



Berlin, 29. Juni 2022

FAQ COVID-19 Tests

Was ist durch die Testverordnung geregelt/Wer zahlt was?

Die Testverordnung regelt grundsätzlich den Anspruch auf Testungen im Bereich der Prävention bei asymptomatischen Personen bzw. zur Bestätigung positiver Schnelltestergebnisse. Dagegen werden SARS-CoV-2 Testungen symptomatischer Personen im Rahmen der Krankenbehandlung vergütet.

Was ist der Unterschied zwischen PCR-Tests, PoC-NAT-Tests, Antigen-Schnelltests und Selbsttests?

Laborbasierte PCR-Tests weisen das Erbmateriale des Virus nach und sind der „Goldstandard“ unter den Corona-Tests. Die Probenentnahme erfolgt durch Personen, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung haben und in das anzuwendende Medizinprodukt eingewiesen sind (§ 4 MPBetreibV). Die anschließende Auswertung der Proben erfolgt durch Labore.

PoC-NAT-Tests sind laboratoriumsmedizinische Untersuchungen, die wie der PCR-Test auch auf der Nukleinsäureamplifikationstechnik (NAT; Nachweis von viralen Erbgut) basieren, jedoch ohne Probenvorbereitung unmittelbar vor Ort (Point of Care, PoC), also patientennah und kurzfristig vor Ort ausgewertet werden können. Daher sind sie in der Anwendung nicht auf ein medizinisches Labor beschränkt.

Antigen-Schnelltests haben ihren Namen, weil das Ergebnis schnell vorliegt, da sie ebenfalls vor Ort ausgewertet werden können. Sie werden durch geschultes Personal durchgeführt – dafür wird ähnlich wie beim PCR-Test ein Nasen- und/oder Rachenabstrich gemacht. Dabei werden virale Eiweiße nachgewiesen.

Antigen-Selbsttests haben ihren Namen, weil diese Tests jeder selber, beispielsweise zuhause, machen kann. Selbsttests sind zur Anwendung durch Privatpersonen bestimmt und

Hausanschrift

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

Postanschrift

11055 Berlin

Tel. +49 (0)30 18441-0

poststelle@bmg.bund.de

www.bmg.bund.de

www.twitter.com/BMG_Bund

www.facebook.com/BMG.Bund

www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium



weisen wie auch Antigen-Schnelltests virale Eiweiße nach. Dafür muss die Gebrauchsanweisung leicht und verständlich sein, sowie Probenentnahme und -auswertung entsprechend einfach sein. Bei korrekter Abstrichnahme sind Ergebnisse von Selbsttests genauso verlässlich wie durch geschultes Personal vorgenommene Antigen-Schnelltests.

Welche Tests sind wofür geeignet?

Laborbasierte PCR-Tests als Goldstandard der Diagnostik werden in erster Linie dafür eingesetzt, um bei einer Person **mit Symptomen** abzuklären, ob eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Im Rahmen der Krankenbehandlung sollte daher durch einen Arzt/eine Ärztin eine PCR-Testung veranlasst werden. Bei asymptomatischen Personen kann ein PCR-Test zur Bestätigung eines vorangegangenen positiven Antigentests sinnvoll sein.

PoC-NAT-Tests sind besonders gut in Situationen geeignet, in denen ein relativ sicheres Testergebnis innerhalb kurzer Zeit benötigt wird, wie zum Beispiel bei Testungen in Notaufnahmen, Ambulanzen und Pflegeeinrichtungen. PoC-NAT-Tests bieten im Vergleich zu Antigentests eine höhere Sicherheit.

Die Sensitivität ist jedoch vergleichsweise etwas geringer, dies bedeutet, dass es häufiger falsch-negative Ergebnisse geben kann. In sensiblen Bereichen zum Beispiel zum Schutz eines Eintrags in Bereiche mit Personen, die ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf haben, ist daher der laborbasierten PCR-Testung Vorzug zu geben. Auch bei Zweifel an einem negativen PoC-NAT-Test, etwa aufgrund weiterbestehender Symptome, sollte eine PCR-Testung erwogen werden.

Hingegen bietet sich der PoC-NAT-Test aufgrund der guten Spezifität (wenig falsch-positive Testergebnisse) zur schnellen Verifizierung positiver Antigen-Schnelltests bei asymptomatischen Personen an. Ein positiver PoC-NAT-Test muss nicht durch einen im Labor durchgeführten PCR-Test bestätigt werden.

Antigen-Schnelltests kommen in Pflegeheimen, Krankenhäusern oder Schulen zum Einsatz, um Personal oder Bewohner als Präventionsmaßnahme regelmäßig zu testen. Zudem werden Antigen-Schnelltests als präventive Testung asymptomatischer Personen im Rahmen der Bürgertestung eingesetzt.

Die Bestätigung eines positiven Antigen-Schnelltests durch eine PCR ist insbesondere bei hohen Inzidenzen nicht zwingend notwendig, da ein positives Antigentestergebnis bei hohen In-



zidenzen in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle eine Infektion korrekt anzeigt. Für die Ausstellung eines Genesenenzertifikates muss die überstandene Infektion jedoch gemäß § 22a Abs. 2 IfSG durch einen PCR-Test nachgewiesen worden sein. Ein positiver Antigentest sollte sehr ernst genommen werden, die Kontakte sollten deutlich eingeschränkt werden. Ein nachfolgender negativer Antigen-Schnell- oder Selbsttest kann einen positiven Schnelltest übrigens nicht aufheben.

Antigen-Selbsttests können zusätzliche Sicherheit in konkreten Situationen im Alltag geben – insbesondere auch da, wo sich Menschen möglicherweise ohne Maske begegnen – etwa bei einem privaten Besuch oder einer Feier. Sie können auch im Rahmen der Testkonzepte der Länder in Schulen und Kitas eingesetzt werden.

Ein negatives Antigentest-Ergebnis ist als Momentaufnahme zu betrachten und schließt eine Infektion nicht aus. Daher sollten grundsätzlich die AHA+L Regeln beachtet werden – Abstand halten, Hygieneregeln beachten, im Alltag Maske tragen, Lüften.

Für wen ist der Bürgertest kostenlos?

Mit dem Anspruch auf Bürgertests sollen besonders vulnerable Personen geschützt werden, unter anderem jene, die derzeit nicht geimpft werden können. Einen Anspruch auf kostenlose Bürgertests haben daher:

- Kinder unter 5 Jahren, also bis zu ihrem fünften Geburtstag
- Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, unter anderem Schwangere im ersten Trimester
- Personen, die zum Zeitpunkt der Testung an klinischen Studien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus teilnehmen
- Personen, bei denen ein Test zur Beendigung der Quarantäne erforderlich ist („Freitesten“)
- Besucher und Behandelte oder Bewohner in unter anderem folgenden Einrichtungen:
 - Krankenhäuser
 - Rehabilitationseinrichtungen
 - stationäre Pflegeeinrichtungen
 - Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
 - Einrichtungen für ambulante Operationen



Seite 4 von 17

- Dialysezentren
 - ambulante Pflege
 - ambulante Dienste oder stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe
 - Tageskliniken
 - Entbindungseinrichtungen
 - ambulante Hospizdienste und Palliativversorgung
- Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach dem § 29 SGB IX Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets beschäftigt sind,
 - Pflegende Angehörige
 - Haushaltsangehörige von nachweislich Infizierten

Wie weise ich nach, dass ich Anspruch auf einen kostenlosen Bürgertest habe?

Wer eine kostenlose Testung in Anspruch nehmen möchte, muss sich gegenüber der testenden Stelle ausweisen und einen Nachweis erbringen:

Bei Kleinkindern ist das die Geburtsurkunde oder der Kinderreisepass, bei Schwangeren der Mutterpass. Wer aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden kann, muss ein ärztliches Zeugnis im Original über die medizinische Kontraindikation vorlegen. Teilnehmende an Impfwirksamkeitsstudien können sich von den Verantwortlichen der Studien einen Teilnahme-Nachweis ausstellen lassen und diesen vorlegen.

Wer sich freitesten will, legt den PCR-Test vor, gleiches gilt für Haushaltsangehörige von Infizierten, die zudem einen Nachweis für die übereinstimmende Wohnanschrift benötigen.

Bei Besuchen in Pflegeheimen oder Krankenhäusern kann ein kostenloser Test vor Ort gemacht werden oder der Besuch wird der Teststelle gegenüber glaubhaft gemacht. Insoweit kann das auf der Internetseite des BMG eingestellte Muster nach Bestätigung durch das Pflegeheim zur Vorlage bei der Teststelle genutzt werden.

Pflegende Angehörige müssen glaubhaft machen, dass sie einen pflegebedürftigen Angehörigen pflegen.



Auch Leistungsberechtigte im Rahmen eines Persönlichen Budgets und bei ihnen beschäftigte Personen müssen diesen Umstand glaubhaft machen. Eine leistungsberechtigte Person nach § 29 SGB IX kann dies regelhaft durch einen entsprechenden Bescheid nachweisen.

Wann muss ich eine Eigenbeteiligung von 3 Euro bezahlen?

Auch bei Veranstaltungen in Innenräumen, nach Risikokontakten, wenn die Corona-Warn-App eine rote Warnung anzeigt oder um vulnerable Gruppen zu schützen, ist es sinnvoll, sich testen zu lassen, um Infektionsketten zu unterbrechen. Wer einen solchen Test braucht, wird weiterhin vom Staat unterstützt. Er muss sich künftig aber mit 3 Euro beteiligen. Den Rest übernimmt der Bund in folgenden Fällen bei:

- Personen, die am Tag der Testung eine Veranstaltung in Innenräumen besuchen wollen,
- Personen, die am Tag der Testung Kontakt zu Personen haben werden, die ein hohes Risiko haben, schwer an Covid-19 zu erkranken (Das sind Menschen ab 60 Jahren, Menschen mit Behinderung, Menschen mit Vorerkrankungen)
- Personen, die durch die Corona-Warn-App einen Hinweis auf ein erhöhtes Risiko erhalten haben („rote Kachel“).

Muss ich einen Nachweis bringen, damit ich den 3-Euro-Bürgertest bekomme?

Ja. Auch für Bürgertests mit Eigenbeteiligung ist es notwendig, den Anspruch nachweisen zu können. Das geht z.B. mit der Eintrittskarte für eine Veranstaltung, dem Vorzeigen der Corona-Warn-App oder bei Kontakten mit Risikopatienten einer Selbstauskunft, die auf einem Formblatt bzw. im Rahmen eines digitalen Registrierungsvorgangs festgehalten wird.

Ab wann müssen die 3 € für die beschriebenen Fälle bezahlt werden?

Die Gebühr in Höhe von 3 € muss ab dem 30. Juni 2022 entrichtet werden, wenn man sich vor dem Besuch einer Veranstaltung in einem Innenraum, vor dem Besuch einer vulnerablen Person oder bei Warnung durch die Corona-Warn-App testen lassen will.



Ich möchte sichergehen, dass ich kein Corona habe. Kann ich mich auch weiterhin ohne Grund testen lassen?

Anlasslose Tests können dazu beigetragen, dass Labore überlastet werden und die Statistik verfälscht wird. Daher wird von anlasslosen Tests abgeraten. Wenn Sie keinen der oben genannten Gründe für einen kostenlosen oder 3 Euro-Bürgertest haben (Angehörige, Risikokontakte etc.) und dennoch getestet werden wollen, ist das im Testzentrum regelmäßig weiterhin möglich, muss aber selbst bezahlt werden.

Ich habe Symptome, ist der Test für mich kostenlos? Und wo soll ich hingehen?

Symptomatische Patientinnen und Patienten sollten zum Arzt gehen. Sie werden künftig durch die Hausärzte oder Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) getestet. Die Abrechnung erfolgt über die Krankenkassenkarte.

Welche Personen erhalten einen kostenlosen PCR-Test?

Ärztinnen und Ärzte können im Rahmen der Krankenbehandlung **bei Vorliegen von COVID-19 spezifischen Symptomen** eine PCR-Testung veranlassen. Dies gilt unabhängig von dem Vorliegen eines positiven Antigentests. Die Abrechnung erfolgt hier nicht nach der Testverordnung, sondern im Rahmen der Krankenbehandlung des Patienten.

Der Anspruch auf einen PCR-Test außerhalb der Krankenbehandlung (**für asymptomatische Personen**) ist in der Testverordnung geregelt.

Fällt ein Antigen-Schnelltest positiv aus, hat die getestete Person einen Anspruch auf einen kostenlosen PCR-Test zur Bestätigung des Schnelltestergebnisses gemäß § 4b S. 1 TestV. Dies gilt auch bei Vorliegen eines positiven Selbsttests.

[Anmerkung: Bei sehr hohen Inzidenzen (bspw. Februar 2022) ist ein positiver Antigentest sehr aussagekräftig – das heißt, er zeigt in den meisten Fällen eine bestehende Infektion korrekt an. Eine PCR-Bestätigung ist daher aus medizinischer Sicht nicht unbedingt notwendig. Ein nachfolgender negativer Schnell- oder Selbsttest kann einen positiven Schnelltest übrigens nicht aufheben (vgl. Welche Tests sind wofür geeignet?).]

Zudem haben die nachfolgend aufgelisteten Personen einen Anspruch auf Testung. Ein strikter Anspruch auf eine PCR-Testung besteht jedoch nicht. Ob ein Antigentest oder ein PCR-



Test durchgeführt wird, liegt im Ermessen des Leistungserbringers und/oder richtet sich nach landesrechtlichen Vorgaben. Folgende Personengruppen haben einen Anspruch auf Testung:

- Wenn sie von einem behandelnden Arzt einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person, von Einrichtungen und Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV (z.B. Schulen, Kindertagesstätten, Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen) oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst als Kontaktperson identifiziert wurden
- Wenn sie vom öffentlichen Gesundheitsdienst festgestellt werden, Personen, die sich zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in einem als Virusvariantengebiet im Sinne von § 2 Nummer 3a der Coronavirus-Einreiseverordnung eingestuftes Gebiet aufgehalten haben. Der Anspruch besteht bis zu 14 Tage nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland.
- Wenn in einer Einrichtung des Gesundheitswesens oder einer vergleichbaren Einrichtung außerhalb der regulären Krankenversorgung eine mit SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde, Personen, die sich in den letzten 14 Tagen in den betroffenen Bereichen der Einrichtung aufgehalten haben.

Dies gilt zum Beispiel für Einrichtungen, wie

- Schulen, Kindertagesstätten
- Asylbewerberheime, Erstaufnahmeeinrichtungen, Notunterkünfte
- Krankenhäuser
- Rehabilitationseinrichtungen
- stationäre Pflegeeinrichtungen
- Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
- Einrichtungen für ambulante Operationen
- Dialysezentren
- ambulante Pflege
- ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
- Tageskliniken
- ambulante Hospizdienste und Palliativversorgung



- Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen anderer medizinischer Heilberufe nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 9 IfSG
- Personen, die in einer Einrichtung des Gesundheitswesens oder in einem vergleichbar vulnerablen Bereich behandelt oder untergebracht werden sollen, und es die jeweilige Einrichtung oder der öffentliche Gesundheitsdienst verlangen. Das gilt für folgende Einrichtungen oder Unternehmen:
 - Krankenhäuser
 - Rehabilitationseinrichtungen
 - stationäre Pflegeeinrichtungen
 - Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
 - Einrichtungen für ambulante Operationen
 - Dialysezentren
 - ambulante Pflege
 - ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
 - ambulante Hospizdienste und Palliativversorgung
 - Tageskliniken
 - Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gemäß § 51 Absatz 1 SGB IX
 - stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
 - Obdachlosenunterkünfte
 - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern

Besteht ein Anspruch auf eine PCR-Testung, wenn der Verdacht auf eine Covid-19 Infektion als Arbeitsunfall oder als Berufskrankheit besteht?

Ja. Voraussetzung ist allerdings, dass ein vorangegangener Antigen-Schnelltest positiv ausgefallen ist. In diesem Fall hat die getestete Person einen Anspruch auf einen kostenlo-



sen PCR-Test zur Bestätigung des Schnelltestergebnisses gemäß § 4b S. 1 TestV. Für weitere Informationen wird auf die [Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales](#) verwiesen.

Besteht ein Anspruch auf einen PCR-Test, wenn die Corona-Warn-App eine Warnmeldung anzeigt?

Nein, eine Warnmeldung der Corona-Warn-App bei asymptomatischen Personen reicht nicht mehr als Begründung für einen Anspruch auf PCR-Test aus. Den betroffenen Personen steht aber weiterhin der Anspruch auf Antigen-Schnelltestung nach § 4a Absatz 1 Nummer 8 Testverordnung mit einem Eigenanteil von 3 Euro zur Verfügung. Fällt der Antigen-Schnelltest positiv aus, besteht Anspruch auf einen kostenlosen PCR-Test zur Bestätigung des Schnelltestergebnisses gemäß § 4b Satz 1 TestV. Bei Vorliegen von COVID-19-spezifischen Symptomen kann im Rahmen der Krankenbehandlung durch einen Arzt/eine Ärztin auch direkt ein PCR-Test veranlasst werden.

Welche Personengruppen werden nach der nationalen Teststrategie priorisiert?

Die Nationale Teststrategie stellt eine fachliche Orientierungshilfe zum Einsatz von Testkapazitäten im Rahmen der COVID-19-Pandemie dar und hat von Beginn an bestimmte Indikationen mit einer Priorität versehen. Gemäß der Nationalen Teststrategie ist eine PCR-Testung in folgenden Situationen vorrangig:

- PCR-Testung zur Klärung medizinisch-diagnostischer Fragen im ärztlichen Kontext (z.B. Personen mit dem Risiko schwerer Verläufe)
- PCR-Tests zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit medizinischer Einrichtungen
- Schutz vulnerabler Bereiche (z.B. Pflege, Eingliederungshilfe)

Eine zuverlässige Testung und zeitnahe Befundung dieser Personengruppe ist zum Schutz der vulnerablen Gruppen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung von besonderer Bedeutung.

Diese Priorisierung bedeutet nicht, dass andere Personen keinen Anspruch auf PCR-Testungen haben. Der im Rahmen der TestV geregelte Anspruch gilt im Rahmen der Verfügbarkeit von Testkapazitäten (vgl. §1 TestV) grundsätzlich weiter fort.



Wird auch ein Genesenenzertifikat ausgestellt, wenn die Infektion mittels Antigen-Schnelltest nachgewiesen wurde?

Die Anforderungen eines Genesenennachweises werden in § 22a Abs. 2Nr. 1 IfSG geregelt: demnach ist eine vorangegangene Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) nachzuweisen und die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion muss mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegen. Eine Antigen-Testung reicht zur Ausstellung eines Genesenenzertifikates nicht aus. Es wird darauf hingewiesen, dass im Ausland ggf. eine Anerkennung eines Genesenennachweises von bis zu 180 Tagen in Betracht kommt. Es empfiehlt sich, die Geltungsdauer vor Reisebeginn zu prüfen.

Wer kann Testnachweise ausstellen, die im Rahmen von 3G-Konzepten verwendet werden können?

Nicht alle Testnachweise sind im Rahmen der gesetzlichen 3G-Konzepte gültig. Welche Voraussetzungen ein Testnachweis erfüllen muss, regelt §22a IfSG.

Danach können 3G-gültige Testnachweise derzeit in drei verschiedenen Konstellationen ausgestellt werden.

1. Testung durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung

3G-fähige Testnachweise werden vor allem durch Personen oder Einrichtungen ausgestellt, die gemäß § 6 Abs 1 zur Leistungserbringung nach der Coronavirus-Testverordnung berechtigt sind. Dazu zählen insbesondere Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, Teststellen von Rettungs- und Hilfsorganisationen, kommunal betriebene Teststellen sowie private Teststellen, die vom öffentlichen Gesundheitsdienst mit der Durchführung von Testungen beauftragt wurden.

Digitale Testnachweise

In der Nähe befindliche Teststellen, die die Übermittlung von Schnelltest-Ergebnissen an die Corona-Warn-App (CWA) unterstützen, können über <https://map.schnelltestportal.de/> gefunden werden. Eine Vielzahl der berechtigten Teststellen erstellen auch EU-konforme digitale Testzertifikate, die in der CWA gespeichert werden können; die Nutzenden können dann ein



digitales Testzertifikat für PCR- und Schnelltests anfordern, das im Falle eines negativen Testergebnisses ausgestellt wird. Sie können es in Ländern der Europäischen Union, sowie Island, Norwegen, Liechtenstein, der Schweiz und weiteren Drittstaaten, die die digitalen EU-Zertifikate anerkennen, dafür verwenden, um ein negatives Testergebnis offiziell nachzuweisen. Nur mit der CovPassCheck-App können die QR-Codes auf ausgedruckten oder digitalen COVID-Zertifikaten der EU eingelesen und datenschutzkonform, digital geprüft werden; eine bloße Sichtprüfung des Zertifikates ist nicht ausreichend.

Achtung: Testnachweise, die in Deutschland im Rahmen von impf-, genesenen- oder testnachweisbezogenen Schutzkonzepten (sogenannte 3G-Konzepte) verwendet werden sollen, dürfen nicht auf einer bloßen videoüberwachten Selbsttestung beruhen.

2. Testung durch fachkundiges Personal im Rahmen der betrieblichen Testung

Ein 3G-gültiger Testnachweis kann vom Arbeitgeber dann ausgestellt werden, wenn die zugrundeliegende Testung im Rahmen der betrieblichen Testung durch Personal erfolgt, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt. Es gilt ein Vier-Augen-Prinzip, d.h. die Testung muss von einer dritten Person durchgeführt oder vor Ort überwacht werden. Wenn Beschäftigte sich unbeaufsichtigt selbst testen, kann für diese Testung kein 3G-gültiger Testnachweis ausgestellt werden, auch wenn die sich selbst testende Person fachkundig ist.

Ein EU-konformes digitales Testzertifikat kann im Rahmen dieser Testung hingegen nicht ausgestellt werden. Dies bleibt lediglich Leistungserbringern überlassen, die die oben beschriebenen „Bürgertests“ durchführen.

3. Testung vor Ort unter Aufsicht desjenigen, der Adressat der konkreten Schutzmaßnahme ist

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass die Testung am Ort der 3G-Maßnahme unter Aufsicht desjenigen stattfindet, der der jeweiligen Schutzmaßnahme unterworfen ist. Vor einem Restaurantbesuch kann beispielsweise ein Selbsttest unter Aufsicht eines Restaurantmitarbeiters durchgeführt werden und bei negativem Testergebnis das Restaurant besucht werden.



Achtung: Zu beachten ist aber, dass ein solcher Testnachweis nur an dem Ort gilt, an dem die Testung beaufsichtigt wurde. Anders als in den anderen beiden Konstellationen darf kein Testnachweis ausgestellt werden, der für die nächsten 24 Stunden auch in anderen 3G-Kontexten verwendet werden kann.

In welchen Situationen können überwachte Selbsttests über die Testverordnung abgerechnet werden?

Für folgende Personengruppen können Antigen-Schnelltests zur Eigenanwendung, dessen Durchführung vor Ort überwacht wurde, eingesetzt werden:

- Patientinnen und Patienten, Betreute, Pflegebedürftige, Untergebrachte, vor allem in medizinischen Einrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung (ohne Praxen der human-, zahnärztlichen oder sonstigen humanmedizinischen Heilberufen), in (teil)stationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, von ambulanten Pflegediensten und Diensten der Eingliederungshilfe und in Tageskliniken
- Besucherinnen und Besucher unmittelbar vor dem Betreten der Einrichtung: vor allem in medizinischen Einrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung (ohne Praxen der human-, zahnärztlichen oder sonstigen humanmedizinischen Heilberufen) sowie in (teil)stationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen

Bei Personen, die in den o.g. Einrichtungen tätig sind oder tätig werden sollen, können die Selbsttests auch ohne Überwachung erfolgen. In diesem Fall darf jedoch kein Nachweis über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und kein COVID-19 Zertifikat ausgestellt werden.

Antigen-Tests zur Eigenanwendung dürfen jedoch nicht im Rahmen von Bürgertestungen nach § 4a zum Einsatz kommen. Der Anspruch umfasst ausschließlich die Durchführung von Antigen-Schnelltests, die durch Dritte durchgeführt wurden.



Wie wird das Testergebnis dokumentiert?

Jedes Testzentrum hat ein Dokumentationssystem. Nach einem Schnelltest bekommt der Getestete einen Nachweis, auf dem u.a. angegeben wird, wer, bei wem, wann, mit welchem Ergebnis getestet wurde. Ähnliche Nachweise halten Apotheken und Arztpraxen vor.

In der Nähe befindliche Teststellen, die die Übermittlung von Schnelltest-Ergebnissen an die Corona-Warn-App (CWA) unterstützen, können über <https://map.schnelltestportal.de/> gefunden werden. Eine Vielzahl der berechtigten Teststellen erstellen auch EU-konforme digitale Testzertifikate, die in der CWA gespeichert werden können; die Nutzenden können dann ein digitales Testzertifikat für PCR- und Schnelltests anfordern, das im Falle eines negativen Testergebnisses ausgestellt wird. Sie können es in Ländern der Europäischen Union, sowie Island, Norwegen, Liechtenstein und der Schweiz dafür verwenden, um ein negatives Testergebnis offiziell nachzuweisen. Nur mit der CovPassCheck-App können die QR-Codes auf ausgedruckten oder digitalen COVID-Zertifikaten der EU eingelesen und datenschutzkonform, digital geprüft werden; eine bloße Sichtprüfung des Zertifikates ist nicht ausreichend.

Welchen Qualitätskriterien unterliegen Antigentests?

Im Rahmen der Testverordnung (TestV) und der Nationalen Teststrategie sind nur solche PoC-Antigentests erstattungsfähig, die auf der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests (sogenannte Common RAT List) aufgeführt sind. Diese ist auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts unter www.pei.de/sars-cov-2-ag-tests abrufbar.

Da Hersteller für Antigen-Selbsttests über eine Prüfbescheinigung einer Benannten Stelle verfügen müssen, wird bei der Erstattung von überwachten Antigentests zur Eigenanwendung (Selbsttests) auf zusätzliche Mindestkriterien verzichtet.

Eignen sich Antigen-Schnelltests auch zum Nachweis der SARS-CoV-2 Omikron-Variante?

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hat in Labor-Untersuchungen überprüft, ob Antigen-Schnelltests auch die SARS-CoV-2 Omikron-Variante erkennen. Bisher gab es keine Anhaltspunkte für eine schlechtere Erkennung der Omikron-Variante.

Ausführliche Informationen veröffentlicht auch das [PEI in den FAQ](#).



Erkennen Antigen-Schnelltests auch bei Geimpften zuverlässig eine Infektion?

Antigen-Schnelltests sind grundsätzlich weniger empfindlich als PCR-Tests. Sie sollen v. a. Personen mit sehr hoher Viruslast, die sehr ansteckend sind, schnell und einfach identifizieren. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Antigen-Schnelltest eine Infektion erkennt, ist niedriger, wenn die Viruslast geringer ist. Auch geimpften Personen, insbesondere wenn diese symptomatisch sind, wird daher empfohlen, trotz negativem Test die AHA+L+A-Regel (Abstand halten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen, regelmäßig lüften und Corona-Warn-App nutzen) einzuhalten.

Gibt es eine Meldepflicht bei einem positiven Antigen-Schnelltest?

Ja, positive Ergebnisse von Antigen-Schnelltests sind meldepflichtig. Auch Personen, die in Schulen oder anderen Einrichtungen diese Tests bei anderen Personen anwenden, sind in die Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz einbezogen.

Gibt es eine Meldepflicht bei einem positiven Selbsttest?

Nein, eine Meldepflicht gibt es nicht. Hinweise, was bei einem positiven Selbsttest zu tun ist, sind auf der Internetseite www.zusammengegencorona.de zu finden.

Wer kann Antigen-Schnelltests anwenden?

Antigen-Schnelltests müssen von geschulten Personen durchgeführt werden, entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen sowie Umgebungsbedingungen (bspw. Temperaturvorgaben bei Lagerung und Testung) müssen dabei berücksichtigt werden. Die korrekte Durchführung des Nasen- bzw. Rachenabstrichs ist essentiell. Wird der Abstrich fehlerhaft durchgeführt, kann es zu einem falschen Ergebnis des Schnelltests kommen.

Was müssen Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser tun, um Antigen-Schnelltests zu beantragen?

Pflegeheime und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens können im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts Antigen-Schnelltests in eigener Verantwortung beschaffen und nutzen. Die Menge der Tests, die pro Monat beschafft und verwendet werden darf, ist dabei begrenzt. Die Höhe der Begrenzung ist zum einen abhängig von



der Zahl der Menschen, die in der Einrichtung behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden und richtet sich zum anderen nach der Art der Einrichtung. So dürfen beispielsweise Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen je behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person bis zu 35 Antigen-Schnelltests pro Monat beschaffen, während dieser Wert bei ambulanten Pflegediensten auf bis zu 20 Antigen-Schnelltests beschränkt ist. Im Rahmen der Testverordnung (TestV) und der Nationalen Teststrategie sind nur solche PoC-Antigentests erstattungsfähig, die auf der vom Gesundheitssicherheitsausschuss der Europäischen Union beschlossenen Gemeinsamen Liste von Corona-Antigen-Schnelltests (sogenannte Common RAT List) aufgeführt sind. Diese ist auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts unter www.pei.de/sars-cov-2-ag-tests abrufbar. Die Tests können über die normalen Vertriebswege insbesondere über Apotheken, den Großhandel oder direkt vom Hersteller bezogen werden.

Wer ist zuständig für die Beauftragung von Leistungserbringern? Unter welchen Voraussetzungen erfolgt eine Beauftragung und wie werden die Kriterien überprüft?

Die zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sowie die von ihnen betriebenen Testzentren, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, medizinische Labore und Rettungs- und Hilfsorganisationen sowie die Testzentren der Kassenärztlichen Vereinigungen können ohne weiteres Leistungen im Sinne der Testverordnung (TestV) erbringen. Andere Testeinrichtungen benötigen hingegen eine Beauftragung durch die zuständigen Stellen des ÖGD.

Eine Beauftragung erfolgt nur, wenn diese weiteren Anbieter

1. die ordnungsgemäße Erbringung von Testungen unter Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen, medizinerproduktrechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen sowie weiterer von der beauftragenden Stelle festgelegten Anforderungen gewährleisten,
2. die erforderliche Zuverlässigkeit aufweisen sowie einer Geheimhaltungspflicht nach § 203 des Strafgesetzbuchs oder einer vertraglich vereinbarten Geheimhaltungspflicht unterliegen und
3. gegenüber der beauftragenden Stelle eine begründete Prognose zur Anzahl der durchzuführenden Testungen abgeben.

Eine Beauftragung erfolgt nach Prüfung o.g. Voraussetzungen und nach Einzelfallentscheidung und kann aufgehoben werden, wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Es liegt



in der Entscheidung der zuständigen Landesbehörden, in welchem Umfang nach erfolgter Beauftragung Folgekontrollen durchgeführt werden. In Betracht kommen anlassbezogene Nachprüfungen aber auch zufällige Stichproben. Ab dem 1. Juli 2022 sind keine neuen Beauftragungen von Dritten mehr zulässig.

Wie können Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) Abrechnungen von Leistungserbringern überprüfen?

Die KVen prüfen die Abrechnungen bezogen auf den jeweiligen Leistungserbringer. Zu den durch die KVen durchgeführten Prüfungen zählen einerseits eine Plausibilitätsprüfung der Abrechnungen sowie andererseits eine stichprobenartige und anlassbezogene zusätzliche, gezielte vertiefte Prüfung der ordnungsgemäßen Durchführung und Abrechnung der Testungen. Für die Durchführung der Prüfungen sind die Leistungserbringer verpflichtet, der KV auf Verlangen alle Auskünfte zu erteilen und Dokumentationen zu übersenden, die für die Prüfung erforderlich sind. Sofern notwendig, erfolgt die Prüfung vor Ort. Zu Unrecht gewährte Vergütungen werden zurückgefordert und an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zurückgeführt. Die KVen unterrichten zudem die Staatsanwaltschaft, wenn die Prüfung einen Verdacht auf strafbare Handlung ergibt.

Darüber hinaus wurden die Kooperation und der Informationsfluss zwischen den zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und den KVen ausgebaut.

Mit der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung vom 18. März 2022 wurde eine Berichtspflicht der KVen eingeführt. Diese müssen dem Bundesministerium für Gesundheit einmal im Quartal über die Kassenärztliche Bundesvereinigung einen Bericht über die Abrechnungsprüfungen nach § 7a übermitteln, der insbesondere Angaben zur Anzahl und zu den häufigsten Gründen der Abrechnungsprüfungen sowie zur Anzahl, zur Höhe und zu den Gründen eingeforderter Rückzahlungen enthalten muss.

Welche Nachweispflicht haben die Leistungserbringer?

Es ist zwischen der Dokumentationspflicht nach dem Infektionsschutzgesetz und der Auftrags- und Leistungsdokumentation zu Abrechnungszwecken nach der Testverordnung (TestV) zu differenzieren.



Nach § 22 Absatz 4c Infektionsschutzgesetz in der Fassung vom 24. November 2021 hat die zur Durchführung oder Überwachung einer Testung in Bezug auf einen negativen Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 befugte Person jede Durchführung oder Überwachung einer solchen Testung unverzüglich zu dokumentieren (Testdokumentation). Andere Personen dürfen eine solche Testung nicht dokumentieren.

Die Testdokumentation muss zu jeder Testung folgende Angaben enthalten:

1. Datum der Testung,
2. Name der getesteten Person und deren Geburtsdatum,
3. Angaben zur Testung, einschließlich der Art der Testung.

Alle Leistungserbringer sind zudem verpflichtet, die für den Nachweis der korrekten Durchführung und Abrechnung notwendige Auftrags- und Leistungsdokumentation grundsätzlich bis zum 31. Dezember 2024 unverändert zu speichern oder aufzubewahren. § 7 Absatz 5 TestV enthält eine (nicht abschließende) Aufzählung der Dokumentationserfordernisse. So sind zum Beispiel die Öffnungszeiten der Teststelle und für jede durchgeführte Testung zum Beispiel die Anschrift der getesteten Person sowie bei Bürgertests der Nachweis für den Anspruch sowie bei Leistung von Eigenanteil eine Selbstauskunft hierüber zu dokumentieren. Das Nähere hierzu regelt die Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Welche Vorgaben zur Qualitätssicherung müssen Leistungserbringer bei PoC-NAT-Testungen berücksichtigen?

Nach § 9 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) ist auch zur Durchführung von PoC-NAT-Tests ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik erforderlich. Dies dient der Aufrechterhaltung der erforderlichen Qualität, Sicherheit und Leistung bei der Anwendung von In-vitro-Diagnostika sowie der Sicherstellung der Zuverlässigkeit der damit erzielten Ergebnisse. Die ordnungsgemäße Qualitätssicherung wird vermutet, wenn Teil A der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen beachtet wird. Die Einhaltung entsprechender Vorgaben ist von den Marktüberwachungsbehörden der Länder zu überwachen.