

STELLUNGNAHME  
DES DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES E.V. ZUR

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

07. Oktober 2020

## STELLUNGNAHME

Zu dem Entwurf 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 erlauben wir uns folgende Hinweise:

- In § 1 Satz 2 TestVO wird auf die Teststrategie des BMG verwiesen, die weder normativen Charakter hat, noch zeitlich referenziert ist, sodass sich daraus im Zweifel ein unklarer Rechtsverweis ergibt.
- In § 2 TestVO wird der Anspruch eines Patienten auf Testung festgeschrieben, der von seinem (Haus-)Arzt als Kontaktperson einer am Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person identifiziert wurde. Dabei ist völlig unklar, wie der (Haus-)Arzt die Kontaktpersonen einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person verbindlich ermitteln und feststellen soll. Die Kontaktnachverfolgung bleibt an dieser Stelle Aufgabe des ÖGD und ist nicht in der (Haus-)Arztpraxis zu verorten.
- In § 4 Absatz 1 Satz 1 TestVO ist ein Anspruch auf Testung vorgesehen, sofern „betroffene Einrichtungen oder Unternehmen es zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 verlangen“. Wie weist in diesen Fällen der Patient gegenüber dem Hausarzt nach, dass ein solcher Test verlangt wird? Wie dokumentiert der Hausarzt dies? Auf welcher Grundlage können Einrichtungen oder Unternehmen einen Test verlangen? Wie sind die diesbezüglichen gesetzlichen Vorgaben? Muss der Hausarzt prüfen, ob die Einrichtung oder das Unternehmen in ihrer Forderung nach einem Test rechtskonform handeln?
- In § 4 Absatz 1 Satz 2 TestVO wird der Anspruch auf Testung für Mitarbeiter in Pflege-, Vorsorge- und Reha-Einrichtungen auf einen Antigen-Test eingeschränkt. Wie weisen diese Personen z.B. gegenüber dem Hausarzt nach, wo sie tätig sind, bzw. muss der Hausarzt dies prüfen? Insgesamt wird damit eine weitere zusätzliche Kategorie an Testfällen geschaffen, die neben den bereits bestehenden unterschiedlichen Konstellationen in den Hausarztpraxen erfasst und differenziert werden muss. Dies trägt nicht zu einer an und für sich gewünschten Vereinfachung des gesamten Testgeschehens bei.
- Die Einschränkung nach § 4 Absatz 1 Satz 2 TestVO kann nach Satz 3 durch den ÖGD wieder aufgehoben werden, sodass doch wieder ein Anspruch auf einen PCR-Test besteht. Auch hier ist unklar, wie der Hausarzt diese Information bekommen soll. Wird er in diesen Fällen separat vom ÖGD beauftragt?
- Die in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 TestVO vorgesehene Formulierung „Arztpraxen“ ist rechtlich ausgesprochen unscharf, da unklar ist, ob hiervon auch MVZ, Privatärzte, etc. umfasst sind. Im Lichte der geplanten Regelungen wäre hier eine Klarstellung durch die Formulierung „an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte“ zielführend.
- Nach § 6 Absatz 2 TestVO ist der Hausarzt nur berechtigt, einen Test durchzuführen, wenn die Person durch den ÖGD oder den behandelnden Arzt als Kontaktperson eines

Covid-19-Infizierten festgestellt wurde. Wie erhält der Hausarzt diese Information verlässlich vom ÖGD oder einem anderen behandelnden Arzt? Ist in diesen Fällen eine Überweisung oder ein Auftrag des ÖGD vorgesehen?

- In § 7 Absatz 6 und 7 TestVO ist der Berufsverband der Laborärzte durch die KBV anzuhören, wenn es um die Festlegungen der Prozesse und Datenübermittlungen im Rahmen der Beauftragung zur Testung gehen soll. Da die Hauptlast der Versorgung von symptomatischen und asymptomatischen Patienten im Rahmen der Corona-Pandemie durch Hausärzte getragen wird, sollte der Deutsche Hausärzteverband e.V. als maßgebliche Interessenvertretung ebenfalls angehört werden. Andernfalls ist die Einbindung des Berufsverbandes der Laborärzte kaum zu begründen.
- Hinsichtlich der in § 7 Absatz 7 TestVO vorgesehenen Änderungen im Auftragsformular Muster 10 ÖGD sei darauf hingewiesen, dass deren Implementierung in die Praxisverwaltungssysteme frühestens im 1. Quartal 2021 erfolgen wird.
- In § 9 TestVO ist mit Fortschreiten der Corona-Pandemie zunehmend unverständlich, warum die stark skalierbare Leistung der PCR-Tests trotz massiv steigenden Testaufkommens weiterhin stabil mit 50,50 Euro vergütet wird.
- Insgesamt leider unklar ist das Zusammenspiel der Vergütungsregelungen in den §§ 10 bis 12 TestVO: So richtet sich die Vergütung nach § 10 TestVO sowohl an den ÖGD, die Arztpraxen als auch die Testzentren der KVen und umfasst „die Leistungen der Diagnostik mittels eines Antigennachweises mit Labornachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der allgemeinen (ärztlichen) Laborleistungen, Versandmaterial und Transportkosten“. Demgegenüber richtet sich § 11 lediglich an die Arztpraxen sowie die Testzentren der KVen und umfasst „das Gespräch im Zusammenhang mit der Testung nach den §§ 9 [PCR-Test] und 10 [Antigen-Test], für die Entnahme von Körpermaterial und für die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses über das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus“. § 12 Absatz 1 TestVO wiederum richtet sich ebenso an die Arztpraxen sowie die Testzentren der KVen und umfasst „die Leistungen der Diagnostik mittels eines PoC-Antigen-Testes“ (inklusive der Sachkosten). Da leider unklar ist, ob beispielsweise bei der Erbringung eines Antigentests durch den Hausarzt die Vergütungen nach den §§ 10, 11 und 12 Absatz 1 kumulativ zu verstehen ist, kann eine Bewertung nicht erfolgen.

Festzuhalten bleibt insofern die bisherige Forderung des Deutschen Hausärzteverbandes e.V. nach einer angemessenen Vergütung für die Versorgung der Patienten im Rahmen der Testung. Die bisherige Forderung einer Vergütung i.H.v. etwa 50 Euro, die den Aufwand für Beratung, Hygienemaßnahmen, Probeentnahme, Bescheinigung etc. im Rahmen der PCR-Tests abbilden würde, ist insofern aufrechtzuerhalten. Im Falle eines Antigen-Tests müssen darüber hinaus noch das Test-Kit selbst, das durch den Hausarzt extern beschafft wird, sowie die Laborleistung in der Hausarztpraxis, die in diesem Fall ja durch den Hausarzt erbracht wird, vergütet werden.

Mit Blick auf die PCR-Testung bleibt die in § 11 TestVO vorgesehene Vergütung für die Durchführung der Abstrichentnahme, Beratung, Hygienemaßnahmen, Dokumentation

etc. i.H.v. 15 Euro für die Hausarztpraxen, die keine Massentestungen durchführen, weiterhin unwirtschaftlich. Hier sollten ggf. auch in der Vergütung Skalierungsmodelle berücksichtigt werden.

- In § 12 Absatz 3 TestVO werden darüber hinaus bei der Durchführung von Antigen-Tests am eigenen Personal in Arztpraxen oder Testzentren der KVen lediglich die Beschaffungskosten für den Antigen-Test vergütet. Unbeachtet bleibt dabei, dass auch Mitarbeiter in der Testsituation in der Arztpraxis letztlich wie Patienten zu behandeln sind, sodass auch hier Aufwand für die Abstrichentnahme, Beratung etc. entsteht, der entsprechend angemessen zu vergüten ist.
- Die in § 12 Absatz 4 TestVO vorgesehene Vergütung für Schulung ist ebenfalls kritisch zu bewerten. Zum einen ist fraglich, ob im Rahmen von Schulungen kurzfristig eine hinreichende Kompetenz für die Durchführung von Antigen-Tests vermittelt werden kann. Dies umso mehr, da das Personal in Einrichtungen und Unternehmen anders als in der Arztpraxis oder in den Testzentren der KVen im Falle von Rückfragen nicht kurzfristig auf einen kompetenten Arzt zurückgreifen kann und auch keine angemessene Supervision durch einen Arzt (wie z.B. im Rahmen der Delegation in den Arztpraxen) erfolgt. Unbenommen dieser allgemeinen Bedenken ist die Vergütung unter Berücksichtigung von Vor- und Nachbereitungszeiten sowie Wegegeld insgesamt viel zu niedrig. Je nach Anzahl der Teilnehmer und besonderer Situation vor Ort kann die Schulungsdauer darüber hinaus deutlich variieren. Aus diesem Grund wird unter Berücksichtigung der oben genannten Aspekte eine Vergütung i.H.v. 100 Euro pro angebrochene Stunde vorgeschlagen.

Für Rückfragen, Erläuterungen und fachliche Erörterungen stehen wir gerne zur Verfügung.

#### **Ansprechpartner**

Deutscher Hausärzterverband e.V. | Edmund-Rumpler-Straße 2 | 51149 Köln | [www.hausaerzterverband.de](http://www.hausaerzterverband.de)

Bundesvorsitz: ✉ [ulrich.weigeldt@hausarztverband.de](mailto:ulrich.weigeldt@hausarztverband.de) | ☎ 030 88714373-30

Geschäftsführer u. Justiziar: ✉ [joachim.schuetz@hausarztverband.de](mailto:joachim.schuetz@hausarztverband.de) | ☎ 02203 97788-03

Junior-Geschäftsführer: ✉ [sebastian.john@hausarztverband.de](mailto:sebastian.john@hausarztverband.de) | ☎ 030 88714373-34