



Deutsche Stiftung Patientenschutz  
für Schwerstkranke, Pflegebedürftige und Sterbende

# Patientenschutz Info-Dienst

Ausgabe 2/2021, 05. März 2021

## Stellungnahme zum Verordnungsentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

### Inhalt

1. Verordnungsentwurf.....	2
1.1. Anpassung der Verordnung an die Anzahl der Testungen.....	2
1.2. PoC-Antigentests für medizinisches und pflegerisches Personal täglich vor Dienstbeginn und PCR-Tests zweimal wöchentlich.....	3
1.3. Rechtsanspruch auf Testung für daheim lebende Pflegebedürftige und Hochbetagte sowie ihre Kontaktpersonen.....	4
2. Änderungsvorschläge.....	5

### Impressum

Patientenschutz Info-Dienst wird verlegt von der Deutschen Stiftung Patientenschutz  
Redaktion: Tobias Kiwitt, Dr. Hanno Siekmann, Annette Simon, Berit Leinwand, Elke Simon Vorstand: Eugen Brysch (V. i. S. d. P.)  
Informationsbüro Berlin: Telefon 030 28444840, Telefax 030 28444841  
info@stiftung-patientenschutz.de, www.stiftung-patientenschutz.de

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie ist vom Finanzamt Dortmund-Ost  
mit Steuerbescheid vom 27.05.2020, 31759413835, als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt.

## 1. Verordnungsentwurf

### 1.1. Anpassung der Verordnung an die Anzahl der Testungen

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz begrüßt die in dem neuen § 4a und § 5 Abs. 2 der Verordnung angedachte Einführung eines Anspruchs auf Bürgertestung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2. Zudem ist es richtig, dass die Bestätigungsdiagnostik mittels eines PCR-Tests ebenfalls über die Verordnung abrechenbar werden soll.

Diese Einführung eines Rechtsanspruchs auf Testung für jeden Bürger<sup>1</sup> ist gut. Sie ist ein wichtiger Beitrag, um die Corona-Pandemie zu lokalisieren und in den Griff zu bekommen. Genügend Testkapazitäten sollen auch bereits zur Verfügung stehen. Laut Medienberichten<sup>2</sup> vom 04.03.2021 liegen nach Mitteilung des Bundesgesundheitsministeriums bereits 150 Millionen Schnelltests nach Herstellerangaben auf Halde und könnten direkt geliefert werden.

Die Einführung eines Rechtsanspruchs auf Testung pro Person nur einmal wöchentlich erachten die Patientenschützer jedoch nicht für ausreichend. Vor allem Personen, die Kontakte zu vulnerablen Personengruppen haben, müssen einen Rechtsanspruch auf tägliche Schnelltests sowie PCR-Tests zweimal pro Woche erhalten.

Es darf nicht vergessen werden, dass der derzeit noch weit verbreitete Virustyp nach Erwartungen von Virologen schon bald keine signifikante Rolle mehr spielen und durch deutlich aggressivere Mutanten abgelöst wird. Die britische Mutante B 1.1.7 breitet sich in der Bundesrepublik Deutschland immer weiter aus und wird sich nach Auffassung der Bundesregierung<sup>3</sup> selbst und von Virologen und Wissenschaftlern schon in sehr absehbarer Zeit durchsetzen. Diese Mutante ist deutlich ansteckender als die bisherige Virusvariante. Es sind Fälle bekannt, nach denen sich bereits geimpfte Pflegeheimbewohner mit der britischen Mutante B 1.1.7 angesteckt haben.<sup>4</sup>

Häufigere Testungen sind zum Schutz der in Pflegeeinrichtungen bzw. Krankenhäusern und der daheim lebenden Pflegebedürftigen und Hochbetagten notwendig. Nach Auffassung der Patientenschützer muss zumindest ihnen und ihren Kontaktpersonen ein Rechtsanspruch auf tägliche Schnelltests eingeräumt werden.

---

<sup>1</sup> Hinweis: Sofern bei Personenbezeichnungen nur die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben jeweils auf Angehörige aller Geschlechter.

<sup>2</sup> vgl. etwa FAZ vom 04.03.2021, „150 Millionen Corona-Tests auf Halde“, <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/150-millionen-corona-schnelltests-jetzt-sind-die-laender-dran-17227209.html>

<sup>3</sup> vgl. statt aller „Prognose des Kanzleramtschefs Braun: Die britische Mutante wird dominieren“, <https://www.n-tv.de/politik/Braun-Britische-Mutante-wird-dominieren-article22314340.html>

<sup>4</sup> vgl. etwa „14 geimpfte Altenheimbewohner positiv auf Coronavariante getestet“, Ärzteblatt vom 08.02.2021, nachzulesen unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120936/14-geimpfte-Altenheimbewohner-positiv-auf-Coronavariante-getestet>

## 1.2. PoC-Antigentests für medizinisches und pflegerisches Personal täglich vor Dienstbeginn und PCR-Tests zweimal wöchentlich

Dass Bewohner in Pflegeeinrichtungen bei generalisierender Betrachtung eines besonders effektiven Schutzes vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 bedürfen, steht außer Frage. Deshalb ist ein Anspruch auf Testung grundsätzlich sehr begrüßenswert. Jedoch darf der Verordnungsgeber es nicht versäumen, gerade dieser Schutzpflicht für die vulnerablen Bevölkerungsgruppen gerecht zu werden.

Beschäftigten in medizinischen und pflegerischen Berufen sollte nicht nur einen Rechtsanspruch eingeräumt, sondern auch eine Rechtspflicht zur Testung stets vor Dienstantritt auferlegt werden. Ihre Arbeitgeber müssen dafür die Voraussetzungen schaffen und die Tests sowie Personal bereitstellen. Um eine Einhaltung dieser Pflichten zu gewährleisten, sollte eine Zuwiderhandlung als Ordnungswidrigkeit sanktioniert werden können. Arbeitgebern, die die notwendigen Vorrichtungen zum PoC-Antigentest nicht zur Verfügung stellen, sollten höhere Bußgelder drohen als Beschäftigten, die die Testpflicht nicht einhalten.

In Pflegeheimen und Krankenhäusern reicht ein Rechtsanspruch auf eine wöchentliche Testung nicht aus. Vom pflegenden und medizinischen Personal geht eine hohe Ansteckungsgefahr aus. Die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung bei den Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen ist jedenfalls nicht niedriger als in der Gesamtbevölkerung allgemein. Das Pflegepersonal hat aber täglichen Kontakt zu den vulnerablen Personengruppen. Diese sind vor Ansteckungen besonders zu schützen.

Es sind bereits Fälle in Pflegeheimen bekannt, in denen die britische Mutante trotz bereits erfolgter Corona-Impfung aufgetreten ist. Anders als noch in der ersten Pandemiewelle im Frühjahr 2020 besteht nun die Möglichkeit, Schnelltests flächendeckend einzusetzen. Deshalb darf die Chance auf keinen Fall vertan werden, sie auch besonders zum Schutze der vulnerablen Bevölkerungsgruppen einzusetzen.

Oberstes Ziel muss es zudem sein, gegen die Verbreitung weiterer Mutationen zu arbeiten. Infektionsherde müssen somit schnell erkannt und gestoppt werden. Dies kann unter anderem nur dann gelingen, wenn Infektionsherde schnell lokalisiert werden. Schnelltests sind hierzu ein probates Mittel.

Das pandemische Geschehen ist weiterhin auf hohem Niveau. Nach dem Situationsbericht des Robert-Koch-Instituts (RKI) vom 28. Februar 2021<sup>5</sup> ist nach wie vor eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Nach der aktuellen Risikobewertung des RKI (Stand 12.02.2021)<sup>6</sup> ist die Dynamik der Verbreitung einiger neuer Varianten (VOC) von SARS-CoV-2 besorgniserregend.

Es ist noch unklar, wie sich deren Zirkulation auf die Situation in Deutschland auswirken wird. Aufgrund der vorliegenden Daten zu einer erhöhten Übertragbarkeit der VOC besteht

---

<sup>5</sup> vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Feb\\_2021/2021-02-28-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Feb_2021/2021-02-28-de.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>6</sup> vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

grundsätzlich die Möglichkeit einer Verschlimmerung der Lage. Ob und in welchem Maße die VOC die Wirksamkeit der verfügbaren Impfstoffe beeinträchtigen, ist derzeit noch nicht sicher abzuschätzen. Das individuelle Risiko, schwer zu erkranken, kann anhand epidemiologischer bzw. statistischer Daten nicht abgeleitet werden.

Es ist eine verhältnismäßige und erfolgversprechende Vorgehensweise, in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern tägliche Testungen des medizinisch-pflegerischen Personals vorzunehmen. Denn hier sind das Infektionsrisiko und die zu befürchtenden gesundheitlichen Schäden besonders hoch. Darüber hinaus sollten zweimal wöchentlich PCR-Tests durchgeführt werden.

Gerade für alte, kranke und pflegebedürftige Menschen hat das Corona-Virus lebensgefährliche Auswirkungen. Dies darf auch in Anbetracht der mittlerweile hohen Impffzahlen in den Pflegeheimen nicht vergessen werden. Denn die Impfstoffe bieten keinen hundertprozentigen Schutz gegen schwerwiegende Erkrankungen. Ebenso hat die sehr besorgniserregende Situation von Mutationen eine Dynamik in Gang gesetzt, auf die der Ordnungsgeber zu reagieren hat.

Ein Verstoß gegen die Testpflicht bei pflegerischen und medizinischen Berufsgruppen sollte als Ordnungswidrigkeit behandelt werden.

### **1.3. Rechtsanspruch auf Testung für daheim lebende Pflegebedürftige und Hochbetagte sowie ihre Kontaktpersonen**

Ferner wird gefordert, den Rechtsanspruch auf eine Testung (§ 5 Abs. 2) pro Bürger auszuweiten. Vor allem dürfen die Pflegebedürftigen und Hochbetagten, die von ihren Angehörigen daheim gepflegt werden, nicht vergessen werden. Es ist deshalb geboten, den Rechtsanspruch nach § 4a und § 5 Ab. 2 der Verordnung zumindest für die Pflegebedürftigen und Hochbetagten sowie ihre Angehörigen nach § 3 Nr. 3 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2<sup>7</sup> auf mehr Testungen zu erweitern.

Erwägenswert könnte sein, den Rechtsanspruch sogar auf alle in § 3 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgeführten Personengruppen zu erweitern.

Mit einer Testung dieser Gruppen soll sichergestellt werden, dass Infektionen vor allem bei den Personen mit höchster Priorität und mit erhöhter Priorität nach § 2 und § 3 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2<sup>8</sup> frühzeitig erkannt werden können. Damit ist es bei ihnen möglich, schweren Verläufen der Virusinfektion frühzeitig entgegenzuwirken.

---

<sup>7</sup> veröffentlicht am 08.02.2021 im Bundesanzeiger, BAnz AT 08.02.2021 V1.

<sup>8</sup> ebd.

## 2. Änderungsvorschläge

In die Verordnung sollte eine Regelung eingefügt werden, nach der medizinische und pflegerische Berufsgruppen vor jedem Dienstbeginn eine Rechtspflicht zur Durchführung eines PoC-Antigentests haben. Sie sollen ferner einen Anspruch auf zweimal wöchentliche PCR-Tests erhalten.

Eingefügt werden sollen weitere Absätze in § 1 (Absätze 4 bis 6). § 1 soll dann wie folgt lauten (hier vorgeschlagene Ergänzungen sind **fett** gedruckt):

### § 1 Anspruch **und Pflichten**

(1) Versicherte haben nach Maßgabe der §§ 2 bis 5 und im Rahmen der Verfügbarkeit von Testkapazitäten Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2. Der Anspruch nach Satz 1 umfasst das Gespräch mit der zu testenden Person im Zusammenhang mit der Testung, die Entnahme von Körpermaterial, die nach der Teststrategie des Bundesministeriums für Gesundheit empfohlene Diagnostik, die Ergebnismitteilung und die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Der Anspruch nach Satz 1 in Bezug auf eine Diagnostik durch Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) beschränkt sich auf Tests, welche die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht auf seiner Internetseite unter [www.bfarm.de/antigentests](http://www.bfarm.de/antigentests) eine Marktübersicht solcher Tests und schreibt diese fort.

(2) Den Anspruch nach Absatz 1 haben auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Ein Anspruch nach § 4a besteht nur dann, wenn diese Personen ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.

(3) Ein Anspruch nach den Absätzen 1 und 2 besteht nicht, wenn die zu testende Person bereits einen Anspruch auf die in Absatz 1 genannten Leistungen hat oder einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen für entsprechende Leistungen hätte. Dies gilt insbesondere für Ansprüche auf Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung oder der Krankenhausbehandlung. Für die bestätigende Diagnostik mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 nach einem positiven Antigen-Test sowie für eine variantenspezifische PCR-Testung nach § 4b besteht ein Anspruch nach den Absätzen 1 und 2.

**(4) Ausübende Berufsgruppen medizinischer und pflegerischer Tätigkeiten haben sich im Rahmen der Verfügbarkeit von Testkapazitäten täglich vor Dienstbeginn einer Testung auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 zu unterziehen. Sie haben zudem einen Rechtsanspruch auf einen PCR-Test zweimal wöchentlich. An Tagen, an denen**



sie von ihrem Anspruch nach Satz 2 Gebrauch machen, entfällt die Pflicht nach Satz 1.

**(5) Die Arbeitgeber haben die nach Absatz 4 notwendigen Testungen zur Verfügung zu stellen.**

**(6) Zuwiderhandlungen gegen die Testpflicht nach § 1 Absatz 4 dieser Verordnung können mit einem Bußgeld von bis zu zehntausend Euro geahndet werden. Für Zuwiderhandlungen nach § 1 Absatz 5 kann ein Bußgeld in Höhe von bis zu fünfzigtausend Euro festgesetzt werden.**

Der Rechtsanspruch auf eine wöchentliche Testung nach § 5 Absatz 2 soll erweitert werden, so dass § 5 wie folgt lautet:

#### § 5 Häufigkeit der Testungen

(1) Testungen nach den §§ 2, 3 und 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 können für jeden Einzelfall einmal pro Person wiederholt werden. Eine Bestätigungs- und Variantendiagnostik nach § 4b umfasst bis zu zwei Testungen.

(2) Testungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4 und § 4a können für jeden Einzelfall bis zu einmal pro Woche durchgeführt werden. Dies gilt nicht für die Anwendung von PoC-Antigen-Tests, die von den Einrichtungen oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 im Rahmen eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts selbst durchgeführt werden.

**(3) Personen nach § 2 und § 3 Nr. 1 bis 5, 8 und 9 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben einen Rechtsanspruch auf tägliche Testungen zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2. Für die bestätigende Diagnostik des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels eines Nukleinsäurenachweises nach einem positiven Antigen-Test sowie für eine variantenspezifische PCR-Test besteht ein Anspruch entsprechend § 4b.**