

16.02.2022

Nr. 8

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: Wimmelbilder

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

VORSTANDSPOST

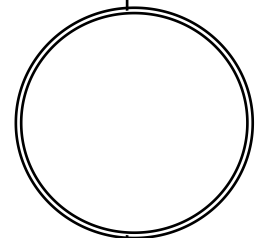


Hausärzte wählen Hausärzte!



Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie sind ein Fan von Wimmelbildern??!! Als Kind habe ich diese geliebt und konnte mich stundenlang mit ihnen beschäftigen.

Doch wenn ich mir die neueste Generation der "Wimmelbilder" (siehe Anhang: Nationale Teststrategie des BMG, Ausgabe vom 11.2.2022) ansehe, dann muss ich feststellen:

Die sind zwar auch schön bunt, schrill, schräg und mit gaaaanz vielen Details. Nur leider löst diese Grafik in mir überhaupt keine "Freude am Erforschen des Gesamtkunstwerkes" aus. Ich verstehe gar nicht, warum? Liegt es am Alter? Sollte ich mit Anfang 50 vielleicht doch schon mal mein Gedächtnis testen lassen? Brauche ich mehr Konzentrationsübungen?...

Vielleicht hänge ich es mir einfach mit einem imposanten Rahmen ins Wohnzimmer. Denn schön bunt ist es ja und man kann tatsächlich stundenlang davorsitzen und über die Intention der Autoren sinnieren.

Da wir aber alle schlichtweg KEINE ZEIT für stundenlange Meditations- und Reflexionssitzungen in der Spitzenwelle von Omikron haben, hat der Hausärzteverband RLP wieder einmal entschieden:

Setzen wir uns an den PC, schreiben wieder eine hoffentlich für alle verständliche und ordentlich sortierte Vorstandspost mit den wichtigsten Informationen für alle Mitglieder, damit wir alle einfach weiter unseren Job machen können - nämlich unsere Patientinnen und Patienten durch die Omikronwelle zu tragen!

I) Wer wird wann, wo, wie getestet/abgestrichen?

Zuallererst ist grundsätzlich festzuhalten: Man muss unterscheiden zwischen Gesunden UND Erkrankten!

1) **Gesunde Kontaktpersonen OHNE Symptome** (Bsp.: ich saß am Wochenende zusammen mit, und der/die ist jetzt positiv ODER meine Warnapp ist "rot" ODER ich habe gehört, dass jemand, den ich kenne....)

- sollten idealerweise entweder einen Selbsttest machen ODER in irgendeine Teststelle gehen, wo sie sowieso und sogar anlasslos Anspruch auf einen kostenlosen PoC-Test haben. Die meisten Bürgerinnen und Bürger machen tatsächlich inzwischen beides: bei Sorge wegen einer möglichen Infektion erst Selbsttestung und dann sicherheitshalber nochmals einen Test im Testzentrum....,
- wenn dieser PoC Test im Testzentrum positiv ausfällt und auch entsprechend von der Teststelle bescheinigt ist,
- können diese Personen ANSCHLIEßEND zu einer Teststelle gehen, die daraufhin einen, ebenfalls kostenlosen PCR Test durchführt (kostenlos heißt, dass wir Steuerzahler die Zeche zahlen...)

Das Neue daran: Bisher konnte man mit einer roten Warnapp-Meldung direkt einen PCR Test an irgendeiner Teststelle durchführen lassen. Jetzt bedarf es des Zwischenschritts mittels PoC Test. Wenn der PoC Test negativ ist, hat man nun keinen Anspruch mehr auf einen PCR-Test.

AUßER man entwickelt Symptome. Spätestens DANN kommen wir Ärztinnen und Ärzte ins Spiel (siehe Punkt 2).

Sollten Sie weiterhin sogenannte Bürgertests für genau diese Gruppe anbieten, dann beachten Sie bitte, dass sich nun auch für Sie das Procedere entsprechend ändert:

Nach Kontakt oder Warnapp-Meldung: Primär Durchführung eines PoC Tests. Nur bei positivem PoC-Test eine PCR Testung anschließen, wenn gemäß Neuer Nationaler Teststrategie....

- **Klinische Kriterien** („Klinische Konsequenzen aus der Diagnose, Vermeidung einer Hospitalisierung; Risiko schwerer Krankheitsverläufe, ältere Menschen und Komorbidität, immunsupprimierte Patienten“) **ODER**
- **Schutz vulnerabler Bereiche** (z.B. Pflegeeinrichtungen, Vermeidung nosokomialer Ausbrüche, Eingliederungshilfe) **ODER**
- **Aufrechterhaltung Arbeitsfähigkeit medizinischer Einrichtungen** (z.B. Arztpraxen, Krankenhaus, Pflege, Rettungsdienste) für die Notwendigkeit eines PCR Tests sprechen

In Hausarztpraxen stellt sich daher nun auch die Frage, ob Patienten vor einer Klinikeinweisung oder Reha-Aufenthalt nicht mehr einen PCR-Test bekommen sollen?

Wir sehen diese Konstellation aber sowohl als Schutz vulnerabler Bereiche bzw. des dort tätigen Personals.

Unsere Empfehlung prästationär/präoperativ/prä Reha: PCR-Test. Procedere wie bisher.

Im Anhang haben wir Ihnen die **aktuelle Ziffernübersicht zu den verschiedenen PoC-Test-Varianten, Stand 11.1.2022** angehängt.

Hierin finden Sie übrigens auch die neuen Abrechnungsziffern, sollten Sie sich entschieden haben, in Ihrer Praxis sogenannte PoC-NAT-Testsysteme anzuwenden.

Ein weiterer wichtiger Hinweis von uns für Sie: Kennen Sie schon die GOP 88313?

Diese kann auf dem BAS Schein abgerechnet werden und hat als Leistungsinhalt ein ärztliches Beratungsgespräch mit Kontaktpersonen, bei denen Sie sich nach dem Gespräch entscheiden, KEINE Testung durchzuführen.

Dies heißt, die Vielzahl an Gesprächen mit Kontaktpersonen können über diese Ziffer mit 5 Euro pro durchgeführter Beratung abgerechnet werden.

Voraussetzung: Sie verlassen anschließend keine Testung,

- weil z.B. die Person nur allgemeine Fragen zum Umgang nach Kontakt hat und keine Testung wünscht,
- weil er/sie beispielsweise bereits einen häuslichen Selbsttest durchgeführt hat und damit zunächst zufrieden ist, da keine Symptome bestehen, dafür aber womöglich zahlreiche Fragen hat rund um Reisefähigkeit, mögliche Quarantänefolgen
- weil ein Kind erkrankt ist und die Eltern als Kontaktpersonen nun viele Fragen zum eigenen Verhalten haben etc. etc.

Kurzer Exkurs zu PoC-NAT Tests (Zitat aus der KBV vom 15.2.2022):

"Die KBV hatte eine höhere Vergütung der PoC-NAT-Tests gefordert, die vom BMG auch zunächst vorgesehen wurde. Noch im Referentenentwurf der TestV hieß es, dass Leistungen der Diagnostik des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels eines PoC-NAT-Testsystems rückwirkend ab 1. Februar statt mit 30 Euro mit 43,56 Euro vergütet werden. Die jetzt veröffentlichte TestV bleibt jedoch bei einer Vergütung von 30 Euro, die Abrechnungsnummer 88310 (Gespräch/Abstrich/Zeugnis) ist zusätzlich berechnungsfähig.

Damit wird nach Ansicht der KBV ein kostendeckender Einsatz eines PoC-NAT-Testsystems mit Einzelprobenmessung nicht gewährleistet. Der Vorstand der KBV hat sich daher in einem Schreiben an das BMG gewandt und die zugesagte Anhebung der Vergütung gefordert"

Unsere Einschätzung zu PoC-NAT-Tests: Aufgrund hoher Qualitätsanforderungen, erheblicher Investitionskosten und mangelnder Kostendeckung im Praxisalltag rechnen wir zum jetzigen Zeitpunkt nicht mit einem flächendeckenden Einsatz in den Hausarztpraxen.

2) Erkrankte MIT Symptomen in der Praxis (unabhängig ob mit oder ohne vorherigen wissentlichen Kontakt zu einer coronapositiv getesteten Person)

Hier ändert sich NICHTS!

- alle Patientinnen und Patienten sind in der Infektsprechstunde willkommen, ob mit PCR Testergebnis oder ohne, ob mit PoC von daheim oder vom Testzentrum oder ohne
- SIE, liebe Kolleginnen und Kollegen, entscheiden individuell, ob Sie zur Diagnosesicherung einen PCR Test benötigen oder nicht

Da allerdings das Genesenenzertifikat unverändert von einem positiven PCR Ergebnis abhängt, haben Sie meistens keine Wahl. Bringen die Patienten bereits einen externen PCR Test von einer Teststelle mit, müssen Sie diesen selbstverständlich nicht wiederholen.

Denken Sie daran, dass die PCR-Testung von Kranken unverändert über EBM bzw. GOÄ zu Lasten der Krankenkassen abzurechnen ist (Laborschein Muster 10C). Dies führt momentan vermehrt zu Diskussionen, da "draußen" PCR-Test für die Bürgerinnen und Bürger "kostenlos" sind, in der Praxis aber Privatpatienten zur Abrechnung mit ihrer Krankenkasse eine Rechnung erhalten und das schockiert tatsächlich einige Menschen, da doch sonst überall alles kostenlos sei...

Ja, das Erklären eines modernen Wimmelbildes will eben gelernt sein, denn beim Betrachten erschließt sich eben 0,0 nix, narda mehr.... Und wer übernimmt das Erklären wieder???? Hausärztinnen und Hausärzte mit Ihren Medizinischen Fachangestellten!

Das Neue daran:

Für die Freitestung aus der Quarantäne (an Tag 7 NACH dem positiven PCR, bzw. am 8. Tag inklusive Abstrichtag) konnten Sie bisher entscheiden, ob Sie über den ÖGD Schein einen PCR-Test ODER einen PoC Test durchführen.

Diese Wahlmöglichkeit entfällt nun.

Sogenannte Freitestungen aus der Quarantäne sollen ausschließlich mit PoC-Tests durchgeführt werden. Dies gilt im Übrigen auch für Mitarbeitende in Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen. Auch wir müssen uns nicht mehr mittels PCR aus der Quarantäne freitesten.

Die Abrechnung erfolgt wie gehabt über BAS-Schein mit den GOPs: 88310+88312 (siehe Anhang).

Allerdings gehen die meisten Patienten zum Freitesten inzwischen nicht mehr in der Praxis, sondern ins Testzentrum.

Zur Erinnerung: Nur der erste PCR-Abstrich in der Praxis zur Diagnosesicherung darf zu Lasten der Krankenkassen über Muster 10c abgerechnet werden. Wenn im Krankheitsverlauf Verlauf-PCRs eingefordert werden, weil z.B. das Gesundheitsamt mitteilt, man möge nochmals eine Kontrolle machen, so dürfen diese "Verlaufsabstriche" nicht über Muster 10c angefordert werden, sondern über den BAS-Schein! Dies gilt auch für Privatversicherte.

Zusammenfassung für die Praxis:

- PCR Abstriche, die der Diagnosesicherung bzw. deren Ausschluss dienen, laufen über die Krankenkassen
- PCR Abstriche, die aus Infektionsschutzgründen eingefordert werden, laufen über den ÖGD Schein
- Freitestung aus der Quarantäne nur noch mittels PoC

Und wer dann freigetestet und hoffentlich auch irgendwann genesen ist, für denjenigen ändert sich ab sofort ja auch schon wieder alles Mögliche....Das Hamsterrad will einfach nicht anhalten! Ist ja auch schön, immer im flow zu bleiben. Denn wer rastet, der rostet!!!

II) Genesenstatus

In Deutschland gelten ab sofort wieder SECHS MONATE Genesenstatus nach positivem PCR, wenn vorher mindestens eine Impfung gegen COVID-19 durchgeführt worden ist. Der positive PCR Test muss dabei mindestens 28 Tage und höchstens 180 Tage zurückliegen.

Für UNGEIMPFTE ist der Genesenstatus hingegen weiter auf DREI MONATE begrenzt. Der positive PCR Test muss dabei mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegen. Somit gilt man de facto nur im zweiten und dritten Monat nach positivem PCR als genesen.

Zitat RKI: **"Diese fachlichen Vorgaben für den Genesennachweis beziehen sich ausschließlich auf Personen, die ungeimpft sind, d.h. weder vor, noch nach ihrer durchgemachten Infektion eine Impfung erhalten haben."**

Die Anzahl der Impfungen spielt hierbei keine Rolle. Auch an der Empfehlung zu den Zeitabständen für Boosterimpfungen hat sich hierdurch nichts geändert. Eine weitere Vorstandspost zum Thema "2. Auffrischimpfung" folgt zeitnah. Sie wissen ja, der "Doppelschlag"....

Fußnote: Laut EU Verordnung sind Genesenzertifikate übrigens ab Tag 11 nach positivem PCR bis 180 Tage nach PCR gültig unabhängig davon, ob man geimpft ist oder nicht. In der Schweiz sind es sogar 12 Monate.

Damit Sie alle nicht schon wieder schlecht gelaunt Ihr Mailaccount schließen zum Schluss noch ein ganz anderes und tatsächlich erfreuliches Ergebnis.

III) verpflichtende Einführung des e-Rezepts auf unbestimmte Zeit verschoben!

Dank des großartigen Einsatzes von Frau Kollegin Dr. Reis-Berkowicz (2. stellvertretende Vorsitzende des Hausärzterverbands Bayern und Vorsitzende der KBV VV) und Ihrer aller Unterstützung der von ihr initiierten Online-Petition der KBV zum e-Rezept wurde diese nun gestern im Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags verhandelt und als Ergebnis in der PM des Deutschen Bundestags mitgeteilt, dass die bundesweite Einführung des elektronischen Rezepts aufgrund der hohen Dysfunktionalität auf "unbestimmte Zeit" verschoben wird.

Im Rahmen der Petition, zu wir Sie Ende letzten Jahres zur Mitzeichnung wiederholt aufgefordert hatten, wurde gefordert, dass der Einführung in die Regelversorgung zwingend die Durchführung einer ausreichenden Testphase vorangestellt werden müsse. Dieser Forderung wurde jetzt zumindest beim elektronischen e-Rezept Folge geleistet. Dieses Aussetzen ist ein großer Erfolg des Engagement der für uns alle berufspolitisch aktiven Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Gremien der Selbstverwaltung, aber eben auch ein Ergebnis, dass nur dank Ihrer aller Unterstützung mit einer ausreichenden Zahl an Mitzeichnern möglich wurde.

DANKE für Ihre Unterstützung!!! Lassen Sie nicht nach!! Wir brauchen Ihre aktive Unterstützung! Manchmal genügt einfach nur ein Kreuz an der richtigen Stelle :))!

NICHT VERGESSEN: Im Herbst brauchen wir Ihr Kreuzchen hier in RLP! Hausärzte wählen Hausärztinnen und Hausärztinnen wählen Hausärzte! GEMEINSAM SIND WIR STARK! Im Herbst ist KV-Wahl!

Herzliche Grüße,
Dr. Barbara Römer

Landesvorsitzende
Hausärzterverband 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
🐦: twitter.com/HausaerzteRLP

Bitte helfen Sie mit. Spenden Sie für Ärzt*innen in den Krisengebieten von RLP!

Hilfskonto LÄK RLP:

DE74 5519 0000 0654 2750 31

Stichwort: Hochwasser

Hilfskonto KV RLP:

DE83 3006 0601 0042 1510 81

Stichwort: Spende Flutkatastrophe

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 gemäß Coronavirus-Testverordnung

[Gültigkeit: seit 15. Oktober 2020; letzte Änderung zum 11. Januar 2022]

Personenkreis:

- symptomfreie Kontaktpersonen nach Feststellung durch den ÖGD, Feststellung durch einen Arzt oder Meldung „erhöhtes Risiko“ in der Corona-WarnApp (§ 2 TestV)
- Nachweislich infizierten Personen in Absonderung (§ 2 TestV)
- Personen mit Voraufenthalt in Virusvariantengebieten (§ 2 TestV)
- Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen z.B. Schule, Kita (§ 3 TestV)
- Personal aus Arztpraxis, Zahnarztpraxen und Rettungsdiensten (ausschließlich Sachkosten PoC-Antigen-Test berechnungsfähig) (§ 4 TestV)
- Praxispersonal sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie (§ 4 TestV)
- Personen vor ambulanter Operation oder vor Aufnahme in z.B. Krankenhaus (auch belegärztlich), Pflegeheim, Rehaeinrichtung, seit 2. Dezember 2020 zusätzlich Tageskliniken, ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der SAPV (§ 4 TestV)
- Asymptomatische Personen (§ 4a TestV)

Abrechnung

Die Abrechnung erfolgt über die Quartalsabrechnung, aber ohne Personenbezug. Sämtliche erbrachten Leistungen 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 88314, 88317 sowie 88370/88371 jeweils am letzten Tag des Monats (ggf. mit Multiplikator für die Gesamtanzahl des entsprechenden Monats) der Leistungserbringung
- Bezüglich der Abrechnung von Leistungen gemäß der Corona-Impfverordnung beachten Sie das entsprechende Infoblatt

Laborbeauftragung

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

Kostenträger

Der Kostenträger muss gegebenenfalls manuell im PVS angelegt werden:

Kostenträger	Bundesamt für Soziale Sicherung
Institutskennzeichen	100048850
VKNR	48850

Abrechnungsnummern

Abstrichentnahme, Gespräch, Ergebnismitteilung, Ausstellung eines Zeugnisses über Vorliegen oder nicht Vorliegen einer Infektion (§ 12 Absatz 1 TestV)	88310 88310B (Testung gemäß § 4a TestV)	8 €	Im Zusammenhang mit der Testung von Personal nicht berechnungsfähig. Ausnahme: Personal sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie, stationäre Einrichtungen sowie ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
Schulung in nichtärztlich geführten Einrichtungen zur Durchführung von Schnelltests (§ 12 Absatz 4 TestV)	88311	70 €	Alle zwei Monate einmal je Einrichtung berechnungsfähig
Entstandene Sachkosten PoC-Antigen-Test und Antigen-Tests zur Eigenanwendung (§ 11 TestV)	88312 88312B (Testung gemäß § 4a TestV)	3,50 €	
Gespräch im Zusammenhang mit der Feststellung eines Kontaktes (§ 12 Absatz 5 TestV)	88313	5 €	Nur berechnungsfähig wenn als Ergebnis des Gesprächs keine Testung nach 88310 erforderlich ist.
Überwachung eines Antigen-Tests zur Eigenanwendung	88314	5 €	Nicht berechnungsfähig im Rahmen der Testung von impfunfähigen und abgesonderten Personen
Diagnostik mittels POC-NAT Testsystem	88317	30 €	Zur Durchführung von PoC-NAT-Testsysteme ist vor Aufnahme der Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem nach § 9 MPBetreibV einzurichten.
Ausstellung eines Genesenenzertifikats (§ 12 Absatz 6 TestV)	88370 bzw. 88371	6 bzw. 2 €	Wenn die Ausstellung des Zertifikats unter Einsatz des Praxisverwaltungssystems erfolgt, beträgt die Vergütung 2,00 €

Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Befristete Fokussierung während des stark erhöhten Infektionsgeschehens, Stand: 11. Februar 2022

- Grundsätzlich gilt:**
- 1) Erweiterte Basishygiene
 - 2) Symptom-Monitoring
 - 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder:
 - Abstand halten
 - Hygieneregeln beachten
 - im Alltag Maske tragen
 - Lüften
 (AHA+L-Regeln)
 - 4) Bei positivem Testergebnis Selbstisolation und Information enger Kontakte

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 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) verbindlich.

				Empfehlung Test-Typ			Kosten-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)		
				PCR-Test	Antigentest					
					Schnell-test ¹³	Selbst-test ⁶				
Personen mit Risiko für schweren Verlauf	Personen mit medizinisch-diagnostischer Indikation (inkl. symptomatische Personen)¹	z.B. Risiko für einen schweren Verlauf (Ältere, Komorbidität, Immunsuppression), Indikation für eine medikamentöse Therapie		2a			VO, K	1		
		Asymptomatische Personen	Testung nach bekannter Exposition	Gesundheitspersonal^{1,2}	z.B. Kontakt, Ausbruch	2a,b	4,5		VO	2
			Ausbruch	Indexpersonen, in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. nosokomialer Ausbruch	2a,b	4,5		VO	3	
	Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings⁹	Patienten, Bewohner, Betreute	bei (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse	2a,b			VO, K	3
				Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung	7		10	VO	4	
			Personal	z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle				VO	4	
				Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung	8		10, 11	VO	4	
	Besucher	Tagesaktueller Test vor Besuch der Einrichtung			10	VO	5			
	Personen ohne Risiko für schweren Verlauf	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen	Bildungseinrichtungen	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests)	7		10	L	4
				Betrieblicher Kontext	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests)	3		10	AG	5
Kostenlose Antigentests				breiter, niederschwelliger Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis, z.B. nach Kontakt oder bei positivem Selbsttest	3			VO	5	
Laien-Selbsttests				ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf, ohne formale Testbescheinigung	3			S	5	

- Empfohlen
- Möglich
- Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit
- Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)
- Nicht empfohlen oder nicht relevant

- 1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
- 2a) Im Labor durchgeführte PCR / Point-of-Care Nukleinsäureamplifikationsverfahren (NAT)
- 2b) Point-of-Care NAT
- 3) PCR-Test nur zur Bestätigung eines positiven Antigentests
- 4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung
- 5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
- 6) Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
- 7) Labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen möglich
- 8) PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich

- 9) Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IfSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
- 10) Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
- 11) Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung
- 12) Personal in Krankenhäusern, vergleichbare Einrichtungen nach §23 Abs. 3 Nr. 3 IfSG, Arztpraxen, Pflege, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Rettungsdienste
- 13) Negativer zertifizierter Antigentest zur vorzeitigen Beendigung von Isolierung & Quarantäne ausreichend.