LE_TestV_11.04.2022.pdf)

Zunächst muss sich die vertragszahnärztliche Praxis nach den Vorgaben KBV-LE vor der ersten Abrechnung bei der KV registrieren, in deren Bezirk sie tätig ist. Sie hat jeden Tätigkeitsort im KV-Bezirk nach den Vorgaben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung anzugeben

Dafür ist das Formular zur Selbsterklärung (Anlage 1 zu den Vorgaben KBV-LE) zu nutzen, sofern die KV kein anderes Formular bereitstellt. Die erste Abrechnung darf erst nach der Bestätigung der Registrierung eingereicht werden. Da die zuständige KV mit der KZV ein gesondertes Registrierungsverfahren bestimmen kann, sollte hierzu vor der Registrierung eine Anfrage bei der zuständigen KZV getätigt werden.

Bisherige Registrierungen, die in einem KV-Bezirk erfolgt sind, der nicht der Tätigkeitsort ist, gelten nicht fort (s. Seite 9 der Vorgaben KBV-LE vom 29.03.2022). In diesen Fällen sollte eine Rücksprache mit der KV gehalten werden.

Die Abrechnung der Sachkosten für PoC-Tests und / oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung zwecks Testung des eigenen Praxispersonals erfolgt unter Angabe der Anzahl der Testungen. Angaben zum Grund der Testung sind nicht erforderlich (ebenso wenig müssen entsprechende Angaben für die Übermittlung von "Transparenzdaten" an das BMG gemacht werden). Es können Sammelabrechnungen für die im Bezirk der KV erbrachten Leistungen erfolgen. Ein Testkonzept für das Praxispersonal wird für die Abrechnung nicht benötigt. In der Anlage 4 der KBV-Vorgaben-LE ist die Datensatzbeschreibung zu Sachkosten von PoC-Antigen-Tests und Antigen-Tests zur Eigenanwendung enthalten. Dabei ist das Institutskennzeichen nach § 293 SGB V anzugeben, sofern es vergeben ist.

Abrechnungen von Sachkosten gemäß § 11 TestV und weiteren Leistungen gemäß § 12 TestV durch ärztliche und zahnärztliche Leistungserbringer sind als Sammelabrechnungen nach den Vorgaben gemäß Anlage 5 der Vorgabe KBV-LE zu übermitteln.

Die Abrechnungsunterlagen sind ohne Personenbezug je Kalendermonat, in dem die Leistungen durchgeführt wurden, spätestens bis zum dritten auf den Abrechnungszeitraum folgenden Monat bzw. nach den Vorgaben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung an die KV zu übermitteln. Für vertragsärztliche Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV kann zudem eine Abrechnung über den Datensatz KVDT vorgesehen werden. In diesem Fall sind die Abrechnungsunterlagen quartalsweise zu übermitteln (s. § 7 Abs. 4 TestV sowie Seite 10 der Vorgaben-KBV-LE).

Für den Aufwand der Beschaffung und Verteilung des zu verwendenden Vordrucks sowie der Abrechnung von Leistungen nach dieser Verordnung erhalten die KVen einen Verwaltungskostenersatz von Leistungserbringern, Einrichtungen und Unternehmen sowie Testzentren auf die Leistungen nach den § 9 TestV (Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR), § 10 TestV (Labor-Antigentest), § 12 TestV (weitere Leistungen) und § 13 TestV (Kosten Testzentrum).

Bei Leistungserbringern, Unternehmen und Einrichtungen, die nicht Mitglied der KV sind, behalten die KVen einen Verwaltungskostenersatz bis zum 30.04.2022 in Höhe von 3,5 % und ab dem 01. Mai 2022 in Höhe von 2,5 % des Gesamtbetrags der Abrechnung abzüglich der Sachkosten nach § 11 TestV.

Bei der Abrechnung der Sachkosten für die PoC-Antigentest- oder Antigen-Test zur Eigenanwendung nach § 11 TestV erhalten die KVen einen Verwaltungskostenaufwand i.H.v. 1,6 % vom Bundesamt für Soziale Sicherung (s. § 8 TestV).

Die abrechnungsbegründende Dokumentation ist gemäß TestV-Vorgabe für eventuelle spätere Überprüfungszwecke bis zum 31.12.2024 unverändert zu speichern und beim Abrechnenden aufzubewahren und nicht an die KV zu übermitteln. Eine Übermittlungspflicht im Rahmen der Abrechnung besteht nicht. Diese Dokumentation muss im Rahmen der Plausibilitätsprüfung auf Verlangen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung vorgelegt werden. Ausnahmen von dieser Dokumentationspflicht kann die KBV jedoch in ihren vom Vorstand der KBV zu fassenden TestV-Vorgaben regeln.

Hinsichtlich eventuell abweichender Verfahrensgestaltungen unter Einschaltung der KZVen in den Abrechnungsprozess sollte auf die ggf. hierzu ergehenden Informationen der KZVen an die Vertragszahnärzte geachtet werden.