

# Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege  
Postfach 80 02 09, 81602 München

---

Per E-Mail:

An die Verbände der Leistungserbringer

**Name**  
Sarah Wendt  
**Telefon**  
+49 (89) 540233-453  
**Telefax**

**E-Mail**  
Sarah.Wendt@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G45c-G8300-2020/1817-1

München,  
09.07.2020

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2  
Vollzugshinweise

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Durchführung von Testungen auf SARS-CoV-2 ist ein maßgeblicher Bestandteil der bayerischen Containment-Strategie und leistet einen entscheidenden Beitrag zur Eindämmung der Corona-Pandemie.

Die vom Bundesministerium für Gesundheit am 09.06.2020 verkündete Verordnung (nachfolgend RVO) zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 hat neue Rahmenvorgaben geschaffen. Sie fließen ein in die Teststrategie der Staatsregierung, die der Ministerrat am 16.06.2020 sowie am 30.06.2020 beschlossen hat, und dessen Umsetzung mit dem 01.07.2020 begonnen wurde. Ziel ist der massive Ausbau von Testungen auf SARS-CoV-2 in Bayern – zum Schutz bei akuten Infektionsgeschehen, zur Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner, und zur Prävention in

infektionsgefährdeten Bereichen. Dieses Schreiben enthält Hinweise zum Vollzug der RVO.

Die RVO ist rückwirkend zum 14.05.2020 in Kraft getreten. Auf Grundlage dieser Kostenübernahmeregelung des BMG trägt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) die Kosten für labordiagnostische Leistungen grundsätzlich in folgenden Fällen:

- Testung von Kontaktpersonen
- Testung bei Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen
- Testung asymptomatischer Personen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus Sars-CoV-2

**Die Kostenübernahme durch die GKV setzt voraus, dass die genannten Testungen auf Veranlassung des öffentlichen Gesundheitsdienstes erfolgen.** Das Gesundheitsamt kann die Testungen selbst übernehmen oder geeignete Dritte als weitere Leistungserbringer beauftragen. Der Freistaat schließt die Lücken der RVO, indem er die Abstrichkosten (ärztliche Leistung) übernimmt. Hierfür wurde am 23.06.2020 eine entsprechende Vereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) geschlossen.

### **1. Testung von Kontaktpersonen (§ 2 RVO)**

Die Testung enger Kontaktpersonen von COVID-19-Fällen ist ein wesentliches Element zur Eingrenzung des Infektionsgeschehens. Die Vorgaben für die Testung von Kontaktpersonen der Kategorie I (KP I) gelten unverändert weiter. In Übereinstimmung mit den Kriterien des Robert Koch-Instituts werden grundsätzlich für alle KP I zwei Testungen auf SARS-CoV-2 vorgesehen, die an Tag 1 nach Ermittlung sowie an den Tagen 5 bis 7 nach Erstexposition durchgeführt werden. Für KP I, die in der medizinischen kritischen Infrastruktur beschäftigt sind, gelten weitergehende Vorgaben mit Testungen zu drei Zeitpunkten (an Tag 1 nach Ermittlung, Tage 5 bis 7 nach Exposition sowie vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit). Die dritte Testung vor Wiederaufnahme

me der beruflichen Tätigkeit fällt allerdings nicht unter § 2 der RVO; sie erfolgt – mit Ausnahme der Testung bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten, die unter § 4 Abs. 2 Satz 4 fallen (siehe 3.) – zu Lasten des ÖGD.

## 2. Testung bei Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen (§ 3 RVO)

Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen bergen ein hohes Risiko für eine rasche Weiterverbreitung des Virus. Wie bisher sind in einer betroffenen Einrichtung **umgehend Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens und Testungen auch asymptomatischer Personen** zu veranlassen (z. B. Reihentestung). Dabei entscheidet das Gesundheitsamt nach Sachverhaltsdarstellung, welche Personen getestet werden.

Testung bei Verdacht auf Infizierung anderer Personen bei Vorliegen einer COVID-19-Erkrankung werden auf Grundlage der Nr. 5.3 der Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie Regelungen **für stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderung** vom 22.05.2020, Az. G7VZ-G8000-2020/122-328, **bzw. Nr. 5.3 der Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie Regelungen für Pflegeeinrichtungen** vom 22.05.2020, Az. G7VZ-G8000-2020/122-327, vom Öffentlichen Gesundheitsdienst veranlasst. Die Veranlassung der Testungen erfolgt durch den ÖGD. Hierbei ist die Ausbruchssituation vor Ort zu berücksichtigen. Pro Person sind bis zu zwei Testungen möglich, insbesondere um einen Test nach Ablauf einer denkbaren Inkubationszeit zu ermöglichen.

Bei Ausbruchsgeschehen in Alten- und Pflegeheimen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden, ist die Taskforce Infektiologie des LGL (Steuerungsstelle Pflegeheime) durch das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu informieren und einzubinden.

### 3. Testung asymptomatischer Personen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 4 RVO)

Ein wichtiges Ziel ist es, umfassender als bisher **asymptomatische** Personengruppen zu testen, die bislang keine Anzeichen für eine Infektion mit SARS-CoV-2 zeigen, bei denen aber dennoch eine Infektion naheliegend erscheint oder bei denen eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld bei einer Infektion besonders gefährdet wären. Unabhängig von Testungen in Ausbruchssituationen sieht § 4 RVO daher **Testungen vulnerabler Personen und des Personals in bestimmten Einrichtungen** vor. Voraussetzung ist eine Veranlassung der Testungen durch den ÖGD, die hier unter **Berücksichtigung der epidemiologischen Lage** zu erfolgen hat. Die Testungen müssen vom Träger der jeweiligen Einrichtung initiiert werden.

#### 3.1 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Getestet werden können gemäß § 4 RVO insbesondere

- Personen **bei Aufnahme oder Rückverlegung in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen,**
- Personen, die bereits **in diesen Einrichtungen sowie in Krankenhäusern betreut, behandelt, gepflegt oder unterstützt** werden,
- Personen **bei Rückverlegung** von einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus **in den eigenen Haushalt mit Übernahme der Pflege und Betreuung durch einen ambulanten Pflegedienst,**
- **Beschäftigte**, d. h. Personen, die in Krankenhäusern, Dialyseeinrichtungen, in der ambulanten Pflege, in der ambulanten Eingliederungshilfe, bei Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen **tätig sind oder werden sollen,**
- Personen **bei Aufnahme** in eine Einrichtung **für ambulantes Operieren**, auch bei Aufnahme in ein Krankenhaus, wenn dort ambulant operiert werden soll,

- **Personen, die sich in einem Gebiet mit hoher COVID-19-Inzidenz aufhalten oder aufgehalten haben**, d. h. in einem Gebiet, in dem sich laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts in einem ununterbrochenen Zeitraum von sieben Tagen bezogen auf 100.000 Einwohner des Gebietes mehr als 50 Personen neu mit SARS-CoV-2 infiziert haben.

Dabei gilt:

- **Bei Beschäftigten** kann die Testung einmal bei Tätigkeitsbeginn und ansonsten bis zu einmal alle zwei Wochen erfolgen.
- Bei Patientinnen und Patienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohnern erfolgen nur stichprobenartige Testungen. Die in den Stichproben erfassten Personen können jeweils bis zu zwei Mal getestet werden; Empfohlen wird die stichprobenartige Testung von zehn Prozent der in der Einrichtung betreuten, behandelten bzw. gepflegten bzw. behandelten Personen (siehe dazu 3.2.3 Stichprobenartige Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden).
- Auch bei **Personen, die sich in einem Risikogebiet mit einer 7-Tage-Inzidenz von mindestens 50 pro 100.000 Einwohnern befinden oder aufgehalten haben**, können stichprobenartige Testungen erfolgen, ebenfalls bis zu zwei Testungen pro Person.

### **3.2 Testung in der Langzeitpflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung**

### **3.2.1 Testung von Personal in Altenheimen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden, und der teilstationären und ambulanten Eingliederungshilfe**

- Der Träger der Pflegeeinrichtung zeigt beim örtlichen Gesundheitsamt sein Interesse an einer (Reihen-)Testung des bei ihm beschäftigten Personals an. Er informiert über die Zahl der zu testenden Personen und legt in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt Ort und voraussichtlichen Zeitraum der Testungen fest.
- Das Gesundheitsamt veranlasst unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage die Testung und ermächtigt den Träger der Pflegeeinrichtung, die erforderlichen Maßnahmen durchzuführen. Dies geschieht durch Aushändigung der entsprechenden Zahl an Formularen an den Träger. Pro zu testender Person wird ein Formular ausgegeben. Zudem wird dem Träger die Liste der vom Gesundheitsamt beauftragten Vertragsärzte übermittelt. Der Träger kann auch selbst einen Vertragsarzt seiner Wahl vorschlagen.
- Der Träger der Einrichtung hat Zeit und Ort für die Durchführung des Tests zu organisieren. Dazu wählt er aus der Liste der vom Gesundheitsamt beauftragten Vertragsärzte einen Arzt aus oder bestimmt einen Vertragsarzt seiner Wahl, der vom Gesundheitsamt beauftragt wird, und vereinbart mit diesem den Zeitpunkt der Testung. Der beauftragte Arzt nimmt die Abstriche vor und gibt die Proben an das Labor zur Auswertung weiter. Er informiert das Gesundheitsamt nach Abschluss der Testungen über die Zahl der durchgeführten Abstriche und die Ergebnisse.
- Neu einzustellendes Personal wird vom Träger auf das Erfordernis einer Testung hingewiesen. Die Testung erfolgt bei einem durch den ÖGD beauftragten Arzt. Der Träger informiert die einzustellende Person, welche Ärzte vom ÖGD beauftragt wurden (Bereitstellung der Liste).

### **3.2.2 Testung von Betreuungsrichterinnen und -richtern**

Betreuungsrichterinnen und -richtern soll die Teilnahme an Tests in den Einrichtungen ermöglicht werden. Zu diesem Zweck informiert das Gesundheitsamt das örtlich zuständige Betreuungsgericht über Ort und voraussichtliche Zeit der Testung in einer Einrichtung. Erklärt eine Richterin oder ein Richter sein Interesse an einer Testung, kann sie bzw. er an der Testung in der Einrichtung teilnehmen. Das Gesundheitsamt hat insoweit ein weiteres Formular zu übermitteln. Diese Untersuchungen sollen vorzugsweise von vertragsärztlichen Laboren durchgeführt werden.

### **3.2.3 Stichprobenartige Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden**

Es ist anzustreben, stichprobenartig monatlich zehn Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären Pflegeeinrichtungen zu testen. Das Verfahren entspricht dem Verfahren bei der Testung des Personals. Es ist dem Träger der vollstationären Pflegeeinrichtung möglich, die stichprobenartige Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit der Testung des Personals organisatorisch zu verbinden.

Bei der Auswahl der Stichprobe sollten Personen mit erhöhter Gefährdung berücksichtigt werden wie Personen mit hohem Bewegungsdrang oder mit vielen Kontakten außerhalb der Einrichtung, Personen auf Stationen mit häufig wechselndem Personal und/oder Personen mit Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Hygienevorgaben

### **3.2.4 Testung bei Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden**

Werden Bewohnerinnen und Bewohner in einer vollstationären Pflegeeinrichtung und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden, **neu aufgenommen** oder nach einem stationären Krankenhausaufenthalt **zurückverlegt**, soll vor Aufnahme in der Einrichtung ein Test durchgeführt werden. Nimmt der Pflegebedürftige hierzu nicht ein anderweitiges Angebot wahr und erfolgt die Testung nicht im Rahmen der Krankenhausbehandlung, organisiert der Träger der vollstationären Pflegeeinrichtung und von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Sinn des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden die Durchführung des Tests und fordert hierzu das Formular beim örtlich zuständigen Gesundheitsamt an.

### **3.2.5 Verfahren für die ambulante Eingliederungshilfe**

Sofern die ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe an einer festen Örtlichkeit oder möglichen Koordinierungsstelle erbracht werden (z. B. Beratungsstellen, Frühförderstellen, Tagesstätten), sollen die Testungen wie in voll- und teilstationären Einrichtungen dort von einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt durchgeführt werden. Die Verantwortung für die Organisation liegt bei den Trägern. Sofern die ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe nicht an einer festen Örtlichkeit oder möglichen Koordinierungsstelle erbracht werden, sollen die Testungen grundsätzlich in einer Arztpraxis eines beauftragten Arztes erfolgen. Ist das Aufsuchen der Arztpraxis unzumutbar, kann die Testung ggf. im Rahmen eines Hausbesuchs erfolgen. Nach der Vereinbarung des Freistaats mit der KVB werden jedoch nur „medizinisch notwendige Hausbesuche im Einzelfall“ abgedeckt.

### **3.3 Testung von Personen, die sich in einem Risikogebiet befinden oder aufgehalten haben**

Bei Personen, die sich in einem Risikogebiet mit einer 7-Tage-Inzidenz von 50 pro 100.000 Einwohnern befinden oder aufgehalten haben, kön-



nen gemäß § 4 Abs. 4 Satz 4 RVO stichprobenartige Testungen erfolgen; möglich sind bis zu zwei Testungen pro Person.

### **3.3.1 Stichprobenuntersuchungen**

Die Auswahl der Stichprobe erfolgt durch das zuständige Gesundheitsamt. Immer in die Stichprobe einzubeziehen sind alle Beschäftigten in medizinischen oder pflegerischen Berufen. Kommen sie als Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet zurück, ist in diesen Fällen zu verfahren wie bei KP I; es gelten die Empfehlungen des RKI für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Situationen mit relevantem Personalmangel (vgl.

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/HCW.html?jsessionid=93FF0369A9494FC27CBE256BBA2AFD67.internet112#doc13848752bodyText2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html?jsessionid=93FF0369A9494FC27CBE256BBA2AFD67.internet112#doc13848752bodyText2)).

Darüber hinaus wird empfohlen, mit der Stichprobe vor allem Personal der nicht-medizinischen kritischen Infrastruktur zu erfassen, außerdem pflegende Angehörige sowie Personen, die im Beruf oder bei ehrenamtlichem Engagement mit vielen Menschen in Kontakt kommen.

### **3.3.2 Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet**

Die Auswahl der Stichprobe kann über die Meldung gemäß der Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (Einreise-Quarantäneverordnung – EQV) vom 15.06.2020 erfolgen, nach der Personen nach Einreise aus einem Risikogebiet verpflichtet sind, sich in 14-tägige Isolation zu begeben und die für sie zuständige Kreisverwaltungsbehörde zu kontaktieren.

### **3.3.3 Personen in einem Risikogebiet**

Ist die eigene Region als Risikogebiet definiert, d. h. liegt die Zahl der SARS-CoV-2-Neuinfektionen im Gesundheitsamtsbezirk über dem Schwellenwert von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner, kann das Gesundheitsamt die Stichprobe der zu testenden Personen über Aufrufe

bzw. gezielte Kontaktaufnahme zu entsprechenden Einrichtungen erreichen.

### **3.4 Rückmeldungen an die Gesundheitsämter nach Testdurchführung**

Der beauftragte Arzt informiert das Gesundheitsamt nach Abschluss der Testungen über den Namen der Einrichtung, die Zahl der tatsächlich durchgeführten Abstriche, aufgeteilt nach Personenkreis, sowie über die Anzahl der positiven und negativen Testergebnisse und teilt seine Kontaktdaten mit.

## **4. Prioritäre Testung von symptomatischen Verdachtsfällen**

Ungeachtet aller neuen Regelungen zur Ausweitung der Testungen in Bayern hat selbstverständlich die Testung **symptomatischer Verdachtsfälle** einer COVID-19-Erkrankung uneingeschränkter Vorrang. Sie müssen wie bisher prioritär getestet werden, und zwar innerhalb von 24 Stunden mit dem Ziel des Ergebnisses ebenfalls binnen 24 Stunden.

**Bei Durchführung einer jeden Testung in einer Einrichtung hat der Träger stets das Gesundheitsamt vorab zu informieren und die benötigte Anzahl Formulare anzufordern.**

Weitere Informationen zur rückwirkenden Anwendung der RVO zum 14.05.2020 folgen zu gegebener Zeit mit gesondertem Schreiben.

Mit freundlichen Grüßen

gez.  
Siegfried Meier  
Regierungsdirektor

Anlage:  
Übersichtsliste der KVB mit Vertragsärztinnen und -ärzten