

Bearbeitet von: [REDACTED]

Termin: EILT

Vorlage an

Herrn Minister

Über:

Herrn Unterabteilungsleiter 61 -hrg- 15/9
Herrn Abteilungsleiter 6 i.V. -hrg- 15/9
Herrn Staatssekretär
Frau Abteilungsleiterin [REDACTED]

*de + uov
(vgl. Anlage 1)*

*15. Sep. 2021
Wan / 15/9*

Nachrichtlich:

Frau PSt'in Weiss
Herrn PSt Dr. Gebhart
L 1
und (bitte ankreuzen)

L 7 / L 8 / Z 25
 L 2; 2; 21; 22; 1; 3; 4

Referate 211, 222, 223, 224, 226 und 614 waren beteiligt.

Betreff: Neuverkündung der Coronavirus-Testverordnung; Überarbeitung des VO-Textes anhand der Stellungnahmen von Ressorts, Ländern und Verbänden aus Ressortabstimmung.

Anlage:

I. Votum

Billigung des beigefügten Referentenentwurfs für eine Neuverkündung der Coronavirus-Testverordnung, der anhand der Rückmeldungen aus der Ressortabstimmung redaktionell und inhaltlich überarbeitet wurde und Freigabe zum Versand an Bundesamt für Justiz zur Erstellung der Bütte.

1. Zustimmung zu:

- a) Der Anspruch auf kostenlose Testung besteht auch für Personen, die in den letzten drei Monaten das zwölfte Lebensjahr vollendet haben. ✓
- b) Personen, die sich wegen der nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 isolieren müssen, erhalten einen Anspruch auf Testung zur Beendigung der Isolation. Dieser wird als weitere Fallgruppe in § 4a aufgenommen. ✓
- c) Die Übergangsfrist für Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren verbleibt es bei der bisher vorgesehenen Übergangsfrist bis zum 30.11.2021. *31.12.21* ?
- d) In Bezug auf Schwangere gilt wie für alle anderen Personen mit med. Kontraindikation, dass diese drei Monate nach Wegfall der Kontraindikation (also ab Empfehlung durch die STIKO) einen entsprechenden Anspruch haben (das ist länger als bis zum 30.11.2021). ✓
- e) Weitere Änderungen aufgrund der Abstimmung sind insbesondere eine Verkürzung der Aufbewahrungsfristen im Rahmen der Auftrags- und Leistungsdokumentation um 2 Jahre bis Ende 2022 für das Ergebnis der Testung und den Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt, soweit keine anderen Rechtsgrundlagen eine längere Aufbewahrung vorsehen. ✓

2. Zustimmung zur Nichtberücksichtigung von folgenden Petita:

- a) BKAm, BMAS und BMI sprechen sich dagegen aus, dass die Kosten für die Ausstellung einer ärztlichen Impfunfähigkeitsbescheinigung von den betroffenen Personen selbst zu tragen sind. Es sollte daher erwogen werden, entgegen der Entscheidung zum ersten Referentenentwurf eine Kostenübernahme der Impfunfähigkeitsbescheinigung doch in der TestV zu verankern. *Bitte Kostenübernahme vorziehen*
- b) § 4 Absatz 1 Satz 5 beschränkt den Anspruch auf kostenlose Testung von Besucherinnen und Besuchern in Einrichtungen nach Absatz 2 auf Antigen-Testungen, die von diesen Einrichtungen im Rahmen eigener Testkonzepte durchgeführt werden. BKAm und Bayern kritisieren, dass durch den Wegfall der Bürgertestung die Kosten von Besuchspersonen dann selbst zu tragen wären, wenn die besuchte Einrichtung kein eigenes Testkonzept verfolgt. Dies sei insbesondere dann kritisch, wenn wie von den Ländern gewünscht zukünftig auch Testpflichten für 2G-Personen in Pflegeeinrichtungen etc. gelten sollten, da dann geimpfte Personen selbst für Testkosten aufkommen müssten.
- c) BMF lehnt die Erhöhung der Vergütung für die Durchführung von Tests ab dem 1. November 2021 von 8 € auf 10 € ab. *Vergütung bleibt bei 8 €*
- d) BMAS und BMFSFJ sprechen sich dafür aus, auch Kindern und Jugendlichen unter 16 bzw. 18 Jahren dauerhaft die Möglichkeit kostenloser Testung nach § 4a zu ermöglichen. *nein*

3. Entscheidung darüber, ob vor Ort überwachte Antigentests zur Eigenanwendung generell im Rahmen der TestV zugelassen werden sollten.

II. Sachverhalt und Bewertung

Zu 1a):

Mit dieser Anpassung wird dem Umstand Rechnung getragen, dass eine Impfung erst ab dem zwölften Geburtstag möglich ist und es eine gewisse Zeit dauert, bis ein vollständiger Impfschutz erlangt werden kann. Für diesen Zeitraum sollte keine Kostenbelastung durch Testungen bestehen.

Zu 1b):

Zur Beendigung der Isolierung, in die sich nachweislich infizierte Personen begeben müssen, empfiehlt das RKI bei leichtem und asymptomatischen Verlauf einen Antigentest, bei schwerem Verlauf eine PCR-Testung. Diese Testung wird nicht im Rahmen der Krankenbehandlung übernommen, da es keine kurativen Konsequenzen gibt (dies bestätigte auch die KBV). In der Testverordnung ist eine Erstattungsmöglichkeit für diese Testung bislang ebenfalls nicht gegeben. In der Praxis wurde diese Testung über die Bürgertestung abgerechnet, die nun für die meisten Personen entfällt. Es wird daher eine weitere Fallgruppe in § 4a hinzugefügt.

Zu 1c):

Vom BKAm und verschiedenen Verbänden kam die Rückmeldung, dass die Übergangsfrist in Anbetracht der vergleichsweise neuen Möglichkeit für Personen ab 12 Jahren, sich impfen zu lassen, zu kurz sei. Von einer Verlängerung der Übergangsfrist wurde jedoch abgesehen.

Zu 1d):

In Bezug auf Schwangere gilt wie für alle anderen Personen mit med. Kontraindikation, dass diese drei Monate nach Wegfall der Kontraindikation (also ab Empfehlung durch die STIKO) einen entsprechenden Anspruch haben (das ist länger als bis zum 30.11.2021). Von der Aufnahme einer ausdrücklichen Frist wurde abgesehen, weil ansonsten für diejenigen Schwangeren, die am Ende der Frist die Schwangerschaft beenden, ein allgemeiner Karenzzeitraum nicht zur Verfügung stünde.

Zu 2a):

Vor allem BKAm und BMAS, aber auch BMI argumentieren, dass es eine Schlechterstellung gegenüber den anderen Anspruchsberechtigten nach § 4a darstelle, wenn die Kosten für ein ärztliches Zeugnis über die Impfunfähigkeit selbst getragen werden müssten. Dies könne den tatsächlichen Zugang und die Nutzung der kostenlosen Tests für Anspruchsberechtigte nach § 4a Nr. 1 TestVO beeinträchtigen. Dadurch sei beispielsweise bei Menschen mit Behinderungen, die dieser Personengruppe unterfallen könnten, eine Beeinträchtigung oder Einschränkung der Teilhabe zu befürchten soweit hierfür ein negatives Testergebnis vorzulegen ist. Analog zur Vergütung der Bescheinigung einer priorisierten Impfberechtigung (§ 9 CoronaImpfV i.d.F. vom 8. Februar 2021) seien daher auch die Kosten für die Bescheinigung einer medizinischen Kontraindikation zu finanzieren. Von einer Entscheidung wurde aufgrund Ihres bisherigen Votums abgesehen.

Zu 2b):

Es trifft zu, dass nach der Testverordnung mit dem Ende der Bürgertestung die Testkosten von Besuchspersonen dann selbst getragen werden müssten, wenn die besuchte Einrichtung kein eigenes Testkonzept verfolgt.

Nach hiesiger Auffassung ist dies aber hinzunehmen. Viele Einrichtungen verfolgen bereits eigene Testkonzepte. Zudem würde ein unbeschränkter Testanspruch für Besuchspersonen erheblichen Anpassungsbedarf in der TestV verursachen, worunter Nachvollziehbarkeit und Umsetzbarkeit

der Regelung weiter in Mitleidenschaft gezogen werden würden. Nach derzeitiger Rechtslage (§ 7 SchAusnahmV) ist eine verpflichtende Testung geimpfter und genesener Personen gar nicht möglich.

Zu 2c):

An der moderaten Vergütungserhöhung sollte mit dem Ziel einer flächendeckenden Verfügbarkeit von Teststellen und -angeboten festgehalten werden.

Zu 2d):

Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren können sich grundsätzlich nicht ohne die Zustimmung der Erziehungsberechtigten für eine Impfung entscheiden. Vor diesem Hintergrund wurde teilweise eine dauerhafte Testmöglichkeit für diesen Personenkreis vorgeschlagen. Das ist jedoch aus Gründen des Infektionsschutzes abzulehnen.

Zu 3.:

Bisher sind vor Ort überwachte Antigentests zur Eigenanwendung nur eingeschränkt im Rahmen der TestV zugelassen (im Rahmen der §§ 2-4). Eine Ausweitung auch auf die Konstellation des § 4a und damit einer generellen Zulassung im Rahmen der TestV könnte dazu führen, dass die Kosten gesenkt werden und ein Anreiz gesetzt wird, die Testangebote nicht einzustellen.

gez. 