

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

Am 9. Juni 2020 wurde die Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 08.06.2020 im Bundesanzeiger veröffentlicht. Sie ist rückwirkend zum 14. Mai 2020 in Kraft getreten.

Ziel der Verordnung ist es, umfassender als bisher insbesondere auch Personengruppen testen zu können, bei denen noch keine Symptome für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, bei denen aber eine Infektion naheliegend erscheint. Zudem besteht durch die Verordnung die Möglichkeit, Personen zu testen, bei denen eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet wären. Zu dem Personenkreis der besonders Gefährdeten gehören insbesondere ältere Menschen mit Vorerkrankungen. Vor allem pflegebedürftige Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, aber auch solche, die ambulant von einem Pflegedienst gepflegt, betreut oder behandelt werden, sind besonders vulnerabel für schwere Krankheitsverläufe oder Todesfälle, so dass die Verordnung insbesondere diese Klientel umfasst.

Für die in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung tätigen Personen sowie der pflegebedürftigen Menschen, die gepflegt, betreut oder behandelt werden, sind vor allem die §§ 1 bis 5 der Verordnung relevant, so dass diese Auslegungshilfe diese Paragraphen erläutert und beispielhaft konkretisiert.

### **§ 1 Anspruch**

Die Verordnung regelt den Anspruch auf Leistungen der Labordiagnostik. Es ist vorgesehen, dass in bestimmten Fällen bei vom öffentlichen Gesundheitsdienst veranlassten Testungen zum Nachweis einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 die Leistungen der Labordiagnostik von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen werden, und zwar sowohl für Versicherte der GKV als auch für Personen, die nicht in der GKV versichert sind.

Eine Veranlassung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst ist jeweils erforderlich, um die derzeit noch begrenzten Ressourcen der Testmaterialien und Testkapazitäten zielgerichtet einzusetzen. Der öffentliche Gesundheitsdienst der Länder bestimmt in eigener Verantwortlichkeit, in welcher Weise nach Maßgabe der §§ 2 bis 5 bei asymptomatischen Personen Testungen vorgenommen werden und durch wen konkret die entsprechenden Testungen veranlasst werden müssen.

In den §§ 2 bis 5 der Verordnung ist dargelegt, welche Personenkreise in bestimmten Konstellationen insbesondere der Pflege diesen Anspruch haben.

## **§ 2 Testungen von Kontaktpersonen**

§ 2 bestimmt den Zugang zur Testung für asymptomatische Kontaktpersonen und definiert diese Personengruppe.

Basierend auf den RKI-Empfehlungen werden als Kontaktpersonen *erstens* solche Personen beschrieben, die insgesamt entweder mindestens 15 Minuten ununterbrochen direkten Kontakt mit einer infizierten Person hatten, wie sie sich z. B. in einer Pflege-/oder auch Gesprächssituation ergibt. Auch ein direkter Kontakt zu Körperflüssigkeiten der infizierten Person, z. B. durch Anniesen oder Anhusten, gehört dazu.

Es wird davon ausgegangen, dass sich durch das Leben in einem gemeinsamen Haushalt mit einer infizierten Person die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung erhöht. Daher zählen *zweitens* auch Personen, die im selben Haushalt wie eine infizierte Person leben oder gelebt haben, zu den Kontaktpersonen.

Auch im Rahmen einer Pflege-, Betreuungs- und Behandlungssituation besteht aufgrund der hierbei anzunehmenden räumlichen Nähe ein enger Kontakt, der die Wahrscheinlichkeit für eine Übertragung des Virus erhöht. Somit gilt *drittens* sowohl für Personen, die die Pflege, Betreuung und Behandlung übernehmen, sowie für Personen, die gepflegt, betreut oder behandelt werden, dass sie als Kontaktpersonen anzusehen sind, wenn eine Infektion bei einer dieser Personen nachgewiesen wurde. Hierbei ist die Kontaktdauer nicht relevant, wohl aber, dass der Kontakt im Haushalt der betreuten, behandelten oder gepflegten oder der betreuenden, behandelnden oder pflegenden Person stattgefunden hat.

## **§ 3 Testungen von Personen im Rahmen der Bekämpfung von Ausbrüchen**

Wird z. B. in einer stationären Pflegeeinrichtung ein COVID-19-Fall laborbestätigt diagnostiziert, dann ist bei Testungen nach § 3 kein direkter Kontakt zu dieser laborbestätigt infizierten Person erforderlich, um umfangreiche Testungen in dieser Einrichtung zu veranlassen.

Davon ausgehend, dass sich das Virus insbesondere in Pflegeeinrichtungen über asymptomatische Virusträger rasch ausbreiten kann, erlaubt § 3 daher, dass alle Personen dieser Einrichtung getestet werden können, sofern dies seitens des öffentlichen Gesundheitsdienstes unter Berücksichtigung der Ausbruchssituation vor Ort für erforderlich angesehen wird. Zu diesen Personen gehören sowohl in diesen Einrichtungen Tätige als auch in oder von diesen Einrichtungen gepflegte, betreute oder behandelte Personen. Durch die Regelung sollen insbesondere die vulnerablen Personen geschützt werden, bei denen die Infektion zu schweren Verläufen oder zum Tode führen kann.

Die Regelung greift hinsichtlich der Beschreibung der einzubeziehenden Institutionen unmittelbar auf die Definitionen und Aufzählungen von Einrichtungen und Unternehmen in §§ 23 und 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zurück. Damit sind zugleich auch alle nach § 72 SGB XI zugelassenen Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige gepflegt, behandelt und betreut werden, erfasst; dies ist in der Begründung zur Verordnung noch einmal verdeutlicht. Darüber hinaus eingeschlossen sind auch Angebote zur Unterstützung im Haushalt nach § 45a Absatz 1 Satz 2 SGB XI.

## **§ 4 Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2**

§ 4 ermöglicht Testungen auch dann in Einrichtungen und Unternehmen, selbst wenn in diesen kein Coronavirus SARS-CoV-2 Fall vorliegt. Bei der Anordnung dieser Testungen ist jeweils die (lokale) epidemiologische Lage zu berücksichtigen. Insbesondere vulnerable Personengruppen in bestimmten Pflegeeinrichtungen sollen geschützt werden.

Ausdrücklich geht es darum, dass bei einem Wechsel in eine neue Versorgungsform Testungen durchgeführt werden (Nummer 1) können. Um die Eintragung des Erregers insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen zu verhindern, besteht die Möglichkeit, dass alle pflegebedürftigen Menschen, die in eine stationäre Pflegeeinrichtung aufgenommen werden, getestet werden. Es spielt dabei keine Rolle, ob sich die pflegebedürftige Person vor der Aufnahme z. B. in der eigenen Häuslichkeit, in einer Reha-Einrichtung oder in einem Krankenhaus aufgehalten hat. Für ambulant versorgte pflegebedürftige Menschen besteht die Möglichkeit zur Testung nach einem Krankenhausaufenthalt, da davon auszugehen ist, dass in Krankenhäusern insbesondere dann, wenn in diesen COVID-19 Erkrankte behandelt werden, ein höheres Infektionsrisiko besteht. Hierdurch soll verhindert werden, dass z. B. über den ambulanten Pflegedienst oder durch Angebote zur Unterstützung im Haushalt, Infektionen unbemerkt weitergegeben werden können.

Vulnerable Personen wie ältere pflegebedürftige Menschen sind von den Infektionsfolgen besonders gefährdet. Dementsprechend wird unter Nummer 2 die Möglichkeit einer stichprobenhaften Testung der verschiedenen Gruppen von Pflegebedürftigen mit Blick auf die (lokale) epidemiologische Lage unabhängig von einem Ausbruchsgeschehen (§ 3) oder einem Wechsel in eine neue Versorgungsform (Nummer 1) geregelt.

Für in Pflegeeinrichtungen Beschäftigte, die die Pflege, Betreuung, Behandlung oder Unterstützung vulnerabler Personen übernehmen, besteht die Möglichkeit zur Testung nach Nummer 3 (bei Arbeitsaufnahme sowie in regelmäßigen Zeitabständen; siehe § 5 Absatz 2).

## **§ 5 Umfang der Testungen**

§ 5 definiert die konkrete Anzahl der Testungen, die bei dem jeweiligen nach §§ 2 bis 4 genannten Personenkreis durchgeführt werden können. Personen, die Kontakt zu einer laborbestätigt infizierten Person hatten, Personen, die z. B. in einer Einrichtung leben, in der ein laborbestätigt diagnostizierter Fall aufgetreten ist, sowie Personen, die z. B. neu in einer stationären Pflegeeinrichtung aufgenommen werden, haben Anspruch darauf, bis zu zwei Mal getestet zu werden. Diese Testung kann beispielsweise zum ersten Mal bei einem Anfangsverdacht oder bei einer Neuaufnahme durchgeführt werden und dann ein zweites Mal wiederholt werden z. B. nach dem Ablauf einer denkbaren Inkubationszeit.

Bei Personen, die sich bereits länger z. B. in einer stationären Pflegeeinrichtung aufhalten, können dagegen nur stichprobenartige Testungen durchgeführt werden. Anlass dieser stichprobenartigen Untersuchung sowie Ausgestaltung der Stichprobenziehung bleibt im Gestaltungsbereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.