

VORGABEN DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG FÜR DIE LEISTUNGSERBRINGER MIT WIRKUNG ZUM 11. OKTOBER 2021 (VORGABEN KBV-LE)

**ZUR CORONAVIRUS-TESTVERORDNUNG VOM
21. SEPTEMBER 2021 GEMÄß § 7 ABSATZ 6 UND 7 DER
VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH AUF TESTUNG IN BEZUG
AUF EINEN DIREKTEN ERREGERNACHWEIS DES
CORONAVIRUS SARS-COV-2**

IM BENEHMEN MIT
BERUFSVERBAND DEUTSCHER LABORÄRZTE E. V.; AKKREDITIERTE LABORE IN DER MEDIZIN E. V.; DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE CHEMIE UND LABORATORIUMSMEDIZIN E. V.; BERUFSVERBAND DER ÄRZTE
FÜR MIKROBIOLOGIE, VIROLOGIE UND INFektionSEPIDEMIOLOGIE E. V.; DEUTSCHER STÄDTE- UND
GEMEINDEBUND; DEUTSCHER STÄDTETAG; DEUTSCHER LANDKREISTAG

**DEZERNAT VERGÜTUNG UND
GEBÜHRENORDNUNG**

15. OKTOBER 2021

VERSION 10.0

INHALT

| | |
|--|-----------|
| PRÄAMBEL | 3 |
| 1 VORGABEN FÜR DIE ERFÜLLUNG DER PFLICHTEN DER LEISTUNGSERBRINGER NACH § 6 ABSATZ 1 TESTV UND DER EINRICHTUNGEN ODER UNTERNEHMEN NACH § 6 ABSATZ 4 TESTV | 3 |
| 2 ABRECHNUNG VON LEISTUNGEN UND SACHKOSTEN | 9 |
| 3 DOKUMENTATION | 10 |
| 4 INKRAFTTRETEN | 11 |
| ANLAGEN | 12 |
| 5 ANLAGE 1: ANTRAG AUF REGISTRIERUNG | 12 |
| 6 ANLAGE 2: AUSFÜLLHINWEISE VORDRUCK MUSTER OEGD | 19 |
| 7 ANLAGE 3: DATENSATZBESCHREIBUNG ZUR LABORDIAGNOSTIK | 23 |
| 8 ANLAGE 4: DATENSATZBESCHREIBUNG FÜR UNTERNEHMEN, EINRICHTUNGEN UND SONSTIGE HEILBERUFE FÜR SACHKOSTEN VON POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG | 27 |
| 9 ANLAGE 5: DATENSATZBESCHREIBUNG FÜR ÄRZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER | 30 |
| 10 ANLAGE 6: DATENSATZBESCHREIBUNG ZUR TESTZENTRENFINANZIERUNG ÖGD | 35 |
| 11 ANLAGE 7: DATENSATZBESCHREIBUNG ZU POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG UND WEITEREN LEISTUNGEN FÜR NICHT-ÄRZTLICHE UND NICHT-ZAHNÄRZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER | 38 |
| 12 ANLAGE 8: DATENSATZBESCHREIBUNG ZU POC-ANTIGEN-TESTS, ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG UND WEITEREN LEISTUNGEN FÜR DIE DIENSTE DER EINGLIEDERUNGSHILFE, OBdachloSHILFE UND ASYLEINRICHTUNGEN | 41 |
| 13 ANLAGE 9: LEISTUNGSDOKUMENTATION GEMÄß § 7 ABSATZ 5 TESTV FÜR LEISTUNGSERBRINGER UND EINRICHTUNGEN UND UNTERNEHMEN NACH TESTV | 44 |
| 14 ANLAGE 10: BEISPIEL FÜR ÄRZTLICHES ZEUGNIS NACH § 12 ABSATZ 7 TESTV | 52 |

PRÄAMBEL

Die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung im Folgenden „TestV“) vom 21. September 2021 sieht eine Abrechnung der durchgeführten labordiagnostischen Leistungen, der im Zusammenhang mit den Testungen durchzuführenden weiteren Leistungen, für bestimmte angefallene Sachkosten und der Kosten für die Errichtung und den Betrieb von Testzentren gemäß § 7 und § 13 TestV über die Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung vor.

Diese Vorgaben bestimmen das Nähere zur Erfüllung der Pflichten gemäß § 7 Absatz 6 Nummer 3 TestV in Verbindung mit § 7 Absatz 7 TestV der Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV und der Einrichtungen oder Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV.

1 VORGABEN FÜR DIE ERFÜLLUNG DER PFLICHTEN DER LEISTUNGSERBRINGER NACH § 6 ABSATZ 1 TESTV UND DER EINRICHTUNGEN ODER UNTERNEHMEN NACH § 6 ABSATZ 4 TESTV

1.1 VORGABEN ZUR REGISTRIERUNG

- 1) Voraussetzung für die Abrechnung von Leistungen und Sachkosten nach den §§ 9 bis 12 TestV oder von Kosten nach § 13 TestV für die Errichtung und den laufenden Betrieb von Testzentren nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 TestV ist eine Registrierung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung. Die erste Abrechnung darf erst nach Bestätigung der Registrierung bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingereicht werden.
- 2) Leistungserbringer sowie Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV registrieren sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bezirk sie tätig sind. Sie haben jeden Tätigkeitsort im KV-Bezirk nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung anzugeben.
- 3) Für den Antrag auf Registrierung ist das Formular gemäß Anlage 1 zur Selbsterklärung zu verwenden, sofern die zuständige Kassenärztliche Vereinigung kein anderes Formular bereitstellt. Für Vertragszahnärzte kann die zuständige Kassenärztliche Vereinigung mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung ein gesondertes Registrierungsverfahren bestimmen.

1.1.2 Registrierung für Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV

- 1) Leistungserbringer, die Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung sind und über eine Betriebsstättennummer und Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung verfügen, benötigen keine Registrierung, sofern die Kassenärztliche Vereinigung nicht anderes bestimmt.
- 2) Weitere Leistungserbringer, die keine Leistungserbringer nach Absatz 1 sind, benötigen eine Registrierung. Diese darf nur für die vom Leistungserbringer zulässigerweise zu erbringenden Leistungen gemäß der TestV erfolgen. Zulässige Leistungen sind für
 - Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 TestV (Öffentlicher Gesundheitsdienst und seine Testzentren): § 9 TestV Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 TestV Labor-Antigentest, § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten),
 - ärztliche oder zahnärztliche weitere Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV in Verbindung mit § 6 Absatz 2 TestV als vom Öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragter Dritter entsprechend der Beauftragung: § 9 TestV Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 TestV Labor-Antigentest, § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1, 2 und 4 bis 6 TestV weitere Leistungen,
 - Tierärzte nach § 17 TestV entsprechend der Beauftragung: § 9 TestV Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 TestV Labor-Antigentest,

- nicht-ärztliche und nicht-zahnärztliche weitere Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV in Verbindung mit § 6 Absatz 2 TestV als vom Öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragter Dritter entsprechend der Beauftragung: § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1 und 2 TestV weitere Leistungen,
 - Arztpraxen, Zahnarztpraxen, medizinische Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen (ärztlich) und die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV: § 9 TestV Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 TestV Labor-Antigentest, § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1, 2 und 4 bis 6 TestV weitere Leistungen, ausschließlich für Arztpraxen: § 12 Absatz 7 TestV weitere Leistungen,
 - Rettungs- und Hilfsorganisationen (nicht-ärztlich bzw. nicht-zahnärztlich) nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV: § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1 und 2 TestV weitere Leistungen,
 - Apotheken nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV: § 11 TestV PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1, 2 und 6 TestV weitere Leistungen.
- Testzentren gemäß § 6 Absatz 1 TestV rechnen die Gesamtkosten nach § 13 TestV ab.

1.1.2.1 Beauftragte Dritte nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV

- 1) Beauftragungen Dritter nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 TestV müssen vom Öffentlichen Gesundheitsdienst als individuelle Beauftragung erteilt werden. Für die Registrierung dieser Leistungserbringer gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung.
- 2) Beauftragte Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV sind verpflichtet, der zuständigen Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mitzuteilen, wenn der Testbetrieb dauerhaft oder vorübergehend eingestellt wird, der Testbetrieb wiederaufgenommen wird oder Änderungen in den begründeten Angaben zur vorhandenen Testkapazität vorgenommen werden.

1.1.3 Registrierung für Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV

- 1) Der Antrag auf Registrierung für Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV setzt das Vorliegen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts oder das Verlangen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zur Testung voraus.
- 2) Zahnarztpraxen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG), Praxen sonstiger medizinischer Heilberufe nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 9 IfSG, Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 10 IfSG, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden und Rettungsdienste nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 12 IfSG können sich ohne ein bestehendes Testkonzept für die Abrechnung von PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 11 TestV nach Anlage 1 Tabelle 2b registrieren.
- 3) Einrichtungen oder Unternehmen nach Anlage 1 Tabelle 2a und 2b können nur für die Abrechnung von Sachkosten gemäß § 11 TestV registriert werden.
- 4) Ausschließlich Obdachlosenunterkünfte und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 TestV sowie Einrichtungen oder Unternehmen der Eingliederungshilfe nach § 4 Absatz 2 Nummer 5 TestV können nach Anlage 1 Tabelle 2c für die Abrechnung von Sachkosten gemäß § 11 TestV und weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV registriert werden.

1.2 BEAUFTRAGUNG UND LEISTUNGSERBRINGUNG

1.2.1 Beauftragung von Leistungen nach §§ 9 und 10 TestV

- 1) Für die Beauftragung der Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis gemäß § 9 TestV oder der Labordiagnostik mittels Antigentest gemäß § 10 TestV ist der gemäß § 7 Absatz 7 TestV festgelegte

Vordruck Muster OEGD (Anlage 2 oder übergangsweise die Vorgängerversion des Vordrucks) zu verwenden. Die Vordrucke sind über die Kassenärztliche Vereinigung zu erhalten und dürfen nicht kopiert werden. Die Durchführung des variantenspezifischen PCR-Tests gemäß § 9 TestV oder einer Bestätigungsdiagnostik bei positivem Pooling-Test mittels Nukleinsäurenachweis nach § 4b Satz 1 TestV ist beim Leistungserbringer der Labordiagnostik nach dessen Vorgabe oder mittels Vordruck Muster OEGD zu beauftragen. Bei der Durchführung des Labor-Antigentests nach § 10 TestV ist bei einem positiven Ergebnis des Antigentests die Bestätigungsdiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis nach § 9 TestV von der Beauftragung umfasst.

- 2) Die Daten für das Personalienfeld des oberen Vordruckteils sollen elektronisch erfasst werden und sind mit den weiteren Angaben für die Beauftragung der labordiagnostischen Untersuchung maschinenlesbar (beispielsweise durch Scansysteme interpretierbar) in die Vordrucke zu übertragen.
- 3) Sofern die Auftragserfassung elektronisch oder in anderen Informationssystemen umgesetzt wird, ist vom Leistungserbringer sicherzustellen, dass alle Vorgaben zu den Informationen gemäß Vordruck Muster OEGD einschließlich des eindeutigen Globally Unique Identifier (GUID) für den Auftrag vorliegen.
- 4) Bei der Beauftragung der Labordiagnostik muss der untere Vordruckteil einschließlich des eindeutigen GUID im QR-Code dem Getesteten in Papierform zur Verfügung gestellt werden.
- 5) Der Vordruck Muster OEGD kann darüber hinaus für Testungen nach regionaler Sonderregelung verwendet werden. Bei Verwendung des Vordrucks Muster OEGD für regionale Sondervereinbarungen sind die hierfür gültigen Regelungen zu beachten.
- 6) Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung ist berechtigt, den Vordruck Muster OEGD ausschließlich in elektronischer und maschinenlesbarer Form bereitzustellen.

1.2.2 Weitere Leistungen nach § 12 TestV

- 1) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 und 3 TestV sind zur Durchführung und Abrechnung von weiteren Leistungen im Zusammenhang mit Testungen nach den §§ 2, 3 und 4 Absatz 1 Nummer 1 TestV sowie nach den §§ 4a und 4b TestV berechtigt.
- 2) Nicht berechnungsfähig sind weitere Leistungen nach § 12 TestV im Zusammenhang mit Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 und 3 TestV in Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3 und 6 bis 7 TestV. Bei Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 und 3 TestV in Obdachlosenunterkünften und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 TestV sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 4 Absatz 2 Nummer 5 TestV sind weitere Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV nur berechnungsfähig, sofern die Leistungen nicht von unentgeltlich tätigen Personen durchgeführt werden.
- 3) Für die weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 4 TestV („Schulungen“) sind Name, Adresse und Auftrag gebende Person der Einrichtung zu dokumentieren. Schulungen in derselben Einrichtung sind höchstens einmal alle zwei Monate pro Arzt berechnungsfähig.
- 4) Leistungserbringer, die COVID-19-Testzertifikate ausstellen, müssen sich für die Erstellung eines COVID-19-Testzertifikats nach § 22 Absatz 7 IfSG registrieren. Die Anbindung an die Infrastrukturen der Corona-Warn-App und die Registrierung erfolgt unter <https://www.coronawarn.app/de/> und unterliegt nicht dem Verantwortungsbereich der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.
- 5) Ein COVID-19-Genesenenzertifikat im Sinne von § 22 Absatz 6 IfSG nach § 12 Absatz 6 TestV kann bei einem positiven Erregernachweis im Zusammenhang mit einer Testung nach § 9 TestV von allen zur Durchführung der Labordiagnostik nach § 9 TestV berechtigten Personen nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 und 3 TestV erstellt und abgerechnet werden. Eine nachträgliche Erstellung eines COVID-19-Genesenenzertifikats nach § 22 Absatz 6 IfSG ist durch Ärzte und Apotheker zulässig. Apotheken rechnen die Ausstellung von COVID-19-Genesenenzertifikaten gemäß § 7b TestV über die Rechenzentren nach § 300 Absatz 2 SGB V ab.

- 6) Arztpraxen nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV sind berechtigt, weitere Leistungen nach § 12 Absatz 7 TestV für das Ausstellen eines ärztlichen Zeugnisses über das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß § 4a Nummer 2 TestV, ggf. zuzüglich Versandpauschale, abzurechnen. Das ärztliche Zeugnis hat in schriftlicher Form zu ergehen. Ein verpflichtend zu nutzender Vordruck für die Ausstellung des Zeugnisses besteht nicht (Formulierungsbeispiel Anlage 10). Die der Impfunfähigkeit zu Grunde liegende medizinische Kontraindikation ist im Zeugnis nicht gesondert aufzuführen. Es ist anzugeben, ob eine dauerhafte oder zeitlich begrenzte Impfunfähigkeit (unter Angabe der Dauer der Impfunfähigkeit) vorliegt.

1.2.3 Labordiagnostik nach § 9 TestV (Nukleinsäurenachweis) und § 10 TestV (Labor-Antigentest)

- 1) Leistungserbringer, die Labordiagnostik nach den §§ 9 und 10 TestV durchführen, sind verpflichtet, die Testarten für Testungen gemäß §§ 2 bis 4 TestV nach den Maßgaben der Nationalen Teststrategie auszuwählen und Testungen ggf. entsprechend dieser Angaben zu priorisieren.
- 2) Befundberichte sind immer an den Veranlasser der Testungen und bei Einwilligung elektronisch per Corona-Warn-App an den Getesteten - mit Ausnahme der variantenspezifischen PCR - zu übermitteln. Die Befundberichte enthalten Namen, Vornamen, Geburtsdatum und Adresse aus dem Personalienfeld und die Informationen nach den Nummern 2 bis 9 des Vordrucks Muster OEGD (Anlage 2) sowie das Testergebnis.
- 3) Der Bestätigungstest mittels Nukleinsäurenachweis bei einem positiven Ergebnis eines Labor-Antigentests nach § 10 TestV wird aus demselben Untersuchungsmaterial durchgeführt und nach § 9 TestV abgerechnet.
- 4) Die Erfassung der GUID im Datamatrix-Code im oberen Vordruckteil und die Übermittlung des Testergebnisses an den Corona-Warn-App-Server erfolgen nur, wenn die entsprechende Zustimmung des Getesteten auf dem Vordruck vermerkt ist.
- 5) Das Abstrichmaterial (Abstrichtupfer) für Leistungen nach den §§ 9 und 10 TestV ist Bestandteil der Laboruntersuchung.

1.2.4 Labordiagnostik nach § 9 TestV – Bestätigungsdiagnostik und variantenspezifische PCR gemäß § 4b TestV

- 1) Bei Testungen von Personen mit einem positiven Ergebnis eines PoC-Antigen-Tests im Rahmen eines Anspruchs nach § 1 TestV oder bei positivem Ergebnis eines Antigen-Tests zur Eigenanwendung besteht ein Anspruch auf eine Bestätigungsdiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis nach § 9 TestV. Ebenfalls besteht ein Anspruch auf eine Bestätigungsdiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis nach einem positiven Pooling-Test mittels Nukleinsäurenachweis zur Auflösung des positiven Pools.
- 2) Bei Testungen von Personen mit einem positiven Ergebnis des Nukleinsäurenachweises im Rahmen eines Anspruchs nach §§ 2 bis 4b TestV oder im Rahmen einer Krankenbehandlung kann bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Virusvariante eine variantenspezifische PCR durchgeführt werden.
- 3) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV, die für eine Labordiagnostik nach § 9 TestV registriert sind, sind berechtigt, eine variantenspezifische PCR durchzuführen und nach § 9 TestV abzurechnen.

1.3 POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG NACH § 11 TESTV

1.3.1 Beschaffung und Abrechnung

- 1) Es dürfen nur solche Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung durch Dritte (PoC-Antigen-Tests) oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung, dessen Durchführung vor Ort von einem Leistungserbringer nach § 6 TestV überwacht wird (überwachter Antigen-Test zur Eigenanwendung) im monatlich zu erwartenden Bedarf bestellt werden, die zum Zeitpunkt der Bestellung für den Abrechnungszeitraum auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter

www.bfarm.de/antigentests aufgeführt sind. Nur diese erfüllen die Mindestkriterien gemäß § 1 Absatz 1 Satz 5 und 6 TestV. Dies ist zum Zeitpunkt der Bestellung zu überprüfen und kann durch einen Ausdruck der Liste nach § 1 Absatz 1 Satz 6 TestV entsprechend dokumentiert werden.

- 2) Einrichtungen oder Unternehmen gemäß § 4 Absatz 2 TestV dürfen Sachkosten für PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nur bis zur Höhe der nach § 6 Absatz 4 TestV festgelegten Menge abrechnen.
- 3) Für Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 TestV i. V. m. § 4 Absatz 2 TestV können Antigen-Tests zur überwachten Eigenanwendung auch ohne Überwachung durchgeführt und bis maximal in Höhe der in Abschnitt 1.3.2 festgelegten Menge abgerechnet werden. In diesen Fällen darf kein Zeugnis über das Vorliegen oder Nicht-Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus und kein COVID-19-Testzertifikat im Sinne von § 22 Absatz 7 IfSG ausgestellt werden.
- 4) Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 12 IfSG, Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 23 Absatz 3 Satz 10 IfSG, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe nach § 23 Absatz 3 Nummer 9 IfSG, Arztpraxen und Zahnarztpraxen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 8 IfSG dürfen als Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 7 TestV Sachkosten für PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nur für tatsächlich genutzte PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung bis maximal in Höhe der in Abschnitt 1.3.2 festgelegten Menge abrechnen. Ein Testkonzept benötigen sie nicht.
- 5) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV rechnen die nach den Vorgaben der TestV für Testungen nach den §§ 2, 3 und 4 Absatz 1 Nummer 1 TestV tatsächlich genutzten PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung ab. Für Testungen nach § 4a TestV werden die tatsächlich genutzten PoC-Antigen-Tests abgerechnet. Ein Testkonzept benötigen sie nicht. Für PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung bei ihrem Personal nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 TestV dürfen Arztpraxen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 8 IfSG Sachkosten für PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung bis maximal in Höhe der in Abschnitt 1.3.2 festgelegten Menge abrechnen.
- 6) Sofern bei der Anwendung eines PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV das Abstrichmaterial nicht Teil des Testkits ist, ist das Abstrichmaterial vom Anwender des Tests auf eigene Kosten zu beschaffen.
- 7) Ein positives Ergebnis eines PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung ist - entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts - gemäß § 4b TestV mittels Nukleinsäurenachweis zu bestätigen. Die bestätigende Testung sollte unmittelbar veranlasst werden.

1.3.2 Zulässige monatliche Höchstmengen für PoC-Antigen-Tests und/oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 6 Absatz 4 TestV

- 1) Antragstellende Einrichtungen oder Unternehmen sind gemäß § 6 Absatz 4 TestV berechtigt, in Einrichtungen nach
 - a) § 4 Absatz 2 Nummer 1, 2 und 4 bis 6 TestV bis zu 30 PoC-Antigen-Tests und/oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung,
 - b) § 4 Absatz 2 Nummer 3 TestV bis zu 20 PoC-Antigen-Tests und/oder Antigen-Tests zur Eigenanwendungje behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person pro Monat in eigener Verantwortung zu beschaffen und zu nutzen.
Abweichend von Satz 1 können Einrichtungen und Unternehmen der ambulanten Intensivpflege sowie Hospize bis zu 30 PoC-Antigen-Tests und/oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung je behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Person pro Monat in eigener Verantwortung beschaffen und nutzen.
- 2) Als Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 7 TestV sind gemäß § 6 Absatz 4 Satz 3 TestV
 - a) Arztpraxen und Zahnarztpraxen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 8 IfSG,
 - b) Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe nach § 23 Absatz 1 Nummer 9 IfSG,

- c) Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 23 Absatz 3 Nummer 10 IfSG, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, und
 - d) Rettungsdienste nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 12 IfSG
- berechtigt, für Testungen von Personal bis zu 10 PoC-Antigen-Tests und/oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung je in der Einrichtung Tätigem pro Monat in eigener Verantwortung zu beschaffen und zu nutzen.

1.3.3 Testungen nach § 4a TestV bei impfunfähigen und abgesonderten Personen

- 1) Für Testungen nach § 4a TestV dürfen keine Antigen-Tests zur Eigenanwendung durchgeführt und abgerechnet werden.
- 2) Leistungserbringer, die Testungen nach § 4a TestV anbieten, sind verpflichtet der zuständigen Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder der von ihr benannten Stelle gemäß § 7 Absatz 10 TestV monatlich und standortbezogen die Zahl der durchgeführten Testungen und die Zahl der positiven Testergebnisse nach den Vorgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu übermitteln.
- 3) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV, die Testungen nach § 4a TestV durchführen und abrechnen, führen eine vollständige Auftrags- und Leistungsdokumentation gemäß Anlage 9 dieser Vorgaben. Die Dokumentation gemäß Anlage 9 muss auf Verlangen den Kassenärztlichen Vereinigungen nach deren Vorgaben elektronisch übermittelt werden.
- 4) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV, die Testungen nach § 4a TestV durchführen, dürfen diese nur abrechnen, wenn sie die Erstellung eines COVID-19-Testzertifikats im Sinne des § 22 Absatz 7 IfSG und die Ergebnismitteilung auch über die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts anbieten und auf Wunsch der getesteten Person über die Corona-Warn-App übermitteln.
- 5) Leistungserbringer, die Testungen nach § 4a TestV durchführen und abrechnen, sind verpflichtet, die Anspruchsberechtigung der zu testenden Person gemäß § 6 Absatz 3 Nummer 4 TestV zu prüfen und diese gemäß Anlage 9.1 bzw. 9.2 zu dokumentieren.

1.4 TESTZENTREN NACH § 13 TESTV

- 1) Testzentren können nur vom Öffentlichen Gesundheitsdienst oder den Kassenärztlichen Vereinigungen errichtet und betrieben werden. Die Abrechnung der Leistungen und die Erstellung der Rechnungslegung obliegen dem Betreiber.
- 2) Die Rechnungslegung erfolgt gemäß § 13 Absatz 2 TestV. Der jeweilige Betreiber weist die gesamten Einnahmen aus der Vergütung von Leistungen nach der TestV, nach regionalen Vereinbarungen mit den Ländern und den zuständigen Stellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und nach den Vereinbarungen aufgrund der Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie die sonstige Vergütung für Testungen in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2, die durch das Testzentrum erwirtschaftet werden, gesondert aus und rechnet sie mit den Gesamtkosten des Testzentrums mit folgender Maßgabe auf:
 - a) Die Abrechnung der Testzentren bezieht sich auf die im Abrechnungszeitraum erfolgten Zahlungsflüsse. Die Aufrechnung der erhaltenen gesamten Einnahmen mit den Gesamtkosten erfolgt durch Abzug der erzielten gesamten Einnahmen von den getätigten Ausgaben im Abrechnungszeitraum.
 - b) Eine Aufrechnung findet nicht statt bei Vergütungen für Leistungen von selbständig in Testzentren tätigen Vertragsärzten oder Vertragszahnärzten.
 - c) Alle weiteren notwendigen Kosten nach § 13 Absatz 1 Satz 1 TestV, die durch Vergütungen nach § 13 Absatz 2 Satz 1 TestV nicht gedeckt sind, können durch die Kassenärztliche Vereinigung und den Öffentlichen Gesundheitsdienst gemäß § 14 Absatz 1 TestV als Gesamtbetrag abgerechnet werden.
 - d) Für die zuständigen Stellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und für Testzentren, die vom Öffentlichen Gesundheitsdienst oder in Kooperation mit diesem betrieben werden, ist die

Abrechnung von Personalkosten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gemäß § 13 Absatz 2 Satz 4 TestV ausgeschlossen.

- 3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst eines Landes kann die Abrechnung einheitlich und als Gesamtbetrag über die oberste Landesbehörde durchführen. Sofern die Abrechnung nicht über die oberste Landesbehörde erfolgt, behält die Kassenärztliche Vereinigung einen Verwaltungskostensatz von 1,0 Prozent des Gesamtbetrags der Abrechnung ein.
- 4) Sofern bereits eine Erstattung der Kosten für von der Kassenärztlichen Vereinigung betriebene Testzentren z. B. auf Basis von § 105 Absatz 3 SGB V oder anderen Sondervereinbarungen erfolgt ist, ist eine Erstattung nach TestV ausgeschlossen.
- 5) Betreiber von Testzentren erstellen je Testzentrum und Kalendermonat oder je Kalendervierteljahr bis zum Ende des jeweiligen Folgemonats spätestens bis zum dritten auf den Abrechnungszeitraum folgenden Monat bzw. nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung eine entsprechende Rechnungslegung nach Nummer 2.

2 ABRECHNUNG VON LEISTUNGEN UND SACHKOSTEN

2.1 ABRECHNUNGSSTELLE

- 1) Die Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 und 4 TestV rechnen die von ihnen auf Grundlage der TestV durchgeführten Leistungen und Sachkosten mit derjenigen Kassenärztlichen Vereinigung ab, in deren Bezirk der Leistungserbringer tätig ist. Bisherige Registrierungen, die in einem KV-Bezirk erfolgt sind, der nicht der Tätigkeitsort ist, gelten nicht fort.
- 2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst als Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 TestV prüft vorab, ob für das Bundesland eine vorrangige gesamthafte Abrechnung der Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes durch eine oberste Landesbehörde erfolgt. In diesem Fall darf vom Öffentlichen Gesundheitsdienst die Abrechnung nicht selbständig eingereicht werden.
- 3) Einrichtungen und Unternehmen gemäß § 6 Absatz 4 TestV rechnen die Sachkosten für selbst beschaffte PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung und, sofern berechtigt, weitere Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV mit derjenigen Kassenärztlichen Vereinigung ab, in deren Bezirk die Einrichtung oder das Unternehmen tätig ist.
- 4) Leistungserbringer sowie Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV sind zur Zahlung des von der Kassenärztlichen Vereinigung zur Abwicklung der Abrechnung von Leistungen nach § 8 und § 13 Absatz 5 Satz 3 TestV erhobenen Verwaltungskostenersatzes nach Absatz 5 verpflichtet.
- 5) Für den Aufwand der Beschaffung und Verteilung des zu verwendenden Vordrucks sowie der Abrechnung von Leistungen nach dieser Verordnung erhalten die Kassenärztlichen Vereinigungen einen Verwaltungskostenersatz von Leistungserbringern, Einrichtungen und Unternehmen sowie Testzentren auf die Leistungen nach den § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest, § 12 weitere Leistungen und § 13 Kosten Testzentrum TestV. Dieser beträgt,
 - a) bei Leistungserbringern, die Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung sind, 0,7 Prozent des jeweiligen Gesamtbetrags der Abrechnung,
 - b) bei Leistungserbringern, Unternehmen und Einrichtungen, die nicht Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung sind, ab dem 1. Juli 2021 3,5 Prozent des Gesamtbetrags der Abrechnung,
 - c) bei Testzentren des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bei Abrechnung der Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb 1,0 Prozent des Abrechnungsbetrags. Bei Abrechnung der Kosten durch die oberste Landesbehörde entfällt der Verwaltungskostensatz.
- 6) Bei der Abrechnung von Sachkosten für PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 11 TestV erhält die Kassenärztliche Vereinigung einen Verwaltungskostenersatz in Höhe von 2,0 Prozent vom Bundesamt für Soziale Sicherung.
- 7) Die Kassenärztliche Vereinigung regelt das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation des Leistungserbringers in den Abrechnungsunterlagen.

- 8) Sachlich oder rechnerische Korrekturen sind kalendermonatlich abzugrenzen und mit zukünftigen Abrechnungen vorzunehmen.

2.2 FORM UND INHALT DER ABRECHNUNG

- 1) Die Abrechnungsunterlagen sind wie folgt an die Kassenärztlichen Vereinigungen zu übermitteln:
 - a) Labordiagnostische Leistungen nach den §§ 9 und 10 sowie § 12 Absatz 6 TestV auftragsbezogen nach den Vorgaben gemäß Anlage 3,
 - b) Sachkosten gemäß § 11 TestV von Unternehmen und Einrichtungen gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3 und 6 bis 7 als Sammelabrechnung nach den Vorgaben gemäß Anlage 4 und dabei ist das Institutionskennzeichen gemäß § 293 Absatz 1 SGB V anzugeben, sofern ein solches vergeben wurde,
 - c) Abrechnungen von Sachkosten gemäß § 11 TestV und weiteren Leistungen gemäß § 12 TestV durch ärztliche und zahnärztliche Leistungserbringer als Sammelabrechnung nach den Vorgaben gemäß Anlage 5,
 - d) Kosten für Testzentren des Öffentlichen Gesundheitsdiensts gemäß § 13 TestV nach den Vorgaben gemäß Anlagen 6,
 - e) Abrechnungen von Sachkosten gemäß § 11 TestV und weiteren Leistungen nach § 12 TestV durch nicht-ärztliche und nicht-zahnärztliche Leistungserbringer nach den Vorgaben gemäß Anlage 7,
 - f) Abrechnungen von Sachkosten gemäß § 11 TestV und von weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 3 Satz 2 TestV durch Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Obdachlosenunterkünfte oder Asyleinrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 und 5 TestV (Anlage 8).
- 2) Die Kassenärztliche Vereinigung kann andere als in den Anlagen genannte Formate festlegen. Die Abrechnungsunterlagen nach Absatz 1 lit. a) bis d) sind ohne Personenbezug je Kalendermonat, in dem die Leistungen durchgeführt wurden, spätestens bis zum dritten auf den Abrechnungszeitraum folgenden Monat bzw. nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung an die Kassenärztliche Vereinigung zu übermitteln. Für vertragsärztliche Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 TestV kann zudem für die Leistungen nach Absatz 1 lit. b) und c) eine Abrechnung über den Datensatz KVDT vorgesehen werden.

3 DOKUMENTATION

- 1) Die abrechnungsbegründende Dokumentation der Leistungserbringung gemäß § 7 Absatz 5 TestV nach Anlage 9 der Vorgaben, die im Einzelfall eine Prüfung der Anspruchsberechtigung der getesteten Person und die namentliche Meldung im Infektionsfall gemäß § 9 IfSG ermöglicht, sowie die der Rechnungslegung zugrundeliegenden Unterlagen von Testzentren gemäß § 13 Absatz 3 und 4 TestV sind bis zum 31. Dezember 2024 unverändert zu speichern und beim Abrechnenden aufzubewahren und nicht an die Kassenärztliche Vereinigung zu übermitteln.
- 2) Das Ergebnis der Testung nach § 7 Absatz 5 Satz 2 Nummer 5 TestV und der Nachweis der Meldung eines positiven Testergebnisses an das zuständige Gesundheitsamt nach § 7 Absatz 5 Satz 2 Nummer 7 TestV sind vom Leistungserbringer bis zum 31. Dezember 2022 unverändert zu speichern oder aufzubewahren.
- 3) Die Auftrags- und Leistungsdokumentation der abrechnenden Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV und Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 TestV erfolgt vollständig und in geeigneter Form für
 - a) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 und 3 TestV gemäß Anlage 9.1,
 - b) Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV gemäß Anlage 9.2,
 - c) Einrichtungen und Unternehmen gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3, 6 und 7 TestV bei Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 TestV gemäß Anlage 9.3,
 - d) Einrichtungen und Unternehmen gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 4 und 5 TestV gemäß Anlage 9.4.

4 INKRAFTTRETEN

- 1) Diese Vorgaben treten rückwirkend zum 11. Oktober 2021 in Kraft und gelten für die Abrechnung aller ab dem 11. Oktober 2021 durchgeführten Leistungen nach der Coronavirus-Testverordnung vom 21. September 2021.
- 2) Für Leistungen, die bis einschließlich 10. Oktober 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Leistungserbringer vom 27. August 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 24. Juni 2021 in der Fassung vom 18. August 2021.
- 3) Für Leistungen, die bis einschließlich 19. August 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 9. Juli 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 24. Juni 2021.
- 4) Für Leistungen, die bis einschließlich 30. Juni 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 5. Mai 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 8. März 2021 in der Fassung vom 3. Mai 2021.
- 5) Für Leistungen, die bis einschließlich 4. Mai 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 19. März 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 8. März 2021.
- 6) Für Leistungen, die bis einschließlich 7. März 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 27. Januar 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 25. Januar 2021.
- 7) Für Leistungen, die bis einschließlich 24. Januar 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 16. Januar 2021 zur Coronavirus-Testverordnung vom 30. November 2020 geändert durch die Verordnung am 15. Januar 2021.
- 8) Für Leistungen, die bis einschließlich 15. Januar 2021 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer vom 14. Dezember 2020 zur Coronavirus-Testverordnung vom 30. November 2020.
- 9) Für Leistungen, die bis einschließlich 14. Oktober 2020 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer zur Coronavirus-Testverordnung vom 15. September 2020. Eine monatliche Abrechnung dieser Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung kann letztmalig zum 31. Dezember 2020 erfolgen. Bei quartalsweiser Abrechnung erfolgt dies bis zum 31. Januar 2021.
- 10) Für Leistungen, die zwischen dem 15. Oktober und 1. Dezember 2020 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Leistungserbringer zur Coronavirus-Testverordnung vom 12. November 2020. Eine Abrechnung dieser Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung kann letztmalig zum 31. März 2021 erfolgen.
- 11) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung beobachtet die Umsetzung der nach diesen Vorgaben umgesetzten Pflichten und passt die Vorgaben ggf. an.

ANLAGEN

5 ANLAGE 1: ANTRAG AUF REGISTRIERUNG

SELBSTERKLÄRUNG ZUR REGISTRIERUNG BEI DER ZUSTÄNDIGEN KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG ZUR ABRECHNUNG VON LEISTUNGEN NACH DER CORONAVIRUS-TESTVERORDNUNG VOM 21. SEPTEMBER 2021 (TESTV)

Verbindliche Selbstauskunft zur Anmeldung zum Abrechnungsverfahren für Leistungen und/ oder Sachkosten gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

| | | |
|----|---|--|
| 1. | Name und Adresse der Einrichtung/Firma/Unternehmen (Antragsteller) | |
| 2. | Betriebsstättennummer (sofern vorhanden) | |
| | Handelsregisternummer (sofern vorhanden) | |
| | Institutionskennzeichen (sofern vorhanden) | |
| 3. | Vertretungsberechtigte / Verantwortliche Person (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |
| 4. | Stellvertretung zu 3. (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |

| | | |
|----|--|--|
| 5. | Unterzeichner, sofern nicht mit 3. oder 4. identisch (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |
| 6. | Bankverbindung (IBAN) Name der Bank (BIC) <i>Hinweis: für KV-Mitglieder kann die KV die Standard-Bankverbindung wählen</i> Kontoinhaber | |

Tabelle 1: Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV

| | | |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Als Leistungserbringer beantrage(n) ich/wir die Registrierung zur Abrechnung von Leistungen in den Fällen von §§ 2, 3 und 4 Absatz 1 Nr. 1 sowie § 4a und § 4b gemäß der TestV bei der Kassenärztlichen Vereinigung und sind tätig auf folgender Grundlage: | |
| | Leistungserbringer nach TestV | mögliche Leistungen nach TestV |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 Öffentlicher Gesundheitsdienst und seine Testzentren | § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 13 Kosten Testzentren |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 vom Öffentlichen Gesundheitsdienst als weiterer Leistungserbringer beauftragter Dritter (ärztlich oder zahnärztlich) | entsprechend der Beauftragung: § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1, 2 und 4 bis 6 weitere Leistungen |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 vom Öffentlichen Gesundheitsdienst als weiterer Leistungserbringer beauftragter Dritter (nicht-ärztlich und nicht-zahnärztlich) | entsprechend der Beauftragung: § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung, § 12 Absatz 1 und 2 weitere Leistungen |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Tierärzte nach § 17 TestV nach Beauftragung | § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 Apotheke, Rettungs- und Hilfsorganisation (nicht-ärztlich) | § 11 PoC-Antigen-Test (Sachkosten) oder Antigen-Test zur Eigenanwendung, § 12 Absatz 1, 2 und 6 weitere Leistungen |
| <input type="checkbox"/> | § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 Arztpraxis, Zahnarztpraxis, medizinisches Labor, Rettungs- und Hilfsorganisation (ärztlich) und KV-Testzentrum | § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 weitere Leistungen nach Absatz 1, 2 und 4 bis 6, ausschließlich Arztpraxen: § 12 Absatz 7 ärztliches Zeugnis, ggf. zuzüglich Versandpauschale |
| <input type="checkbox"/> | Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift, für eine beantragte Labordiagnostik nach den §§ 9 und 10 TestV vor Aufnahme der Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem nach § 9 MPBetreibV eingerichtet zu haben. | |
| <input type="checkbox"/> | Bei einer Registrierung nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV ist der Nachweis der Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst dem Antrag beizufügen. | |



Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift, dass zur Erstellung eines COVID-19-Testzertifikates eine Registrierung in die Corona-Warn-App-Infrastrukturen erfolgt ist und bei Durchführung von Testungen nach § 4a TestV eine Übermittlung der Testergebnisse in die Corona-Warn-App auf Wunsch der getesteten Person erfolgt.

Hinweis: Sofern der Antragsteller bereits Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung ist, kann die Kassenärztliche Vereinigung ein abweichendes Verfahren festlegen.

Tabelle 2: Einrichtungen und Unternehmen

Tabelle 2a: Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 TestV

| <input type="checkbox"/> | <p>Als Einrichtung oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 bis 4 TestV – mit Ausnahme von Obdachlosenunterkünften und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, Einrichtungen oder Diensten der Eingliederungshilfe –, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 Nr. 2 und 3 TestV.</p> <p>Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt.</p> <p>Es handelt sich um eine Einrichtung nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes wie folgt:</p> | | | | |
|--|---|------|------|-----|--|
| | IfSG | § | Abs. | Nr. | Einrichtung |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 1. | Krankenhäuser |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 2. | Einrichtungen für ambulantes Operieren |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 3. | Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt |
| <input type="checkbox"/> | - | - | - | - | Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auch wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (§ 4 Abs. 2 Nr. 1 TestV) |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 4. | Dialyseeinrichtungen |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 5. | Tageskliniken |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 11. | ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, und |
| <input type="checkbox"/> | | § 36 | 1 | 2. | nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 IfSG fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen |
| <input type="checkbox"/> | | § 36 | 1 | 7. | nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 IfSG fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 SGB XI zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG vergleichbar sind |
| <input type="checkbox"/> | - | - | - | - | Ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 TestV) |
| <input type="checkbox"/> | | | | | Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gemäß § 51 Absatz 1 SGB IX (§ 4 Abs. 2 Nr. 6 TestV) |
| <p>Als Verantwortlicher erkläre ich mit der Unterschrift verbindlich, dass die Einrichtung</p> <ul style="list-style-type: none"> - keine nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtung oder - kein nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 SGB XI erlassenen Landesrechts anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag <p>ist.</p> <p><i>Hinweis: Sofern einer der beiden vorgenannten Punkte zutreffend ist, sind die Sachkosten mit der Pflegekasse abzurechnen:</i></p> <p>§ 7 Absatz 2 Satz 3 TestV: „Abweichend von den Sätzen 1 und 2 sind die Sachkosten für die selbst beschafften PoC-Antigen-Tests von Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 3 Satz 1 [TestV], die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene</p> | | | | | |

Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, über eine Pflegekasse entsprechend der in § 150 Absatz 2 bis 5a des Elften Buches Sozialgesetzbuch niedergelegten Verfahren abzurechnen.“

Tabelle 2b: Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 7 TestV

| | | | | | |
|--------------------------|--|------|------|-----|--|
| <input type="checkbox"/> | Als Zahnarztpraxis, Praxis anderer humanmedizinischer Heilberufe, Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden oder Rettungsdienst nach § 4 Absatz 2 Nr.7 TestV, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 Nr. 2 TestV. | | | | |
| | Es handelt sich um eine Einrichtung nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes wie folgt: | | | | |
| | IfSG | § | Abs. | Nr. | Einrichtung |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 8. | Zahnarztpraxen |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 9. | Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 10. | Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden |
| <input type="checkbox"/> | | § 23 | 3 | 12 | Rettungsdienste |

Tabelle 2c: Eingliederungshilfe, Obdachlosenunterkünfte und Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 und 5 TestV

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Als Obdachlosenunterkunft und Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nr. 4 TestV, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV und von weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 TestV. Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt. |
| <input type="checkbox"/> | Als stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe oder ambulanter Dienst der Eingliederungshilfe nach § 4 Absatz 2 Nr. 5 TestV, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV und von weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 TestV. Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt. |
| | Als Verantwortlicher erkläre ich mit der Unterschrift verbindlich, dass für die Durchführung der Testung durch unentgeltlich beschäftigte Personen keine weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV zur Abrechnung kommen. |

Für den Leistungserbringer bestätige ich durch meine Unterschrift verbindlich, dass nur solche Leistungen abgerechnet werden, die die Vorgaben im Dokument „Pflichten der Leistungserbringer“ erfüllen und die Auftrags- und Leistungsdokumentation gemäß Anlage 9 bis zum 31. Dezember 2024 aufzubewahren.

Labordiagnostische Leistungen nach den §§ 9 und 10 TestV sind grundsätzlich auftragsbezogen zu dokumentieren und abzurechnen. Für Sachkosten nach § 11 TestV und für weitere Leistungen gemäß § 12 TestV sind Sammelabrechnungen vorzunehmen. Die Abrechnung ist ausschließlich in elektronischer und

elektronisch verarbeitbarer Form nach den Vorgaben der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen zulässig. Die Bearbeitung von nicht den Vorgaben genügenden Abrechnungsunterlagen kann abgelehnt werden.

Die „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2“ (Coronavirus-Testverordnung) in der geltenden Fassung ist uns bekannt. Über die Regelungen der KBV für Leistungserbringer und die Abrechnungsanweisungen der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung informieren wir uns regelmäßig (abrufbar unter: <https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>). Wir versichern bereits jetzt die Einhaltung der Vorgaben sowie die Richtigkeit der jeweils zu übermittelnden Daten und der jeweiligen Beauftragung. Die notwendigen Dokumentationen werden wir prüfungssicher und unverändert aufbewahren. Darüber hinaus bestätigen wir, für die jeweils abgerechneten Leistungen und/oder Sachkosten keine Vergütung durch einen Dritten erhalten zu haben oder die durch den Dritten erhaltene Vergütung an diesen zurückzuzahlen.

Ort, Datum und Unterschrift

Sofern der Unterzeichner nicht auch die Person nach 3. oder 4. ist:

Der Unterzeichner bestätigt, zur Antragstellung von der Person nach 2. oder 3. befugt zu sein.

Ort, Datum und Unterschrift

Der Antragsteller wird darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, die der Antragsteller übermittelt hat, ohne Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 lit. c), Absatz 3 DSGVO i. V. m. den Aufgaben der Coronavirus-Testverordnung für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen im erforderlichen Umfang erfolgt.

6 ANLAGE 2: AUSFÜLLHINWEISE VORDRUCK MUSTER OEGD

Vordruck Muster OEGD: Auftrag für SARS-CoV-2 Testung nach TestV oder regionaler Sondervereinbarung

Für die Beauftragung einer SARS-CoV-2 Testung nach TestV, regionaler Sondervereinbarung oder weiteren Gründen ist nur der Vordruck Muster OEGD zu verwenden. Der Anspruch bei asymptomatischen Personen auf eine SARS-CoV-2 Testung gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Testverordnung – TestV) vom 21. September 2021 des Bundesministeriums für Gesundheit ist in den §§ 2 bis 4 und 4b TestV festgelegt.

Die Verwendung dieses Musters bei regionaler Sondervereinbarung oder aus weiteren Gründen ermöglicht die Nutzung des QR-Codes zur Ergebnisübermittlung in die Corona-Warn-App. Regional vereinbarte Sonderkostenträger können im Personalienfeld übermittelt werden. Für die Krankenbehandlung gesetzlich Versicherter ist der Vordruck Muster 10C zu verwenden.

Der Vordruck Muster OEGD darf nicht als Kopie verwendet werden. Jeder Vordruck Muster OEGD enthält im oberen Vordruckteil einen 2D-Barcode als Datamatrix, welcher die individuelle GUID enthält. Im unteren Vordruckteil ist dieselbe individuelle GUID im QR-Code enthalten, der zusammen mit dem Testergebnis vom Labor an die Server-Systeme der Corona-Warn-App übermittelt werden kann. Der Getestete kann, sofern seine Einwilligung vorliegt, unter Angabe der individuellen GUID im QR-Code sein Testergebnis einsehen.

Dieser Auftragsschein für eine SARS-CoV-2 Testung gliedert sich in zwei Teile. Der obere Teil des Vordrucks dient zur Beauftragung des Labors und ist vom Veranlasser der Testung gemäß TestV auszufüllen. Der untere Teil enthält die Datenschutzhinweise und den individuellen GUID-QR-Code für den Getesteten. Er ist vom oberen Teil abzutrennen und diesem auszuhändigen.

Beim Befüllen bzw. Auslesen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

Die Nummerierung bezieht sich auf die Abbildung des Vordrucks Muster OEGD auf Seite 22.

Erfolgt die Beauftragung von Labordiagnostik nach den §§ 9 und 10 TestV von Leistungserbringern nach § 6 Absatz 1 TestV, die keine Betriebsstättennummer haben, kann diese Angabe im Personalienfeld des Musters OEGD leer bleiben.

1 Auftragsnummer des Labors

Das umrandete Feld „Auftragsnummer des Labors“ kann fakultativ von dem im Auftrag tätig gewordenen Labor für eigene Zwecke genutzt werden.

2 TestV, Selbstzahler oder regionale Sondervereinbarung

Es ist nur ein Feld als Auftrag für den Nachweis des SARS-CoV-2 Virus und zur Kennzeichnung der Rechtsgrundlage anzukreuzen. Wird das Feld „regionale Sondervereinbarung“ angekreuzt, ist die von der Kassenärztlichen Vereinigung für die jeweilige Sondervereinbarung festgelegte 5-stellige KV-Sonderziffer oder die Kostenträgernummer anzugeben.

Wird das Feld „TestV“ angekreuzt, ist der Grund der Testung nach Nummer 7 und gegebenenfalls die Art der Einrichtung nach Nummer 9 und/oder eine Angabe nach Nummer 8 anzugeben. Wird das Feld „Selbstzahler“ oder „regionale Sondervereinbarung“ angekreuzt, kann mit einer Angabe nach Nummer 8 die Bestätigungsdiagnostik eines positiven PoC-Antigen-Tests oder eines positiven Pooling-Tests mittels Nukleinsäurenachweis zur Auflösung des positiven Pools und/oder die Bestimmung der Virusvariante nach § 9 TestV beauftragt werden. Bei der Durchführung des Labor-Antigentests nach § 10 TestV ist bei einem

positiven Ergebnis des Antigentests die Bestätigungsdiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis nach § 9 TestV von der Beauftragung mit umfasst.

3 Geschlecht

Das Geschlecht des Getesteten wird durch einen Buchstaben angegeben (D = divers, M = männlich, W = weiblich, X = unbestimmt). Die Bedruckung sollte durch das Auslesen der Information von der elektronischen Gesundheitskarte erfolgen.

4 Identifikation des Veranlassers der Testung

Zur Identifikation der für die Veranlassung einer Testung zuständigen Stelle kann die Postleitzahl des Sitzes dieser Stelle oder Einrichtung/Unternehmen in die Felder sowie gegebenenfalls weitere Merkmale zur Beauftragung als Freitext eingetragen werden. Die zuständige Stelle ist die Stelle, die entweder die Testung selbst durchgeführt oder die einen Dritten mit der Durchführung der Testung beauftragt hat.

5 Abnahmedatum

Das Abnahmedatum ist nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen vom Einsender, falls für die Befundung der Ergebnisse erforderlich, in das entsprechende Feld einzutragen (Format: TTMMJJ).

6 Abnahmezeit

Die Abnahmezeit ist nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen vom Einsender, falls für die Befundung der Ergebnisse erforderlich, in das entsprechende Feld einzutragen (Format: hhmm).

7 Grund der Testung

Es ist nur ein Feld anzukreuzen. Wurde unter Nummer 2 als Rechtsgrundlage „TestV“ angegeben, ist die Angabe zum Grund der Testung verpflichtend. Wird eine Untersuchung nach Nummer 8 mit der Rechtsgrundlage „TestV“ beauftragt, kann auf eine Angabe verzichtet werden. Der veranlassende Öffentliche Gesundheitsdienst oder der beauftragte Dritte oder der Vertragsarzt oder das Testzentrum hat zu kennzeichnen, auf welcher Anspruchsberechtigung der Auftrag beruht. Dafür ist das zutreffende Feld aus den folgenden Feldern auszuwählen: § 2 TestV Kontaktperson, Corona-Warn-App (CWA), § 3 TestV Ausbruchsgeschehen, § 4 Absatz 1 Nummer 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung.

8 Bestätigungsdiagnostik und/oder Virusvariantendiagnostik

Die Bestätigungsdiagnostik kann einzeln beauftragt werden. Sie erfolgt bei einem positiven Antigentest oder bei einem positiven Pooling-Test mittels Nukleinsäurenachweis zur Auflösung des positiven Pools mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik). Die Virusvariantendiagnostik kann allein oder zusätzlich zu einer Testung nach Nummer 2 oder zusätzlich zur Bestätigungsdiagnostik beauftragt werden, sofern bei einem positiven Nukleinsäurenachweis bei begründetem Verdacht eine variantenspezifische PCR-Testung durchgeführt werden soll.

9 Betreut/untergebracht oder Tätigkeit in Einrichtung, Art der Einrichtung

Hier ist - sofern zutreffend - anzugeben, ob sich der Getestete in einer gemäß TestV definierten Einrichtung regelmäßig aufhält oder dort arbeitet. Dabei ist die Art der Einrichtung anzugeben.

10 Einverständnis des Getesteten

Der Getestete gibt seine Einwilligung zur Übersendung der GUID im QR-Code und des Testergebnisses durch das Labor an den Corona-Warn-App-Server, um dieses Ergebnis über die App abfragen zu können. Die GUID im QR-Code und die Hinweise zum Datenschutz werden dem Getesteten mit dem unteren Vordruckteil ausgehändigt.

Die Telefonnummer des Getesteten ist zur Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt im Rahmen der namentlichen Meldung nach IfSG anzugeben.

11 Name, Vorname des Getesteten

Um eine eindeutige Zuordnung des unteren Vordruckteils auch bei Testung mehrerer Personen beispielsweise in einer häuslichen Gemeinschaft zu ermöglichen, werden Name und Vorname des Getesteten im unteren Vordruckteil wiederholt.

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Identifikation Veranlasser (ÖGD, Einrichtung/Unternehmen)
PLZ

Auftrag für SARS-CoV-2 Testung nach TestV oder regionaler Sondervereinbarung

OEGD

>>>>>> Formular nicht kopieren! <<<<<<<<

Auftragsnummer des Labors 1

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

Abnahmedatum 5 Abnahmezeit 6

2 TestV

2 Selbstzahler d/m/w 3

2 regionale Sondervereinbarung KV-Sonderziffer

- 7 Test nach § 2 TestV Kontaktperson / CWA
- 7 Test nach § 3 TestV Ausbruchsgeschehen
- 7 Test nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung
- 8 Bestätigungs-PCR nach § 4b Satz 1 TestV nach positivem Antigentest / PCR-Pooling-Test
- 8 Varianten-PCR nach § 4b Satz 3 TestV nach positivem PCR-Test

Besondere Risikomerkmale einer Weiterverbreitung (sofern zutreffend, bitte ankreuzen)

- 9 Betreut/untergebracht in:
 - 9 Medizinischen Einrichtungen ambulant/stationär (auch Rettungsdienste, andere humanmed. Heilberufe)
 - 9 Pflege- und anderen Wohneinrichtungen (z.B. Pflegeheime und -dienste, Justizvollzugsanstalten, andere Massenunterkünfte)
 - 9 Tätigkeit in Einrichtung:
 - 9 Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Kitas, Schulen)
 - 9 Sonstigen Einrichtungen (z.B. nicht medizinische Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe)



10 Das Einverständnis des Getesteten zum Übermitteln des Testergebnisses für Zwecke der Corona-Warn-App auf den vom RKI betriebenen Server wurde erteilt. Dem Getesteten wurden Hinweise zum Datenschutz ausgehändigt.

Daten für das Gesundheitsamt - Übermittlung gemäß Infektionsschutzgesetz

Telefonnummer des Getesteten

Stempel des Veranlassers nach TestV oder Sondervereinbarung

OEGD (8.2021)

Name, Vorname des Getesteten 11



Gemeinsam schnell die INFEKTIONSKETTE UNTERBRECHEN

Die App als Beitrag, um die Pandemie weiter einzudämmen

Tragen Sie aktiv zur Eindämmung der Pandemie bei. Nutzen Sie die Corona-Warn-App.

Die App zu nutzen ist ganz einfach. Ihre Daten sind dabei sicher und werden nicht weitergegeben.

1. Laden Sie die App im Apple Store oder Google Play Store. Die App ist kostenlos.
2. Richten Sie die App ganz einfach ein. Sie werden dabei in der App angeleitet.
3. Scannen Sie den QR-Code und Sie erhalten eine Benachrichtigung, sobald Ihr Testergebnis vorliegt.
4. Im Falle eines positiven Testergebnisses können Sie andere App-Nutzer freiwillig warnen.

Hinweise zum Datenschutz: Sie möchten die Corona-Warn-App („App“) des Robert-Koch-Instituts („RKI“) zum Abruf Ihres Testergebnisses verwenden. Um Ihr Testergebnis über die App abrufen zu können ist es notwendig, dass Ihr Testergebnis von dem Labor an die Server-Systeme der App übermittelt wird. Verkürzt dargestellt erfolgt dies, indem das Labor Ihr Testergebnis, verknüpft mit einem maschinenlesbaren QR-Code, auf einem hierfür bestimmten Server der App-Infrastruktur ablegt. Der QR-Code ist Ihr Pseudonym, weitere Angaben zu Ihrer Person sind für die Anzeige des Testergebnisses in der App nicht erforderlich. Sie erhalten untenstehend eine Kopie des QR-Codes, der durch die Kamerafunktion Ihres Smartphones in die App eingelesen werden kann. Nur hierdurch ist eine Verknüpfung des Testergebnisses mit Ihrer App möglich. Mit Ihrer Einwilligung können Sie dann Ihr Testergebnis mit Hilfe der App abrufen. Ihr Testergebnis wird automatisch nach 21 Tagen auf dem Server gelöscht. Wenn Sie mit der Übermittlung Ihres pseudonymen Testergebnisses mittels des QR-Codes an die App-Infrastruktur zum Zweck des Testabrufs einverstanden sind, bestätigen Sie dies bitte gegenüber Ihrem Arzt. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Bitte beachten Sie jedoch, dass aufgrund der vorhandenen Pseudonymisierung eine Zuordnung zu Ihrer Person nicht erfolgen kann und daher eine Löschung Ihrer Daten erst mit Ablauf der 21-tägigen Speicherfrist automatisiert erfolgt. Einzelheiten hierzu finden Sie zudem in den >>Datenschutzhinweisen<< der Corona-Warn-App des RKI.

* Wenn Sie jünger als 16 Jahre alt sind, besprechen Sie die Nutzung der App bitte mit Ihren Eltern oder Ihrer sorgeberechtigten Person.



Ihre Notizen:



Scannen Sie diesen QR-Code



7 ANLAGE 3: DATENSATZBESCHREIBUNG ZUR LABORDIAGNOSTIK

7.1 ANLAGE 3: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß §§ 9 UND 10 TESTV

7.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

7.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart LABORTEST liegt eine Vollerhebung zugrunde.

7.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „LABORTEST“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Labor: neunstellige: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: LABORTEST_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Labors in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

7.2 SATZART LABORTEST – LABORABRECHNUNG AN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

Dateiinhalte:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu Testungen je Kalendermonat. Ein Datensatz entspricht dem Einzelfall der getesteten Person. Für jeden durchgeführten Test werden Angaben („Settings“) zum Grund der Testung und zur Art der Einrichtung/des Unternehmens übermittelt.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig. Die Inhalte des Feldes 06 treten in der Datei nur einmal auf.

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|---|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 9 | alphanum. | konstant „LABORTEST“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID des Labors | M | 9 | alphanum. | ID des abrechnenden Labors am Tätigkeitsort (durch KV vergeben), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |
| 05 | Kalendertag der Testung | M | 2 | alphanum. | Kalendertag im Format TT, Wertebereich [01;31] |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|----------------------------|----------|----------------|------------------|---|
| 06 | Nummerierung | M | 7 | alphanum. | fortlaufende Nummerierung der Datenzeilen, Wertebereich [0;9] |
| 07 | Art der Testung nach TestV | M | 1 | numerisch | 0 = kein Test durchgeführt 1 = § 9 Satz 1 TestV Labordiagnostik mittels einer Testung (Nukleinsäurenachweis, Bestätigungs-PCR oder variantenspezifische PCR) 2 = § 10 TestV Labordiagnostik mittels Antigen-Test 3 = § 9 Satz 2 TestV mittels zwei oder mehrerer Testungen (Nukleinsäurenachweis und/oder variantenspezifische PCR) 4 = § 10 TestV Labordiagnostik mittels Antigen-Test und Bestätigungs-PCR 5 = § 10 TestV Labordiagnostik mittels Antigen-Test und Bestätigungs-PCR und variantenspezifische PCR |
| 08 | Grund der Testung | M | 1 | numerisch | 0 = kein Test durchgeführt 1 = § 2 TestV Kontaktperson oder Corona-Warn-App 3 = § 3 TestV Ausbruchsgeschehen 4 = § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung 8 = § 4b Satz 1 und 2 TestV bestätigende Testung 9 = § 4b Satz 3 TestV variantenspezifische Testung |
| 09 | Grund des Aufenthalts | M | 1 | numerisch | 0 = keine Angabe 1 = betreut/untergebracht 2 = Tätigkeit in Einrichtung |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|---|----------|----------------|------------------|--|
| 10 | Einrichtungs-/Unternehmensart | M | 1 | numerisch. | <p>0 = keine Angabe</p> <p>1 = Medizinische Einrichtungen ambulant/stationär (auch Rettungsdienste, andere humanmedizinische Heilberufe)</p> <p>2 = Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Kitas, Schulen)</p> <p>3 = Pflege- und andere Wohneinrichtungen (z. B. Pflegeheime und -dienste, Justizvollzugsanstalten, andere Massenunterkünfte)</p> <p>4 = Sonstige Einrichtungen (z. B. nicht medizinische Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, ambulante Dienst der Eingliederungshilfe)</p> |
| 11 | Ausstellung eines Genesenen-zertifikats | M | 1 | numerisch. | <p>0 = kein Genesenen-zertifikat</p> <p>1 = § 12 Absatz 6 TestV COVID-19- Genesenen-zertifikat <u>ohne</u> Einsatz informationstechnischer Systeme (6 Euro)</p> <p>2 = § 12 Absatz 6 TestV COVID-19- Genesenen-zertifikat <u>mit</u> Einsatz informationstechnischer Systeme (2 Euro)</p> |

8 ANLAGE 4: DATENSATZBESCHREIBUNG FÜR UNTERNEHMEN, EINRICHTUNGEN UND SONSTIGE HEILBERUFE FÜR SACHKOSTEN VON POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG

8.1 ANLAGE 4: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß § 11 TESTV

8.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

8.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart UNT_EIN_SK liegt eine Vollerhebung zugrunde.

8.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „UNT_EIN_SK“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Leistungserbringer: neunstellig: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: UNT_EIN_SK_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Leistungserbringers in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

8.2 SATZART UNT_EIN_SK – SACHKOSTENABRECHNUNG FÜR UNTERNEHMEN, EINRICHTUNGEN UND SONSTIGE HEILMITTELERBRINGER FÜR POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS BEI EIGENANWENDUNG AN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zur Summe der Testungen je Kalendermonat.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|--|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 10 | alphanum. | konstant „ UNT_EIN_SK“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID des Unternehmens, der Einrichtung oder sonstiger Heilberufe | M | 9 | alphanum. | ID des abrechnenden Unternehmens, der Einrichtung oder sonstiger Heilberufe am Tätigkeitsort (durch KV vergeben), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | IK nach § 293 Abs. 1 SGB V | m | 9 | alphanum. | Angabe des IK ist erforderlich, wenn Abrechnender eine Zahnarztpraxis oder ein Rettungsdienst ist und das IK vergeben wurde |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|-----------------|--|-----------------|-----------------------|--|--|
| 05 | ID der Tätigkeitsortes | M | 9 | alphanum. | ID des (einzelnen) Tätigkeitsortes (durch KV vergeben); Defaultwert „000000000“ Wertebereich [0;9] |
| 06 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |
| 07 | Anzahl der PoC- Antigen-Tests oder Antigen-tests bei Eigenanwendung nach § 4 TestV (für Sachkosten- abrechnung) | M | ≤ 7 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der PoC-Antigen- Tests oder Antigen-tests bei Eigenanwendung nach § 4 TestV (für Sachkostenabrechnung) je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 06 |

9 ANLAGE 5: DATENSATZBESCHREIBUNG FÜR ÄRZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER

9.1 ANLAGE 5: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß § 12 TESTV

9.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

9.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart ARZTLEISTLE liegt eine Vollerhebung zugrunde.

9.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „ARZTLEISTLE“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Leistungserbringer: neunstellig: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: ARZTLEISTLE_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Leistungserbringers in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

9.2 SATZART ARZTLEISTLE –ABRECHNUNG FÜR ÄRZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER IM KONTEXT DER TESTV AN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

Dateiinhalte:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zur Summe der ärztlichen Leistungen im Kontext der TestV je Kalendermonat.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|----------------------------|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 11 | alphanum. | konstant „ARZTLEISTLE“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID des Leistungserbringers | M | 9 | alphanum. | ID des abrechnenden Leistungserbringers (z. B. BSNR, IK), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | ID der Tätigkeitsortes | M | 9 | alphanum. | ID des (einzelnen) Tätigkeitsstandortes (durch KV vergeben); Defaultwert „000000000“ Wertebereich [0;9] |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|-----------------|--|-----------------|-----------------------|-------------------------|--|
| 05 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Leistung | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |

| | | | | | |
|----|------------------|---|-----|-----------|---|
| 06 | Art der Leistung | M | ≤ 2 | numerisch | <p>2 = § 12 Absatz 4 TestV ärztliche Schulung des nichtärztlichen Personals in Einrichtungen zur Anwendung und Auswertung von PoC-Antigen-Tests</p> <p>3 = § 12 Absatz 5 TestV Gespräch, wenn kein Test durchgeführt wurde</p> <p>6 = PoC-Antigen-Tests oder Antigentests bei Eigenanwendung nach § 4 TestV (keine Testung nach § 4a)</p> <p>7 = PoC-Antigen-Tests nach § 4a TestV</p> <p>8 = § 12 Absatz 1 TestV Gespräch, Entnahme von Körpermaterial, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung, COVID-19-Testzertifikat nach § 4 TestV (keine Testung nach § 4a)</p> <p>9 = § 12 Absatz 1 TestV Gespräch, Entnahme von Körpermaterial, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung, COVID-19-Testzertifikat nach § 4a TestV</p> <p>10 = § 12 Absatz 2 TestV Überwachung eines Antigen-tests zur Eigenanwendung</p> <p>11 = § 12 Absatz 6 TestV COVID-19-Genesenzertifikat ohne Einsatz informationstechnischer Systeme (6 Euro)</p> <p>12 = § 12 Absatz 6 TestV COVID-19-Genesenzertifikat mit Einsatz informationstechnischer Systeme (2 Euro)</p> <p>13 = § 12 Absatz 7 TestV Ausstellung ärztliches Zeugnis über medizinische Kontraindikation (ab 11.10.2021)</p> <p>14 = § 12 Absatz 7 TestV</p> |
|----|------------------|---|-----|-----------|---|

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|---|----------|----------------|--|--|
| | | | | | postalischer Versand ärztliches Zeugnis über medizinische Kontraindikation (ab 11.10.2021) |
| 07 | Anzahl Leistungen bzw. Sachkosten nach TestV | M | ≤ 6 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der Leistungen bzw. Sachkosten nach TestV je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 06 |

10 ANLAGE 6: DATENSATZBESCHREIBUNG ZUR TESTZENTRENFINANZIERUNG ÖGD

10.1 ANLAGE 6: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß § 13 TESTV

10.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

10.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart OEGDZENTREN liegt eine Vollerhebung zugrunde.

10.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „OEGDZENTREN“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Leistungserbringer ÖGD: neunstellig: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: OEGDZENTREN_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Leistungserbringers in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

10.2 SATZART OEGDZENTREN – ÖGD-TESTZENTRENFINANZIERUNG ÜBER KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

Dateiinhalte:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zur Finanzierung von Testzentren des ÖGD im Kontext der TestV je Kalendermonat.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|----------------------------|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 11 | alphanum. | konstant „OEGDZENTREN“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID des Leistungserbringers | M | 9 | alphanum. | ID des abrechnenden Testzentrums des ÖGD (z. B. BSNR, IK), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | ID der Tätigkeitsortes | M | 9 | alphanum. | ID des(einzeln) Tätigkeitstandortes (durch KV vergeben); Defaultwert „000000000“ Wertebereich [0;9] |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|-----------------|--|-----------------|-----------------------|--|---|
| 05 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Kosten | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |
| 06 | Postleitzahl Testzentrum ÖGD | M | 5 | alphanum. | Postleitzahl des Testzentrums des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bzw. 00000 bei Abrechnung über oberste Landesgesundheitsbehörde |
| 07 | Gesamtbetrag der Abrechnung nach TestV | M | ≤ 12 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Gesamtbetrag der Abrechnung des Testzentrums unter Aufrechnung der Einnahmen gemäß § 13 Abs. 2 TestV je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 06, in Euro mit 2 Nachkommastellen |

11 ANLAGE 7: DATENSATZBESCHREIBUNG ZU POC-ANTIGEN-TESTS UND ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG UND WEITEREN LEISTUNGEN FÜR NICHT-ÄRZTLICHE UND NICHT-ZAHNÄRZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER

11.1 ANLAGE 7: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß §§ 11 UND 12 ABS. 2 SATZ 1 TESTV

11.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

11.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart NICHTARZTLEISTLE liegt eine Vollerhebung zugrunde.

11.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „NICHTARZTLEISTLE“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Leistungserbringer: neunstellig: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: NICHTARZTLEISTLE_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Leistungserbringers in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

**11.2 SATZART NICHTARZTLEISTLEICHTAERZTLICHE LEISTUNGSERBRINGER –
SACHKOSTENABRECHNUNG FÜR POC-ANTIGEN-TEST, ANTIGEN-TEST ZUR EIGENANWENDUNG UND
WEITERE LEISTUNGEN AN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG**

Dateiinhalte:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zur Summe der Testungen und weiteren Leistungen je Kalendermonat.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|---------------------------------|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 16 | alphanum. | konstant „NICHTARZTLEISTLE“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg- Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID des Leistungs- erbringers | M | 9 | alphanum. | ID des abrechnenden Leistungserbringers (von KV vergeben, z. B. BSNR, IK), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | ID der Tätigkeitsortes | M | 9 | alphanum. | ID des (einzelnen) Tätigkeitsstandortes (durch KV vergeben); Defaultwert „000000000“ Wertebereich [0;9] |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|--|----------|----------------|--|---|
| 05 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung/Leistung | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |
| 06 | Art der Leistungen bzw. Sachkosten | M | ≤ 2 | numerisch | 6 = PoC-Antigen-Tests oder Antigentests bei Eigenanwendung nach § 4 TestV (keine Testung nach § 4a) 7 = PoC-Antigen-Tests nach § 4a TestV 8 = § 12 Absatz 1 TestV Gespräch, Entnahme von Körpermaterial, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung, COVID- 19-Testzertifikat nach § 4 TestV (keine Testung nach § 4a) 9 = § 12 Absatz 1 TestV Gespräch, Entnahme von Körpermaterial, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung, COVID- 19-Testzertifikat nach § 4a TestV 10 = § 12 Absatz 2 TestV Überwachung eines Antigen- Tests zur Eigenanwendung |
| 07 | Anzahl Leistungen bzw. Sachkosten nach TestV | M | ≤ 6 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der Leistungen oder Kosten nach TestV je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 06 |

12 ANLAGE 8: DATENSATZBESCHREIBUNG ZU POC-ANTIGEN-TESTS, ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG UND WEITEREN LEISTUNGEN FÜR DIE DIENSTE DER EINGLIEDERUNGSHILFE, OBdachLOSENHILFE UND ASYLEINRICHTUNGEN

12.1 ANLAGE 8: DATENSATZBESCHREIBUNG ÜBER DIE FORM UND DEN INHALT DER ABRECHNUNGSUNTERLAGEN GEMÄß §§ 11 UND 12 ABS. 3 TESTV

12.1.1 Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

| Spalte | Bedeutung |
|--------------------|--|
| Feld-Nr. | Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01" |
| Feld | Name des Feldes |
| Feldart | M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld |
| Anzahl Stellen | Feldlänge |
| Feldeigenschaft | Datentyp ("numerisch", "alphanum.") |
| Inhalt/Erläuterung | weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld |

12.1.2 Übermittlungsumfang

Der Satzart HILFEN liegt eine Vollerhebung zugrunde.

12.1.3 Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Leistungserbringern an die Kassenärztlichen Vereinigungen:

Satzart: konstant: „HILFEN“
Monat der Einreichung bei der KV: JJJJMM (Jahr/Monat)
Leistungserbringer Hilfen: neunstellig: ID gemäß Feld 03
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: HILFEN_202110_123456789.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation (ID) des Leistungserbringers in Feld 03 legt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung fest.

12.2 SATZART HILFEN – ABRECHNUNG FÜR POC-ANTIGEN-TESTS, ANTIGEN-TESTS ZUR EIGENANWENDUNG UND WEITERE LEISTUNGEN AN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

| |
|---|
| Dateiinhalt: |
| Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zur Summe der Sachkosten und weiteren Leistungen je Kalendermonat. |
| Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig. |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|----------|---|----------|----------------|------------------|---|
| 01 | Satzart | M | 6 | alphanum. | konstant „HILFEN“ |
| 02 | KV | M | 2 | alphanum. | Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung; 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen |
| 03 | ID der Eingliederungshilfe, Obdachlosenhilfe, Asyleinrichtungen | M | 9 | alphanum. | ID der abrechnenden Eingliederungshilfe, Obdachlosenhilfe oder Asyleinrichtungen (von KV vergeben, z. B. BSNR, IK), konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9] |
| 04 | ID der Tätigkeitsortes | M | 9 | alphanum. | ID des (einzelnen) Tätigkeitsstandortes (durch KV vergeben); Defaultwert „000000000“ Wertebereich [0;9] |

| Feld-Nr. | Feld | Feld-art | Anzahl Stellen | Feldeigen-schaft | Inhalt/Erläuterung |
|-----------------|--|-----------------|-----------------------|--|---|
| 05 | Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung/Leistung | M | 6 | numerisch | Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9] |
| 06 | Anzahl der PoC- Antigen-Tests und Antigen- Tests zur Eigenanwendung nach TestV (für Sachkosten- abrechnung) | M | ≤ 6 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der PoC-Antigen- Tests und Antigen-Tests zur Eigenanwendung (für Sachkostenabrechnung) je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 |
| 07 | Anzahl der weiteren Leistungen nach § 12 Abs. 3 TestV | M | ≤ 6 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der weiteren Leistungen nach § 12 Abs. 3 TestV je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 |
| 08 | Anzahl der Überwachungen von Antigen- Tests zur Eigenanwendung nach § 12 Abs. 2 TestV | M | ≤ 6 | alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens | Anzahl der Überwachungen von Antigen-Tests zur Eigenanwendung nach § 12 Abs. 2 TestV je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 |

13 ANLAGE 9: LEISTUNGSDOKUMENTATION GEMÄß § 7 ABSATZ 5 TESTV FÜR LEISTUNGSERBRINGER UND EINRICHTUNGEN UND UNTERNEHMEN NACH TESTV

13.1 ANLAGE 9.1: LEISTUNGSERBRINGER GEMÄß § 6 ABSATZ 1 NUMMER 1 UND 3 TESTV

Öffentlicher Gesundheitsdienst und seine Testzentren, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, medizinische Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen und die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren dokumentieren folgende Inhalte.

Für die Dokumentation von Testungen nach § 4a TestV sind auch die Inhalte nach Nummer 6 bis 9 dieser Anlage zu dokumentieren.

Für die Dokumentation von Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 TestV durch Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3, 6 und 7 TestV gilt die Anlage 9.3.

1. § 7 Absatz 5 Nr. 4 TestV: je Abrechnungszeitraum und Leistungserbringer

- Abrechnung von Sachkosten nach § 11 TestV: Kaufvertrag oder Rechnung oder Nachweis über einen unentgeltlichen Bezug

2. § 7 Absatz 5 Nr. 5 TestV: je durchgeführter Leistung

1) Angaben zur getesteten Person

- a. Name, Vorname
- b. Geburtsdatum
- c. Anschrift

2) Art der Leistung

- a. Veranlassung Labor nach § 9 und 10 TestV mittels Muster OEGD
- b. Nukleinsäurenachweis nach § 9 TestV
- c. Labor-Antigen-Test nach § 10 TestV
- d. PoC-Antigentest (§ 11 TestV)
- e. Antigentest-Eigenanwendung (§ 11 TestV)
- f. § 12 Abs. 1 TestV
- g. § 12 Abs. 2 TestV
- h. § 12 Abs. 4 (ärztliche Schulung - Dokumentation erfolgt je Schulung und Einrichtung)
- i. § 12 Abs. 5 TestV
- j. § 12 Abs. 6 TestV
- k. § 12 Abs. 7 TestV (ärztliches Zeugnis über medizinische Kontraindikation, ggf. zuzüglich Versandpauschale)

3) Testgrund nach §§ 2 bis 4b TestV

- a. § 2 Kontaktperson
- b. § 3 Ausbruch
- c. § 4 Verhütung der Verbreitung
- d. § 4a Testung bei impfunfähigen oder abgesonderten Personen

- i. § 4a Nr. 1 TestV Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
 - ii. § 4a Nr. 2 TestV Personen mit ärztlichem Zeugnis über medizinische Kontraindikation. Stillende oder vormals Schwangere (bis zum 17. September 2021) haben bis zum 17. Dezember 2021 einen Anspruch auf eine kostenlose Testung gemäß § 4a Nr. 2 TestV.
 - iii. § 4a Nr. 3 TestV befristet bis zum 31.12.2021: Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, Schwangere sowie Studierende, die mit einem anderen als vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassenen Impfstoff geimpft wurden
 - iv. § 4a Nr. 4 TestV Personen die an klinischen Studien teilnehmen
 - v. § 4a Nr. 5 TestV Personen mit nachgewiesener Infektion zur Aufhebung der Absonderung
- e. § 4b Bestätigung, Virusvariantenspezifische-PCR

4) Datum und Uhrzeit der Testung

5) Ergebnis der Testung

6) Mitteilungsweg des Testergebnisses an die getestete Person

3. § 7 Absatz 5 Nr. 6 TestV: je durchgeführten und abgerechneten Test nach § 11 TestV

- Angabe der Individuellen Test-ID gemäß BfArM für den verwendeten PoC-Antigentest oder den Antigentest zur Eigenanwendung

4. § 7 Absatz 5 Nr. 7 TestV: bei positivem Testergebnis

- Nachweis über die Meldung an das zuständige Gesundheitsamt

5. § 7 Absatz 5 Nr. 8 TestV: je durchgeführter und abgerechneter Testung

- schriftliche oder elektronische Bestätigung der getesteten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters über
 - die Durchführung des Tests und
 - die Vorlage des zutreffenden Nachweises der Anspruchsberechtigung für eine Testung nach § 4a TestV

Zusätzliche Dokumentation bei Abrechnung von Leistungen nach § 4a TestV:

6. § 7 Absatz 9 TestV: je Leistungserbringer einmalig

- der Nachweis über die Anbindung an die Infrastrukturen der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts zur Erfüllung des Anspruchs auf ein COVID-19-Testzertifikat und die Corona-Warn-App Übermittlung des Testergebnisses wird angeboten

7. § 7 Absatz 5 Nr. 2 TestV: je Tag und Tätigkeitsort

- a. Öffnungszeiten je Tag
- b. Anzahl der testenden Personen je Tag

8. § 7 Absatz 9 TestV: Angabe erfolgt je getesteter Person

- Zustimmung/Ablehnung der getesteten Person zur Übermittlung des Testzertifikats an die Corona-Warn-App

9. Folgender Nachweis über den Anspruch auf eine Testung nach § 4a TestV wurde von der zu testenden Person vorgelegt: (Zutreffendes ist anzukreuzen. Eine Kopie des zutreffenden Nachweises ist nicht zwingender Bestandteil der Dokumentation.)

- § 4 a Nummer 1 TestV: Identitätsnachweis des Kindes
- § 4 a Nummer 2 TestV: ärztliches Zeugnis über die Impffähigkeit bzw. Mutterpass. Als Nachweis für Stillende bzw. vormals Schwangere genügt der Mutterpass, aus dem sich ergibt, dass die Entbindung nicht länger als zwei Jahre zurückliegt.
- § 4 a Nummer 3 TestV: Vorlage Studienbescheinigung und Impfausweis
- § 4 a Nummer 4 TestV: Nachweis über Teilnahme an Impfwirksamkeitsstudie
- § 4 a Nummer 5 TestV: schriftliche Absonderungsanordnung des Gesundheitsamts oder ein positives PCR-Testergebnis, das maximal 21 Tage zurückliegt

13.2 ANLAGE 9.2: LEISTUNGSERBRINGER GEMÄß § 6 ABSATZ 1 NUMMER 2 TESTV

Von den zuständigen Stellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes als weitere Leistungserbringer beauftragte Dritte dokumentieren folgende Inhalte.

Für die Dokumentation von Testungen nach § 4a TestV sind auch die Inhalte nach Nummer 7 bis 10 dieser Anlage zu dokumentieren.

1. § 7 Absatz 5 Nr.1 TestV: einmalig je Leistungserbringer

- Nachweis der Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst

2. § 7 Absatz 5 Nr. 4 TestV: je Abrechnungszeitraum und Leistungserbringer

- Abrechnung von Sachkosten nach § 11 TestV: Kaufvertrag oder Rechnung oder Nachweis über einen unentgeltlichen Bezug

3. § 7 Absatz 5 Nr. 5 TestV: je durchgeführter Leistung

1) Angaben zur getesteten Person

- a. Name, Vorname
- b. Geburtsdatum
- c. Anschrift

2) Art der Leistung

- a. Veranlassung Labor nach § 9 und 10 TestV mittels Muster OEGD
- b. Nukleinsäurenachweis nach § 9 TestV
- c. Labor-Antigen-Test nach § 10 TestV
- d. PoC-Antigentest (§ 11 TestV)
- e. Antigentest-Eigenanwendung (§ 11 TestV)
- f. § 12 Abs. 1 TestV
- g. § 12 Abs. 2 TestV
- h. § 12 Abs. 4 (ärztliche Schulung - Dokumentation erfolgt je Schulung und Einrichtung)
- i. § 12 Abs. 5 TestV
- j. § 12 Abs. 6 TestV

3) Testgrund nach §§ 2 bis 4b TestV

- a. § 2 Kontaktperson
- b. § 3 Ausbruch
- c. § 4 Verhütung der Verbreitung
- d. § 4a Testung bei impfunfähigen oder abgesonderten Personen
 - i. § 4a Nr. 1 TestV Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
 - ii. § 4a Nr. 2 TestV Personen mit ärztlichem Zeugnis über medizinische Kontraindikation. Stillende oder vormals Schwangere (bis zum 17. September 2021) haben bis zum 17. Dezember 2021 einen Anspruch auf eine kostenlose Testung gemäß § 4a Nr. 2 TestV.

- iii. § 4a Nr. 3 TestV befristet bis zum 31.12.2021: Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, Schwangere sowie Studierende, die mit einem anderen als vom PEI zugelassenen Impfstoff geimpft wurden
 - iv. § 4a Nr. 4 TestV Personen die an klinischen Studien teilnehmen
 - v. § 4a Nr. 5 TestV Personen mit nachgewiesener Infektion zur Aufhebung der Absonderung
- e. § 4b Bestätigung, Virusvariantenspezifische-PCR

4) Datum und Uhrzeit der Testung

5) Ergebnis der Testung

6) Mitteilungsweg des Testergebnisses an die getestete Person

4. § 7 Absatz 5 Nr. 6 TestV: je durchgeführten und abgerechneten Test nach § 11 TestV

- Angabe der Individuellen Test-ID gemäß BfArM für den verwendeten PoC-Antigentest oder den Antigentest zur Eigenanwendung

5. § 7 Absatz 5 Nr. 7 TestV: bei positivem Testergebnis

- Nachweis über die Meldung an das zuständige Gesundheitsamt

6. § 7 Absatz 5 Nr. 8 TestV: je durchgeführter und abgerechneter Testung

- schriftliche oder elektronische Bestätigung der getesteten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters über
 - die Durchführung des Tests und
 - die Vorlage des zutreffenden Nachweises der Anspruchsberechtigung für eine Testung nach § 4a TestV

Zusätzliche Dokumentation bei Abrechnung von Leistungen nach § 4a TestV:

7. § 7 Absatz 9 TestV: je Leistungserbringer einmalig

- der Nachweis über die Anbindung an die Infrastrukturen der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts zur Erfüllung des Anspruchs auf ein COVID-19-Testzertifikat und die Corona-Warn-App Übermittlung des Testergebnisses wird angeboten

8. § 7 Absatz 5 Nr. 2 TestV: je Tag und Tätigkeitsort

- a. Öffnungszeiten je Tag
- b. Anzahl der testenden Personen je Tag

9. § 7 Absatz 9 TestV: Angabe erfolgt je getesteter Person

- Zustimmung/Ablehnung der getesteten Person zur Übermittlung des Testzertifikats an die Corona-Warn-App

10. Folgender Nachweis über den Anspruch auf eine Testung nach § 4a TestV wurde von der zu testenden Person vorgelegt: (Zutreffendes ist anzukreuzen. Eine Kopie des zutreffenden Nachweises ist nicht zwingender Bestandteil der Dokumentation.)

- § 4 a Nummer 1 TestV: Identitätsnachweis des Kindes
- § 4 a Nummer 2 TestV: ärztliches Zeugnis über die Impfunfähigkeit bzw. Mutterpass. Als Nachweis für Stillende bzw. vormals Schwangere genügt der Mutterpass, aus dem sich ergibt, dass die Entbindung nicht länger als zwei Jahre zurückliegt.

- § 4 a Nummer 3 TestV: Vorlage Studienbescheinigung und Impfausweis
- § 4 a Nummer 4 TestV: Nachweis über Teilnahme an Impfwirksamkeitsstudie
- § 4 a Nummer 5 TestV: schriftliche Absonderungsanordnung des Gesundheitsamts oder ein positives PCR-Testergebnis, das maximal 21 Tage zurückliegt

13.3 ANLAGE 9.3: EINRICHTUNGEN UND UNTERNEHMEN NACH § 4 ABSATZ 2 NUMMER 1 BIS 3, 6 UND 7 TESTV GEMÄß § 6 ABSATZ 4 TESTV BEI TESTUNGEN NACH § 4 ABSATZ 1 NUMMER 1 BIS 3 TESTV

Die Dokumentation gilt ausschließlich für Testungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 TestV, die mittels PoC-Antigentests oder Antigen-Tests zur überwachten Eigenanwendung nach § 11 TestV in den Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3, 6 und 7 TestV selbst durchgeführt werden.

1. § 7 Absatz 5 Nr. 4 TestV: je Abrechnungszeitraum und Einrichtung oder Unternehmen

- Abrechnung von Sachkosten nach § 11 TestV: Kaufvertrag oder Rechnung

2. § 7 Absatz 5 Nr. 5 TestV: je durchgeführter Testung

1) Angaben zur getesteten Person

- a. Name, Vorname
- b. Geburtsdatum
- c. Anschrift

2) Datum der Testung

3) Ergebnis der Testung

3. § 7 Absatz 5 Nr. 6 TestV: je durchgeführter und abgerechneter Test nach § 11 TestV

- Angabe der Individuellen Test-ID gemäß BfArM für den verwendeten PoC-Antigentest oder den Antigentest zur Eigenanwendung

4. § 7 Absatz 5 Nr. 7 TestV: bei positivem Testergebnis

- Nachweis über die Meldung an das zuständige Gesundheitsamt

13.4 ANLAGE 9.4: LEISTUNGSERBRINGER GEMÄß § 6 ABSATZ 4 FÜR EINRICHTUNGEN NACH § 4 ABSATZ 2 NUMMER 4 UND 5 TESTV

Ambulante und stationäre Eingliederungshilfe, Obdachlosenhilfe, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern dokumentieren folgende Inhalte:

1. § 7 Absatz 5 Nr. 3 TestV: erfolgt für a. einmalig je Einrichtung oder Unternehmen; b. je durchgeführter und abgerechneter Leistung

- a. Nachweis des Einrichtungs- und oder unternehmensbezogenes Testkonzepts
- b. Unterschrift der die Testung durchführenden Person für jede abgerechnete Leistung

2. § 7 Absatz 5 Nr. 4 TestV: je Abrechnungszeitraum und Einrichtung oder Unternehmen

- Abrechnung von Sachkosten nach § 11 TestV: Kaufvertrag oder Rechnung oder Nachweis über einen unentgeltlichen Bezug

3. § 7 Absatz 5 Nr. 5 TestV: je durchgeführter Testung

1) Angaben zur getesteten Person

- a. Name, Vorname
- b. Geburtsdatum
- c. Anschrift (bei Obdachlosen „obdachlos“ angeben)

2) Art der Leistung

- a. PoC-Antigentest (§ 11 TestV)
- b. Antigentest-Eigenanwendung (§ 11 TestV)
- c. weitere Leistungen (§ 12 Absatz 2 TestV)
- d. weitere Leistungen (§ 12 Absatz 3 TestV)

3) Datum und Uhrzeit der Testung

4) Ergebnis der Testung

4. § 7 Absatz 5 Nr. 6 TestV: je durchgeführten und abgerechneten Test nach § 11 TestV

- Angabe der Individuellen Test-ID gemäß BfArM für den verwendeten PoC-Antigentest oder den Antigentest zur Eigenanwendung

5. § 7 Absatz 5 Nr. 7 TestV: bei positivem Testergebnis

- Nachweis über die Meldung an das zuständige Gesundheitsamt

14 ANLAGE 10: BEISPIEL FÜR ÄRZTLICHES ZEUGNIS NACH § 12 ABSATZ 7 TESTV

Ärztliches Zeugnis

nach § 1 Absatz 1 Nummer 5 der Coronavirus-Testverordnung (TestV) über das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß § 4a Nummer 2 TestV

zur Vorlage bei einem Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV zum Nachweis des Anspruchs auf Testung mittels PoC-Antigentest nach § 4a der TestV vom 21. September 2021.

Hiermit wird die Impfunfähigkeit gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nach § 4a Nummer 2 TestV vom 21. September 2021 für nachfolgende Person bescheinigt.

Angaben zur Person:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Die Impfunfähigkeit besteht dauerhaft.

Die Impfunfähigkeit endete/endet am:

Ein Anspruch auf Testung besteht während der Impfunfähigkeit sowie für 3 Monate nach Ablauf des Datums der bescheinigten Impfunfähigkeit.

Ort, Datum

feststellende(r) Arzt/Ärztin