

18.11.2020

Nr. 16

AN: interessierte Hausärzte in Rheinland-Pfalz

VON: Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende

MAIL: info@hausarzt-rlp.de

TELEFON: 0261-293 5600

FAX: 0261-293 5980

THEMEN: ENDLICH KLARHEIT? Abrechnung von asymptomatischen
Personen

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

VORSTANDSPOST

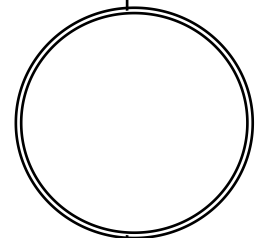


Hausärzte wählen Hausärzte!



Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem bereits **mit Gültigkeit zum 15.10.2020** im Kontext der Nationalen Teststrategie vom BMG die Möglichkeit zur Testung von weiteren **asymptomatischen** Personen eröffnet wurde, besteht nun endlich Klarheit, wie Sie diese in Ihren Praxen abrechnungstechnisch umsetzen können.

Zunächst gilt mein Dank der KV RLP, der es tatsächlich gelungen ist, einen ursprünglich von der Bundesebene entworfenen Ziffernkranz von insgesamt **12** neuen Ziffern für die unterschiedlichen Konstellationen, von mir gerne auch als "Liste des Grauens" titulierte, zumindest auf 3 Ziffern zusammenzustampfen. Ein erster wichtiger Schritt!!

Und dennoch: Es gilt das Motto: Einfach kann ja jeder...Der Teufel steckt wieder einmal im Detail!

So folgt heute schon wieder eine Sortierung und Klarstellung neuer Abrechnungsziffern, um Ihren Arbeitsalltag zu erleichtern. Sie alle haben ja auch sonst nichts Besseres zu tun, als sich ständig mit neuen Ziffern herumzuschlagen...

Aber es hilft alles nichts, auch hier gehen wir gemeinsam durch. Der Hausärzterverband RLP gibt sein Bestes für Ihre Unterstützung.

Mögliche FAQs zur Testung von asymptomatischen Personen:

1. Kann ich diese neuen Ziffern auch noch rückwirkend ansetzen, wenn ich z.B. mein Praxispersonal in den letzten Wochen seit dem 15.10.20 bereits getestet habe, und wie rechne ich Personal-AG-POC-Tests ab?

Antwort: JA.

Procedere Personal AG Tests:

Bitte legen Sie wie bei den Lehrerabstrichen im September einen eigenen Schein an. **Wie der Schein anzulegen ist, steht auf Seite 3 der KV Übersicht im Anhang!**

Alle Testungen des Praxispersonals werden personenunabhängig gelistet. D.h. auch privat versicherte Mitarbeitende können hierüber abgerechnet werden. Praxen, die nicht vertragsärztlich zugelassen sind (d.h. Privatpraxen), können diese drei neuen Abrechnungsziffern *nicht* abrechnen.

ICD CODE: Z11G und U99.G 1x pro Quartal anlegen

Für die Testung des eigenen Personals können Sie nur die 88312 ansetzen = Sachkosten für AG Tests. Hierzu heißt es: BIS 7 Euro. Ich lese hieraus: Wenn der Test kostengünstiger erworben wird, wird auch nur die niedrigere Summe erstattet.

CAVE: Sie müssen alle Tests PRO MONAT abrechnen + Multiplikation der 88312 je nachdem, wieviele Testungen Sie durchgeführt haben

Zusätzlich müssen Sie in der Feldkennung 5009 (= freier Begründungstext) angeben, wie hoch die Gesamtkosten für die in diesem Monat durchgeführten AG Tests waren - mit 2 Nachkommastellen.

JEDER CENT ZÄHLT!!! ICH FASSE ES NICHT!! Könnte ja sein, dass wir bei der Quartalsabrechnung 12 Cent Gewinn machen. Es lebe wieder einmal das generelle Misstrauen gegenüber der ambulanten Ärzteschaft.

Beispielabrechnung für Praxismitarbeitende auf dem Schein "Corona TestV", Kostenträger Bundesamt für Soziale Sicherung:

1x für das 4. Quartal 2020 ICD Code: Z11G + U99.0 G anlegen

für Oktober: EBM Ziffer 88312 (MU: 10) + im freien Begründungstext: 81,30 Euro (da Sie z.B: 8.13 € pro Test im Einkauf bezahlt haben und 10 Mitarbeitende getestet haben) **DAS HEIßT SIE BLEIBEN AUF 11,30 € SITZEN, da ja nur maximal 7€ erstattet werden. Sprich, anders herum, wird das nicht so genau genommen mit der Abrechnung...**

für November: EBM Ziffer 88312 (MU: 20) + freier Begründungstext: 170,73€

für Dezember: 88132 (MU: 5) + freier Begründungstext 40,65 €

TIPP: Notieren Sie zusätzlich in einer N Zeile, wen Sie getestet haben. In 3 Jahren, wenn eine Regressanfrage kommen sollten, wissen Sie das nicht mehr...

2. Wie rechne ich eine PCR Testung von asymptomatischen Mitarbeitenden ab?

Antwort: GAR NICHT

Sie legen eine ÖGD Laborschein an und beauftragen hierüber Ihr Labor zur Testung. Die 03000 kann nicht angesetzt werden, da die Mitarbeitenden ja (noch) klinisch gesund sind.

Meine Empfehlung: Testungen von asymptomatischen Mitarbeitenden stets über den AG POC Test in der Praxis. Entscheidender Vorteil: Sie haben das Ergebnis sofort!

Fällt der Test positiv aus, schicken Sie IMMER über den ÖGD Schein einen PCR Auftrag ans Labor hinterher.

EBM ZIFFER: 32006 und 88240 nicht vergessen!

ICD CODE: B34.2 V (Verdacht auf Infektion durch Coronaviren) + U99.0G

3. Wie rechne ich im Gegensatz dazu die Testung von symptomatischen Mitarbeitenden ab?

Antwort: wie schon die ganze Zeit.

Wenn Sie als Coronapraxis gemeldet sind, setzen Sie die 97700+88240+32006 an. Symptomatische Personen sollten bitte **immer** mittels PCR getestet werden. Bei symptomatischen Praxismitarbeitenden unabhängig vom Schweregrad bitte immer eine Diagnostik veranlassen (entspricht auch den aktuellen RKI Kriterien, die ich Ihnen im Anhang nochmals zur Erinnerung beigefügt habe)

4. Bei wem setze ich nun die neue EBM Ziffer 88310 an?

Antwort:

Grundsätzlich gilt zunächst: NUR bei symptomfreien Personen. Sobald Symptome vorhanden sind, gilt das bereits seit Monaten gelebte Procedere.

Folgende Gruppen kommen in Frage:

- symptomfreie Kontaktpersonen nach Feststellung durch den ÖGD, einen Arzt oder "erhöhtes Risiko" in der Corona-Warn-App
- Praxispersonal anderer medizinischer Heilberufe (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie)
- Personen vor ambulanten OPs oder vor Aufnahme in ein Krankenhaus, Pflegeheim oder eine Rehaeinrichtung
- Personen nach Auftreten von Infektionen in einer Einrichtung (was auch immer damit gemeint ist...)
- Einreisende nach Deutschland, die sich in den letzten 14 Tagen vor der Einreise nach Deutschland in einem vom RKI ausgewiesenen Risikogebiet aufgehalten haben.

CAVE: auch die 88310 wird ohne Personenbezug über den neuen "Corona TestV-Schein" (Kostenträger Bundesamt für Soziale Sicherung) abgerechnet! D.h. es gibt EINEN NEUEN SCHEIN, über den die 88312 und 88310 abgerechnet werden.

ICD CODE: Z11G + U99.0 G (ist ggf schon angelegt, da Sie auch Mitarbeiter AG Tests durchführen)

Auch hier MONATSWEISE abrechnen z.B: für November: 88310 (Multiplikator: 5)

Bei allen diesen Personen sollten Sie gemäß den Empfehlungen der Nationalen Teststrategie tendenziell eher PCR statt AG Tests veranlassen. ÖGD Schein anlegen. 32006 und 88240 nicht vergessen.

Bitte keine eigenen AG POC-Tests für dies Gruppe von Punkt 4 durchführen. Sie bekommen in diesem Fall die Sachkosten nicht erstattet.

Prinzipiell haben Sie aber die Möglichkeit, das **Labor** zu beauftragen, in diesen Fällen entweder eine PCR **oder** einen AG Test (je nach terminlicher Dringlichkeit) durchzuführen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

unser Appell an Sie: Verkämpfen Sie sich nicht mit der EBM Ziffer 88310!

Wenn Sie alle diese Personengruppen, die unter die 88310 fallen, auch noch betreuen wollen, können Sie Ihre Praxis für die reguläre Patientenversorgung schließen.

Wir möchten niemanden davon abhalten, sich an möglichen Testlinien zu beteiligen. Aber wie schon oft geschrieben: Wir sind zuständig für die Sicherung der ambulanten Patientenversorgung! Wir tun alles dafür, um Infektionsketten zu durchbrechen und mögliche Risiken im Praxisteam auch durch Mitarbeiterstestungen zu minimieren. Wir sind NICHT zuständig für die Durchführung von Reihentestungen. Das ist und bleibt Aufgabe des ÖGD!

Unterstützen Sie Ihre eigenen Patienten, die einen Abstrich vor OP, Krankenhaus, Pflegeheim oder Rehaeinrichtung benötigen. Wenn Sie aus persönlichen Gründen keinerlei Abstriche durchführen möchten bzw. können, nehmen Sie Kontakt auf mit den Kollegen in Ihrer Region und stimmen Sie sich untereinander ab, wer diese Abstriche ggf. übernehmen kann.

Alle anderen Gruppen verweisen Sie bitte an den ÖGD bzw. an die nun im Aufbau befindlichen Abstrichzentren in Ihrer Region. Hier sehen wir die Politik ganz klar in der Verantwortung für signifikante Entlastungsstrukturen zu sorgen!

Es wird nicht nur immer dunkler draußen in der Natur, die Stimmung in der Bevölkerung sinkt von Woche zu Woche. Gerade unsere MFAs müssen SO VIEL tagtäglich in den Praxen an Fragen, Sorgen und auch Beschimpfungen aushalten. Wir Ärzte laufen immer tiefer in einen kaum mehr durchschaubaren Dschungel an Abrechnungsmodalitäten hinein. Und doch ist es uns, dem Vorstand des Hausärztesverbandes RLP eine Herzensangelegenheit, Ihnen allen mit Ihren hoch engagierten Praxisteams zu zeigen, dass Sie sich nicht alleine durch diese Pandemie kämpfen müssen.

Der geschäftsführende Vorstand entwickelt deshalb im Moment eine DANKE-Plakatinitiative, die Sie hoffentlich im Verlauf des Dezembers in den Praxen erreichen wird.

Auch wenn wir bei Interviewanfragen **keine** Gelegenheit auslassen, auf die maximal hohe Belastung unserer Praxisteams hinzuweisen und immer wieder klar artikulieren, welche zentrale Rolle die Hausarztpraxen in der Pandemie spielen, so liest oder sieht man in der Presse doch immer wieder nur von den Herausforderungen für Krankenhäuser und den ÖGD. Es geht uns bei dieser Plakataktion nicht um Lobhuldelei, sondern um öffentliche Anerkennung der Leistung, die Sie seit Monaten gemeinsam mit Ihren MFAs in den Praxen mit großem Engagement vollbringen.


HERZLICHEN DANK DAFÜR!

Ihre,
Barbara Römer
Landesvorsitzende
Hausärztesverband Rheinland-Pfalz e. V.
Am Wöllershof 2
56068 Koblenz
Tel.: 0261-2935600
Fax: 0261-2935980
E-Mail: info@hausarzt-rlp.de
Homepage: www.hausarzt-rlp.de



Gemeinsam
bleiben wir
gesund!

Diese E-Mail enthält vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender und vernichten Sie diese Mail. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Mail ist nicht gestattet.

 Bitte drucken Sie diese Nachricht nicht aus, es sei denn es ist wirklich erforderlich. Vielen Dank.

Testung von **asymptomatischen Personen** auf SARS-CoV-2 in Rheinland-Pfalz

Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

Gültigkeit: seit 15. Oktober 2020

Personenkreis:

- symptomfreie Kontaktpersonen nach Feststellung durch den ÖGD, Feststellung durch einen Arzt oder Meldung „erhöhtes Risiko“ in der Corona-WarnApp
- Praxispersonal der eigenen Praxis (Abstriche für das eigene Praxispersonal sind nicht berechnungsfähig)
- Praxispersonal anderer medizinischer Heilberufe, z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie
- Personen vor ambulanter Operation oder vor Aufnahme in z.B. Krankenhaus, Pflegeheim, Rehaeinrichtung
- Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen
- Personen, die sich in den letzten 14 Tagen vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in einem vom RKI ausgewiesenen Risikogebiet aufgehalten haben

Abrechnungsnummern

Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe sowie Arztpraxen ohne vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Zulassung können keine Leistungen oder Sachkosten nach der TestV abrechnen.

TestV Abstrich	88310	15 Euro	Im Zusammenhang mit der Testung von eigenem Praxispersonal nicht berechnungsfähig
Schulung zur Durchführung von Schnelltests (§ 12 Absatz 2 TestV)	88311	70 Euro	
Entstandene Sachkosten PoC-Antigen-Test (§ 11 TestV)	88312	Tatsächliche Gesamtsachkosten je Monat (maximal 7 Euro je PoC-Antigen-Test)	Im Feld „freier Begründungstext“ (Feldkennung 5009) die Gesamtsachkosten (mit 2 Nachkommastellen) eintragen.

Abrechnung

Die Abrechnung erfolgt über die Quartalsabrechnung, aber ohne Personenbezug. Sämtliche erbrachten Leistungen nach den Abrechnungsnummern 88310 bis 88312 werden auf einem einzigen Schein (ambulante Behandlung) mit folgenden Daten abgerechnet:

Name	Corona
Vorname	TestV
Geburtsdatum	15.10.2020
Geschlecht	unbekannt
PLZ	PLZ des Praxissitzes
ICD	Z11 G und U99.0 G
Versichertenart	Mitglied

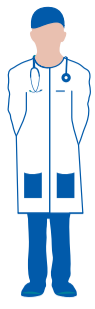
- Abrechnung von 88310 bis 88312 jeweils am letzten Tag des Monats (ggf. mit Multiplikator für die Gesamtanzahl des entsprechenden Monats) der Leistungserbringung
- Da die PoC-Antigen-Sachkosten nur in einer Höhe von maximal 7 €/Test erstattet werden, ist im Feld „freier Begründungstext“ (Feldkennung 5009) der Gesamtbetrag der Sachkosten der verwendeten PoC-Antigen-Tests je Monat (mit 2 Nachkommastellen) anzugeben.

Der Kostenträger muss manuell im PVS angelegt werden:

Kostenträger	Bundesamt für Soziale Sicherung
Institutskennzeichen	100038825
VKNR	38825

Laborbeauftragung

Die Beauftragung von Labordiagnostik mittels PCR-Test oder Labor-Antigentest erfolgt über das angepasste Formular OEGD.



COVID-19-Verdacht: Testkriterien und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

**BASIS-/HÄNDE-
HYGIENE
BEACHTEN**



Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion

- ▶ **Patient/-in:** Erhält einen Mund-Nasen-Schutz und wird separiert
- ▶ **Personal:** Trägt Schutzausrüstung gemäß Risikoabwägung www.rki.de/covid-19-hygiene

Testkriterien



- 1** Schwere respiratorische Symptome (z. B. akute Bronchitis, Pneumonie, Atemnot oder Fieber)
ODER
- 2** Störung des Geruchs- und Geschmackssinns
ODER
- 3** Symptome und Kontakt (KP₁) mit einem bestätigten COVID-19-Fall ▶ **Verdachtsfall meldepflichtig!**
ODER
- 4** Verschlechterung des klinischen Bildes nach anhaltenden akuten respiratorischen Symptomen
ODER
- 5** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere **UND**
 - ▶ Zugehörigkeit zu Risikogruppe **ODER**
 - ▶ Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis, Krankenhaus **ODER**
 - ▶ nach Exposition, bspw. Veranstaltungen mit unzureichender Einhaltung der AHA+L-Regeln **ODER**
 - ▶ Kontakt zu Personen mit akuter respiratorischer Erkrankung (im Haushalt oder Cluster ungeklärter Ursache **UND** 7-Tages-Inzidenz > 35/100.000) **ODER**
 - ▶ während Symptomatik Kontakt zu vielen Personen **ODER**
 - ▶ weiterhin (prospektiv) enger Kontakt zu vielen Personen oder Risikopatienten

www.rki.de/covid-19-testkriterien

Testkriterium erfüllt

Testkriterien nicht erfüllt,
keine SARS-CoV-2-Testung

Ambulantes Management möglich?



Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld?

www.rki.de/covid-19-ambulant

Maßnahmen bei sonstigen akuten respiratorischen Symptomen

Zur Verhinderung von Übertragungen an Dritte, falls eine COVID-19-Erkrankung vorliegt

- ▶ AHA+L-Regeln empfehlen
- ▶ Kontaktreduktion
- ▶ Häusliche Isolierung für 5 Tage **UND** mindestens 48 Std. Symptomfreiheit (insbesondere ab 7-Tages-Inzidenz von 35/100.000)

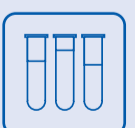
Stationäre Einweisung



Vorabinformation des Krankenhauses
Transport gemäß

www.rki.de/covid-19-hygiene

Ambulante Diagnostik



COVID-19-Diagnostik, weitere Diagnostik, z. B. Influenza, je nach Symptomatik und Grunderkrankung

www.rki.de/covid-19-diagnostik

Stationäre Diagnostik

SARS-CoV-2 PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich und Sputum/Trachealsekret/BAL; ggf. Serum-Asservierung für AK-Nachweis
www.rki.de/covid-19-diagnostik



Ambulante Betreuung

Kontaktreduktion und Verbleib im häuslichen Umfeld bis Befundeingang; weiterführende Informationen siehe
www.rki.de/covid-19-ambulant



Bei laborbestätigtem COVID-19-Fall

Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

Im Krankenhaus

Stationäre Behandlung

Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
Empfehlungen zur medikamentösen Therapie unter ständiger Aktualisierung
www.rki.de/covid-19-therapie



Hygienemaßnahmen

Patient in Isolierzimmer, möglichst mit Vorraum Personal-Schutzausrüstung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, geeigneter Atemschutz
www.rki.de/covid-19-hygiene



Reinigung und Desinfektion

Tägliche Wischdesinfektion mit Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/desinfektionsmittelliste
www.rki.de/covid-19-hygiene



Abfallentsorgung

Nicht flüssige Abfälle aus Behandlung nach AS 18 01 04 entsorgen; Abfälle aus COVID-19-Diagnostik vor Ort mit anerkanntem Verfahren desinfizieren oder AS 18 01 03* zuordnen
www.umweltbundesamt.de/covid-19-abfaelle-aus-einrichtungen-des



Entlassung aus dem Krankenhaus

Zur Anwendung der zeitlichen, symptombezogenen und ggf. diagnostischen Kriterien in Absprache mit Gesundheitsamt siehe
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien



Im häuslichen Umfeld

Ambulante Behandlung

Engmaschige ärztliche Betreuung insbesondere von Risikogruppen; niedrigschwellige Einweisung bei Beschwerdezunahme oder ausbleibender Besserung (v. a. Fieber, Dyspnoe) nach 7–10 Tagen
www.rki.de/covid-19-therapie



Hygienemaßnahmen

Patient in Einzelzimmer, strenge Separierung von Haushaltsangehörigen, bei Aufenthalt in demselben Raum Abstand > 1,5 m und Mund-Nasen-Schutz für alle Anwesenden
www.rki.de/covid-19-isolierung



Reinigung und Desinfektion

Häufig berührte Oberflächen und gemeinsam benutztes Bad täglich reinigen mit haushaltsüblichem Reinigungsmittel und ggf. desinfizieren mit einem Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/covid-19-isolierung



Abfallentsorgung

Abfallsammlung in Müllsack in verschließbarem Behälter im Krankenzimmer bis Entsorgung des verschnürten Müllsacks im Restmüll
www.rki.de/covid-19-isolierung



Aufhebung der häuslichen Isolierung

Zur Anwendung der zeitlichen, symptombezogenen und ggf. diagnostischen Kriterien in Absprache mit Gesundheitsamt siehe
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien



Weitere Informationen: www.rki.de/covid-19

Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Stand 14.10.2020

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 verbindlich.

Empfehlung Test-Typ

PCR-Test Antigen-test² Frequenz Kosten-Regelung Priorisierung

Symptomatische Personen¹

Grundsätzlich gilt:

1) Erweiterte Basishygiene

2) Symptom-Monitoring

3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: Abstand halten, Hygieneregeln einhalten, Alltagsmaske tragen, Lüften (AHA+L)

Asymptomatische Personen

Allgemeinbevölkerung (exponiert)

Kontaktpersonen: Personen mit **Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall** (z.B. gleicher Haushalt, 15-minütiger Kontakt, sowie über Corona-Warn-App)
Bei Ausbruch: Personen in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime

Krankenhäuser/
Pflege/
Einrichtungen für

(Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse

Patienten/
Bewohner/
Betreute

bei Ausbruch

ohne COVID-19 Fall

-Menschen mit Behinderungen

Personal

bei Ausbruch

ohne COVID-19 Fall

-Ambulante Operationen

-Ambulante Dialyse

Besucher

vor Besuch der Einrichtung

(Zahn-)Arztpraxen, weitere Praxen⁸

Personal

bei Ausbruch

ohne COVID-19 Fall

Einreisende aus Risikogebiet (gemäß Musterquarantäneverordnung/Testpflichtverordnung)

PCR-Test	Antigen-test ²	Frequenz	Kosten-Regelung	Priorisierung
■	■ ³	●	K	1
■	■ ³	●	RVO, K	2
■	■ ^{4,5}	●	RVO	3
■	■ ³	●	RVO, K (KHG)	3
■	■ ^{4,5}	●	RVO	2
■	■ ⁶	🔄	RVO	5
■	■ ^{4,5}	●	RVO	2
■	■ ⁶	🔄	RVO	4
■	■ ⁷	🔄	RVO	5
■	■ ^{4,5}	●	RVO	2
■	■ ^{5,6}	🔄	RVO	4
■	■	●	RVO	5

■ Empfohlen

■ Möglich

■ Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität

● Akut (Wiederholung bis zu einmal pro Person)

🔄 Regelmäßig, abhängig von Testkonzept der Einrichtung/Unternehmen

1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)

2) Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR

3) Falls schnelles Resultat notwendig

4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung

5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Test zur Entlastung von PCR-Kapazitäten

6) Empfehlung für Reihentestungen: Abstimmung mit der lokalen Gesundheitsbehörde, 7-Tage-Inzidenz >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen

7) Empfohlen bei 7-Tage-Inzidenz >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen

8) Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 9 IfSG

K = Krankenbehandlung

KHG = Krankenhausfinanzierungsgesetz

RVO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2