

**Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zur
Konkretisierung des Anspruchs auf bestimmte Testungen für den Nachweis des
Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2**

vom 17.12.2020

I. Die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020, veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 9. Juni 2020 (RVO), zuletzt geändert durch die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung) vom 30. November 2020, veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 1. Dezember 2020 (BAnz AT 1.12.2020 V1), sowie die Vorgaben der Nationalen Teststrategie sowie die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts bilden die Grundlage für die die Testungen betreffenden Maßnahmen.

1. Allgemeine Erläuterungen

Auf der Basis der RVO ist in erheblichem Umfang eine Testung von Personen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zulasten der Liquiditätsreserve Gesundheitsfonds möglich. Nach § 1 Absatz 1 RVO haben Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, einen Anspruch auf die Leistung der Labordiagnostik, wenn sie auf Veranlassung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in den §§ 2 bis 4 genannten Fällen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet werden sollen. Nach § 1 Absatz 2 RVO haben diesen Anspruch auch Personen, die nichtgesetzlich versichert sind. Die Häufigkeit der vorzunehmenden Testungen ergibt sich aus § 5 RVO.

Ziel der Testungen ist eine möglichst weitgehende Aufklärung der Lage der COVID-19-Pandemie sowie die Eindämmung von Corona-Infektionsketten. So sollen nicht nur umfassendere Testungen, sondern auch die Testung asymptomatischer Personen, bei denen eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 als naheliegend erachtet wird oder bei denen die erhöhte Gefahr vorliegt, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet wären, vorgenommen werden. Im Rahmen der Diagnostik kommen in bestimmten Fällen nun Antigen-Schnelltests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 zur Anwendung. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) stellt die Liste der Antigen-Schnelltests zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bereit, die Gegenstand des Anspruchs nach § 1 Satz 1 RVO sind. Bei der Anwendung sind die Ausführungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gemäß § 1 Satz 1 RVO zu beachten.

2. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeit für die Veranlassung von Testungen nach §§ 2 bis 4 RVO liegt grundsätzlich bei den Gesundheitsämtern der Landkreise und des Regionalverbands Saarbrücken.

Bei Vorliegen besonderer Landesinteressen kann auch das für Gesundheit zuständige Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Testungen veranlassen.

Zudem können Einrichtungen und Unternehmen Testungen mittels selbst beschafften Antigen-Schnelltests auf Grundlage ihrer eigenen, vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie einrichtungs- und unternehmensbezogenen Testkonzepte Testungen vornehmen.

3. Ziel und Zweck

Die Teststrategie konkretisiert die Regelungen zu den Modalitäten der Testungen, d.h. insbesondere zu Testungen von Kontaktpersonen, zu Testungen von Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen sowie Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2.

3.1 symptomatische Personen

Bei Personen mit Symptomen sollte ein PCR-Test durchgeführt werden, wenn es sich um eine Kontaktperson handelt, bei Patienten mit schweren respiratorischen Symptomen, bei einem Leiden an einer Störung des Geruchs- und Geschmacksinns und in Fällen, in denen sich die Symptome verschlimmern. Auch erfolgt unter bestimmten Bedingungen eine Testung bei leichten Symptomen:

- wer zu einer Risikogruppe zählt,
- wer in der Pflege, einer Arztpraxis Krankenhaus oder Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung arbeitet,
- wer exponiert war, d.h. sich z.B. mit über 10 Personen in einem geschlossenen und schlecht gelüfteten Raum aufgehalten hat,
- wer Kontakt zu einer Person mit ungeklärten akuten Erkrankungen (z. B. Fieber) hatte, und sich in einem Landkreis mit erhöhter 7-Tage-Inzidenz (>35/100.000 Einwohner) befindet,
- wer engem Kontakt zu vielen Menschen oder zu Risikopatienten hatte oder haben wird.

Ob hiernach eine Testung durchgeführt wird, liegt im Ermessen der Ärztin/des Arztes. Es existiert eine Orientierungshilfe des Robert Koch-Instituts. Antigen-Schnelltests werden nur im Ausnahmefall bei symptomatischen Personen angewendet.

3.2 Kontaktpersonen ohne Symptome

Asymptomatische Kontaktpersonen können mittels PCR-Test dann getestet werden, wenn dies durch einen Arzt oder das zuständige Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird. In bestimmten Fällen sollten Antigen-Tests bei Kontaktpersonen angewendet werden, zum Beispiel bei begrenzter PCR-Kapazität oder in dringenden Fällen zur Überbrückung der Wartezeit auf das Ergebnis der gleichzeitig eingeleiteten PCR-Testung. Testungen während der Inkubationszeit sollten im Einzelfall wiederholt werden. Zudem folgt aus der Warnung in Form der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ der „Corona-Warn-App“ die Einstufung als Kontaktperson.

3.3 Testungen bei Ausbrüchen/Krankheitshäufungen (§ 3 TestVO-Bund)

Bei Ausbrüchen (= mindestens 2 Personen infiziert) oder zur Erkennung von Ausbrüchen in Gemeinschaftseinrichtungen und -Unterkünften sollten sich Personen einer PCR-Testung unterziehen. Im Falle der begrenzten PCR-Kapazität oder dringender Notwendigkeit des Testergebnisses können Antigen-Schnelltests, zum Beispiel auch labor-basierte Antigentests (wenn verfügbar) verwendet werden. Sämtliche Personen, die in den nachfolgend genannten Einrichtungen betreut, behandelt oder gepflegt werden beziehungsweise tätig sind oder sonst anwesend sind oder waren, können bei Ausbrüchen getestet werden (auf Veranlassung des zuständigen Gesundheitsamtes nach individueller Einschätzung der Lage vor Ort):

3.3.1 Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 IfSG

3.3.2 Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 1 bis 6 und Absatz 2 IfSG

3.4 Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 4 TestVO-Bund)

Getestet werden präventiv folgende asymptomatische Personen in folgenden Einrichtungen oder Unternehmen:

3.4.1 Personen, die in oder von Einrichtungen oder Unternehmen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden sollen:

Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 5 IfSG; Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt; Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG; Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 11 oder § 36 Absatz 1 Nummer 7 einschließlich der in § 36 Absatz 1 Nummer 7 zweiter Halbsatz IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen sowie ambulanten Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung; ambulante Dienste der Eingliederungshilfe.

3.4.2 Personal:

Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 5 IfSG; Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt; Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG; Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 11 oder § 36 Absatz 1 Nummer 7 einschließlich der in § 36 Absatz 1 Nummer 7 zweiter Halbsatz IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen sowie ambulanten Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung; ambulante Dienste der Eingliederungshilfe; Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 8, 9 und 12 IfSG.

3.4.3 Patienten, die in gegenwärtig behandelt, betreut, gepflegt werden oder untergebracht sind:

Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 5 IfSG; Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt; Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG; Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 11 oder § 36 Absatz 1 Nummer 7 einschließlich der in § 36 Absatz 1 Nummer 7 zweiter Halbsatz IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen sowie ambulanten Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung; ambulante Dienste der Eingliederungshilfe.

3.4.4 Besucher:

Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 5 IfSG; Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt; Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG.

Als Besucher zählen auch Personen, die beruflich (zum Beispiel Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Friseure und Podologen) oder ehrenamtlich veranlasst eine entsprechende Einrichtung aufsuchen, aber nicht zum dortigen Personal gehören.

3.4.5 Anspruch auf Testung haben asymptomatische Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 TestVO-Bund mittels Antigen-Schnelltest, wenn es die Einrichtungen oder Unternehmen im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts oder der öffentliche Gesundheitsdienst zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 verlangen. Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und Leistungsberechtigte in den testrelevanten Einrichtungen sollten vor (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen vorzugsweise mit einem PCR-Test getestet werden.

3.5 Durchführung der Testungen mittels Antigen-Schnelltests in den Einrichtungen und Unternehmen

3.5.1 Antigen-Schnelltests können von den Einrichtungen und Unternehmen eigenständig beschafft und genutzt werden. Dies erfolgt durch Antrag bei der zuständigen Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der eine Feststellung beinhaltet, wonach im Rahmen des einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts monatlich eine bestimmte Menge an Antigen-Schnelltests in eigener Verantwortung beschafft und genutzt werden kann. Auf der Grundlage des genehmigten Testkonzepts basiert die Möglichkeit der Refinanzierung für Einrichtungen und Unternehmen der entsprechenden Sach- und zum Teil auch Personalkosten (TestVO-Bund).

3.5.2 Die zu beachtenden Arbeitsschutzmaßnahmen für patientennahe PoC-Antigen-Schnelltests ergeben sich aus der Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“.

3.5.3 Nach § 4 Absatz 5 in Verbindung mit Absatz 2 MPBetreibV ist der Betreiber von Medizinprodukten verpflichtet, nur die Personen mit dem Anwenden und Betreiben von Medizinprodukten zu beauftragen, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzen und in die Anwendung des Medizinproduktes eingewiesen wurden. Betreiber der PoC-Antigen-Tests sind so zum Beispiel die Pflege- und Gemeinschaftseinrichtungen, sodass diese vor dem Hintergrund der Gebrauchsanweisung für die Auswahl des Personals, das die PoC-Antigen-Tests nach einer Einweisung/Schulung durchführen soll, verantwortlich ist.

Mangels Legaldefinition der in den Gebrauchsinformationen genannten Begriffe in Bezug auf das die PoC-Antigen-Tests anwendende Personal (zum Beispiel „medizinisches Fachpersonal“, „Fachanwender in medizinischen Laboren und geschultes Laborpersonal“) und mangels entsprechender Berufslisten hat der medizinproduktrechtliche Betreiber diese Begriffe im Rahmen der Auslegung zu konkretisieren. Als Maßstab für diese Auslegung dürften in der Regel die nach Auffassung der Hersteller von den Anwendern geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten sein, um eine korrekte Testung zu gewährleisten. Der Betreiber muss daher im Rahmen einer Einzelfallbetrachtung prüfen, ob die jeweilige Person nach entsprechender Einweisung die notwendige Qualifikation für die Anwendung der PoC-Antigen-Tests besitzt. Bei entsprechender Eignung stehen weder das Berufsrecht noch das Betreiberrecht einer weiten Auslegung entgegen. Vorsorglich sollte der Vorgang der Einweisung dokumentiert werden.

3.5.4 Das testende Personal in nichtärztlich geführten Einrichtungen wird durch ärztliche Schulungen (beziehungsweise durch Schulungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes) eingewiesen (§ 12 TestVO-Bund). Diese Einrichtungen dürfen nach der Schulung ausschließlich Antigen-Schnelltests selbst durchführen.

Die Art und Weise der Einweisung muss sich nach dem Kenntnisstand der anwendenden Person richten. Grundsätzlich ist eine Einweisung per Videokonferenz nicht ausgeschlossen. Die Entscheidung, ob eine Einweisung per Videokonferenz stattfindet, trifft der jeweilige medienproduktrechtliche Betreiber. Eine Schulung per Videokonferenz wird im Rahmen der Schulung insbesondere von medizinischen Laien nicht immer ausreichend sein. Sofern die Möglichkeit der Videoschulung genutzt wird, sollte die persönliche Anwesenheit eines Arztes im Rahmen einer Videokonferenz sichergestellt sein. Zudem sollte in den Schulungen die Thematik des Arbeitsschutzes besprochen werden.

3.5.5 Die Einrichtungen und Unternehmen selbst legen die Details zu den Testungen fest (Ort, Zeit). Aufgrund eines hohen Infektionsgeschehens können diesbezüglich Ausnahmen und Regelungen getroffen werden, insbesondere in Bezug auf den Schutz besonders vulnerabler Gruppen.

3.5.6 Die Kostentragung ergibt sich aus den Regelungen der TestVO-Bund:

Die Vergütung von Sachkosten für Antigen-Schnelltests erfolgt gemäß § 11 TestVO-Bund an die nach § 6 Absatz 1 und Absatz 3 Satz 1 und 5 TestVO-Bund berechtigten Leistungserbringer für selbst beschaffte Antigen-Schnelltests in Höhe der Beschaffungskosten, höchstens 9 Euro je Test. Die an die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 TestVO-Bund berechtigten Leistungserbringer zu zahlende Vergütung für das Gespräch, die Entnahme von Körpermaterial, die Ergebnismitteilung und die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-Covid-19 im Zusammenhang mit einer Testung nach §§ 9 bis 11 TestVO-Bund beträgt je Testung 15 Euro. Nach § 12 Absatz 2 TestVO-Bund erhält die in nichtärztlich geführten Einrichtungen (§ 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 TestVO-Bund) Schulungen durchführende Ärztin/ der durchführende Arzt einmalig je Einrichtung den Betrag von 70 Euro. Die Abrechnung erfolgt mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Führt eine Stelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes diese Schulung durch, dürfen keine Schulungsmaßnahmen vergütet werden. Sofern die Einrichtung einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen hat oder Anbieter eines anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI ist, können die Kosten über die Pflegekasse entsprechend dem Verfahren gemäß § 150 Absatz 2 bis 5a SGB XI abgerechnet werden. Einrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI könne den personellen Aufwand entsprechend der in § 150 SGB XI geregelten Verfahren geltend machen. Derzeit sehen die Festlegungen im Bereich der Pflege auch eine Erstattung des Personalaufwandes mit einem Pauschalbetrag von 9 Euro vor, sofern die jeweilige Einrichtung bei der Testung keine kostenfreie Unterstützung erhält (zum Beispiel durch die Bundeswehr). Die Abrechnung der Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Zusammenhang mit selbstbeschafften Antigen-Schnelltests entstandenen Sachkosten erfolgen mit der Kassenärztlichen Vereinigung, in der die Einrichtung ihren Sitz hat (§ 7 Absatz 2 TestVO-Bund). Hierfür ist der festgelegte Vordruck der kassenärztlichen Bundesvereinigung zu verwenden. Dieser soll gemäß § 7 Abs. 7 TestVO-Bund spätestens ab dem 1. Januar 2021 elektronisch ausgestaltet werden. Arztpraxen gemäß § 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG ohne vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Zulassung und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe gemäß § 23 Abs. 3 Nr. 9 IfSG dürfen sich nicht zur Abrechnung registrieren.

4. Umfang der Testungen

4.1 Die Testungen von Kontaktpersonen (§ 2 TestVO-Bund), von asymptomatischen Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen und asymptomatische

Personen, die in oder von Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 bis 4 TestVO-Bund behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden sollen (§ 4 Absatz Satz 1 Nr. 1 TestVO-Bund), können für jeden Einzelfall einmal pro Person wiederholt werden (§ 5 Absatz 1 TestVO-Bund), um unter Berücksichtigung der Inkubationszeit ein Infektionsgeschehen einschätzen zu können.

4.2 Testungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 TestVO-Bund können für jeden Einzelfall einmal pro Woche durchgeführt werden (§ 5 Absatz 2 Satz 1 TestVO-Bund). Sofern Einrichtungen und Unternehmen die PoC-Antigentests im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzept selbst durchführen, gilt diese Bestimmung nicht (§ 5 Absatz 2 Satz 2 TestVO-Bund).

4.3 Patienten, Bewohner und Betreute sollten vor (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen aufgrund der höheren Sensitivität prioritär mit einem PCR-Test getestet werden.

4.4 Als Besucher (§ 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 TestVO-Bund) gelten neben Angehörigen und Begleitpersonen, auch Frisöre, Podologen, Fußpfleger, Therapeuten (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten) sowie anderes Fremdpersonal, das in der Einrichtung tätig wird.

4.5 Für Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe sowie für Einrichtungen im Bereich der Pflege gilt Folgendes gelten weitere Regelungen ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz.

5. Vulnerable Gruppen

5.1 Die Testungen in Krankenhäusern, Dialyseeinrichtungen sowie Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen haben sich an der jeweils aktuellen Nationalen Teststrategie des Robert Koch-Instituts, dem Infektionsgeschehen im Saarland, dem Infektionsgeschehen in der Einrichtung und dem jeweiligen Einsatz des Personals auszurichten. Zum Einsatz kommen PCR-Tests und Antigen-Schnelltests. Es kommen ausschließlich durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte akkreditierte Antigen-Schnelltests zum Einsatz.

Testungen sind sowohl für Einzelpersonen als auch für Kohorten möglich.

Getestet werden folgende Personen:

5.1.1 Patientinnen und Patienten:

- o alle stationären Patienten und Patientinnen mit Ausnahme der derjenigen mit nachgewiesener COVID-19-Infektion bei Aufnahme mittels PCR. Soweit eine schnelle Verfügbarkeit des Ergebnisses notwendig ist, können als Ergänzung auch Antigen-Schnelltests eingesetzt werden.
- o alle stationären Patientinnen und Patienten bei einer Entlassung in eine Pflegeeinrichtung mittels PCR-Test. Der Test darf bei Verlegung nicht älter als 48 Stunden sein.
- o ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept beziehungsweise dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

5.1.2 Personal:

- o alle symptomatischen Mitarbeitende

- o Mitarbeitende bei ungeschütztem Kontakt mit bestätigtem COVID-Fall (beruflich oder privat)
- o Mitarbeitende, wenn es einen bestätigten COVID-Erkrankungsfall im Team gegeben hat
- o Mitarbeitende, wenn ein COVID-Patient im Teambereich versorgt wurde, der nicht von Beginn der Versorgung als solcher kategorisiert war.
- o Mitarbeitende bei roter Warnmeldung Corona-Warnapp
- o Mitarbeitende regelmäßig zumindest wöchentlich in COVID-Schwerpunktbereichen oder in hochreinen oder Hochrisikobereichen oder in Bereichen in denen keine bzw. nicht die Standardschutzausrüstung möglich sind
- o Mitarbeitende anlassbezogen oder regelmäßig entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept beziehungsweise dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

5.1.3 Besucher und Besucherinnen werden entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept, zum Beispiel Begleitpersonen bei Geburten immer mittels POCT getestet, Besucher der Rehabilitationseinrichtungen nach dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen entsprechende Testkonzepte. Diese können dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie vorgelegt und von diesem genehmigt werden. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund.

5.2 Für voll- und teilstationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe wie die besonderen Wohnformen, Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten und Tageszentren gilt, dass sich die Testungen an der jeweils aktuellen Nationalen Teststrategie des Robert Koch-Instituts, dem Infektionsgeschehen im Saarland und dem Infektionsgeschehen in der Einrichtung ausrichten.

Es werden PCR-Tests und Antigen-Schnelltests eingesetzt. Es kommen ausschließlich durch das BfArM akkreditierte Antigen-Schnelltests zum Einsatz.

5.2.1 Bei bestätigter SARS-CoV-2-Infektion in der Einrichtung oder zur Erkennung von Ausbrüchen in Einrichtungen sollten sich Personen in den Einrichtungen einer PCR-Testung unterziehen, um einer weiteren Verbreitung vorzubeugen. Falls ein schnelles Ergebnis notwendig ist, oder für den Fall, dass die PCR-Kapazität begrenzt ist, können auch Antigen-Schnelltests, verwendet werden.

Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen entsprechende einrichtungsbezogene Testkonzepte. Diese werden dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie vorgelegt und können von diesem genehmigt werden. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund.

Die Testungen finden bei Leistungsberechtigten, Mitarbeitenden (auch der Fahrdienste) und Besuchenden regelmäßig Anwendung.

5.2.2 Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine landesweite Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort mit umfassenden Schutzmaßnahmen reagiert werden. Dies beinhaltet auch, dass die Anzahl der

Corona-Testungen erhöht werden muss. Dadurch sollen entstehende Cluster noch schneller erkannt und mit entsprechenden Maßnahmen eingedämmt werden.

Liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern im Saarland über einem Wert von 150 gilt Folgendes:

In Einrichtungen nach § 1a des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes (besondere Wohnformen) sind alle Beschäftigten einschließlich aller Ehrenamtlichen und Leiharbeiternehmer sowie alle Bewohnerinnen und Bewohner mittels PoC-Antigen-Test zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen. Darüber hinaus sind alle Besucherinnen und Besucher, die die genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, bei jedem Besuch zu testen. Rechtsgrundlage hierfür bildet § 9 Absatz 5 der Saarländischen Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 15. Dezember 2020 (VO-CP).

5.3 Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen im Bereich der Pflege entsprechende Testkonzepte. Hierzu hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ein Mustertestkonzept erstellt. Das Musterkonzept sieht insbesondere vor, in welcher Häufigkeit Mitarbeiter, Bewohner und Besucher zu testen sind. Nach der § 6 Absatz 3 TestVO-Bund können Einrichtungen dabei bis zu 30 Tests pro Bewohner und Monat einsetzen.

5.3.1 Die Testungen erfolgen bei Bewohnerinnen und Bewohnern und Personal sowie Besuchern. Als Besucher gelten neben Angehörigen, auch Frisöre, Podologen, Fußpfleger, Therapeuten (zum Beispiel Physiotherapeuten, Ergotherapeuten), Seelsorger, Rechtsanwälte und Betreuer sowie anderes Fremdpersonal, dass in der Einrichtung tätig wird.

Bei (Wieder-)Aufnahmen in Pflegeeinrichtungen findet eine Testung mittels PCR-Test statt, welcher bei Einzug nicht älter als 48 Stunden sein sollte. Bei Neuaufnahmen führt der Hausarzt die Testung durch, bei Aufnahme aus dem Krankenhaus führt das Krankenhaus die Testung durch.

5.3.2 Die Testhäufigkeit orientiert sich an der epidemischen Lage und dem landesweiten Infektionsgeschehen.

Grundsätzlich sollten Mitarbeiter wöchentlich, Bewohner alle ein bis zwei Wochen mittels Antigen-Schnelltest getestet werden. Mobile Bewohner oder solche, die die Einrichtung häufiger verlassen können öfters getestet werden. Für Besucher gilt Folgendes: Soll der Besuch im Bewohnerzimmer erfolgen, ist der Besucher vor jedem einzelnen Besuch zu testen. Das Ergebnis gilt nur für den Testtag. Die frühere Ausweitung auf eine Woche ist mit der Streichung der Beschränkung auf einen Test pro Woche in der TestVO-Bund entfallen. Bei Besuchen in Besuchszimmern sollte ebenfalls ein Test erfolgen. Abweichungen von den Vorgaben im Mustertestkonzept sind möglich.

5.3.3 Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine landesweite Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort mit Beschränkungen reagiert werden. Gerade für die besonders vulnerable Gruppe älterer und pflegebedürftiger Menschen bedarf es daher umfassender Schutzmaßnahmen. Dies beinhaltet auch, dass die Anzahl der Corona-Testungen in den Einrichtungen erhöht werden muss. Dadurch sollen entstehende Cluster noch schneller erkannt werden und mit entsprechenden Maßnahmen eingedämmt werden.

Liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern im Saarland über einem Wert von 150 gilt Folgendes:

In Einrichtungen nach § 1a des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes sind alle Beschäftigten einschließlich aller Ehrenamtlichen und Leiharbeiternehmer und alle Bewohnerinnen und Bewohner mittels PoC-Antigen-Test zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen. Darüber hinaus sind alle Besucherinnen und Besucher, die die genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, bei jedem Besuch zu testen. Rechtsgrundlage hierfür bildet § 9 Absatz 5 der Saarländischen Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 15. Dezember 2020 (VO-CP).

5.3.4 Auf Grundlage des oben genannten Musterkonzepts können die Einrichtungen ihre individuellen Konzepte erstellen und dann dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zur Genehmigung vorlegen. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund. Die Finanzierung der Tests erfolgt über die Pflegekassen entsprechend dem Verfahren nach § 150 SGB XI. Die Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 Absatz 2 TestVO-Bund zum Ausgleich der durch die TestVO-Bund anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag wurden in einer Kostenerstattungsfestlegung zur TestVO-Bund zusammengefasst. Die Kostenerstattung beträgt für die Beschaffung pro Test bis zu 9 Euro, der Personalaufwand wird zusätzlich pauschal mit weiteren 9 Euro brutto erstattet. Eine kostenfreie Unterstützung, beispielsweise durch Freiwillige oder die Bundeswehr, wird dabei nicht erstattet.

5.4 Der Anspruch auf Testung von Inhabern und Beschäftigten von Praxen der Heilberufe sowie freiberufliche Hebammen betrifft auch die Testung mittels Antigen-Schnelltest. Erbracht werden kann der Anspruch nur von Leistungserbringern nach § 6 Absatz 1 Satz 1 TestVO-Bund. Möglich ist daher eine Abgabe von Antigen-Schnelltests durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (in der Regel die Gesundheitsämter) an diese Einrichtungen. Bei der Abrechnung dieser Tests durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind § 4 Abs. 1 Satz 2 und 3 TestVO-Bund zu beachten.

5.5 Der Anspruch auf Testung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Dienste, insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, sowie sozialpsychiatrische Dienste, ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, ergibt sich aus § 4 TestVO-Bund. Das Testverfahren richtet sich nach dem jeweiligen Einsatzgebiet. Sofern die Dienste innerhalb einer Einrichtung erbracht werden, so richtet sich das Testverfahren nach den Vorgaben der jeweiligen Einrichtung. Für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann eine Testung in regelmäßigen Abständen am Testzentrum am Messegelände in Saarbrücken mittels Antigen-Schnelltest erfolgen.

5.6 Personen werden bei der Aufnahme in die Landeserstaufnahmestelle auf SARS-CoV-2 getestet. Die Kosten trägt das Land.

5.7 Personen, die in den saarländischen Frauenhäusern tätig sind, können am Testzentrum Saarbrücken mittels Antigen-Schnelltest getestet werden. Eine Wiederholung ist maximal

alle 14 Tage möglich. Bei Aufnahmen von Klientinnen aus unklaren Situationen ist eine einmalige Testung mittels Antigen-Schnelltest am Testzentrum möglich. Die Kosten trägt das Land.

5.8 Lehrerinnen und Lehrem wird über die bereits bestehende Testmöglichkeiten hinaus weiterhin die Möglichkeit gegeben, sich am Testzentrum testen zu lassen. Es liegt im Ermessen der Lehrerinnen und Lehrer, in welcher Frequenz dieses Testangebot in Anspruch genommen wird. Faktoren wie beispielsweise ein regional erhöhtes Infektionsgeschehen oder ein Ausbruchsgeschehen an der Schule sollen dabei berücksichtigt werden. Die Berechtigung zum Test wird über eine verpflichtende Selbstauskunft am Testzentrum abgefragt. Die Testung erfolgt ab dem 01.01.2021 ausschließlich mittels als Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken. Die Kosten trägt das Land.

Zudem besteht für Bediensteten in Bildungseinrichtungen und der Jugendhilfe ein Testangebot.

Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Kindertageseinrichtungen, Horten sowie Tages-/Großtagespflegestellen sowie AFI Kräften steht ein Testangebot zur Verfügung. Die Häufigkeit der Inanspruchnahme liegt im Ermessen der berechtigten Personen, dabei sind Kriterien wie ein erhöhtes Infektionsgeschehen oder Ausbrüche im Umfeld von Einrichtungen zu berücksichtigen. Die Berechtigung zum Test wird über eine verpflichtende Selbstauskunft am Testzentrum abgefragt. Die Testung erfolgt als POCT Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken.

Klienten im Bereich der Jugendhilfe können bei Inobhutnahme oder bei Rückkehr nach Abwesenheit über 48 Stunden einmalig mittels Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken getestet werden. Die Kosten trägt das Land.

6. Weitere Testungen

6.1 In fleischverarbeitenden Betrieben erfolgen Testungen bei Ausbruchsgeschehen durch mobile Teams. Die Betriebe organisieren und finanzieren weitere Testungen in Abstimmung mit dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt im Rahmen des Arbeitsschutzes selbst.

6.2 Testungen in Schulen finden in der Regel anlassbezogen statt. Das Verfahren richtet sich nach dem Ausbruchsgeschehen und wird vom zuständigen Gesundheitsamt bestimmt. Eine wie bisher durchgeführte individuelle Einstufung als Kontaktperson 1. Grades und der Einstufung als Kontaktperson 2. Grades von Lehrerinnen, Lehrern, Schülerinnen und Schülern bei einem konkretem SARS-CoV-2-Fall in der Schule findet weiterhin statt. Unter Berücksichtigung der Nationalen Teststrategie sind bei Ausbruchsgeschehen Kontaktpersonen 1. Grades vorrangig mittels PCR-Test zu testen. Die Empfehlung für Kontaktpersonen 2. Grades sieht eine Testung mittels Antigen-Schnelltest vor.

Die rechtliche Grundlage für die Beschaffung und den Einsatz von Antigen-Schnelltests für Schulen, Kindertagesstätten und weiteren Einrichtungen wurde zum einen geschaffen aufgrund des Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (Wegfall des Arztvorbehaltes für Antigen-Schnelltests) und zum anderen aufgrund der Verordnung zur Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung, die normiert, dass Antigen-Schnelltests künftig auch an Schulen, Kindertagesstätten und allen betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen nach § 45 SGB III abgegeben werden können. Auch dort muss die Testung von geschultem Personal erfolgen. Es gelten die oben genannten Regelungen.

7. Beauftragung

Die saarländischen Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen werden ab dem 2.12.2020 gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestVO-Bund beauftragt,

- nach Maßgabe des § 3 Absatz 1 i.V.m. Absatz 2 Ziffer 1 TestVO-Bund Testungen im Falle eines Ausbruchsgeschehens durchzuführen,
- nach Maßgabe des § 4 Absatz 1 i.V.m. Absatz 2 Ziffer 1 TestVO-Bund Testungen durchzuführen.

Hinsichtlich der Leistungserbringung gelten weitergehend die Vorgaben der RVO.

8. Meldepflicht

Bei positivem Ergebnis eines Antigen-Schnelltests ist dieser mittels PCR-Test zu verifizieren. Die per Antigen-Schnelltest positiv getestete Person gilt als ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG und ist nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 lit. t) in Verbindung mit § 8 IfSG zur Meldung an das örtlich zuständige Gesundheitsamt verpflichtet.

II. Dieser Erlass tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Amtsblatt des Saarlandes in Kraft. Gleichzeitig tritt der Erlass zur Konkretisierung des Anspruchs auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 18. September 2020 (Amtsbl. I S. 912) außer Kraft.

Saarbrücken, den

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Monika Bachmann