

ÜBERSICHT: TESTS AUF SARS-COV-2 IN DER ARZTPRAXIS (STAND 19.01.2022)

SCHNELLÜBERSICHT EBM-KONSTELLATIONEN

	Empfohlener Test	Abrechnung Abstrich	Formular	Details
Symptomatische Patienten	PCR	GOP 02402 (8€) & VP/GP oder GOP 02402 (8€) & 02403 (7€)	10c	Seite 2

SCHNELLÜBERSICHT TESTV-KONSTELLATIONEN

	Empfohlener Test	Abrechnung Abstrich	Formular	Details
Kontaktpersonen & Warn-App	PoC-Antigentest PCR	GOP 88310 (8 €) & 88312 (4,50 €) GOP 88310 (8 €)	OEGD	Seite 3
Schnelltest „Bürgerprüfung“	PoC-Antigentest	GOP 88310B (8 €) GOP 88312B für Sachkosten PoC (4,50 €)	-	Seite 4
Praxispersonal	PoC-Antigentest oder Antigentests zur Eigenanwendung	GOP 88312 für Sachkosten PoC/Selbsttest (4,50 €)		Seite 5
Ausbruch	PoC-Antigentest PCR	GOP 88310 (8 €) & 88312 (4,50 €) GOP 88310 (8 €)	OEGD	Seite 6
Amb. OP, Aufnahme KH	PoC-Antigentest PCR	GOP 88310 (8 €) & 88312 (4,50 €) GOP 88310 (8 €)	OEGD	Seite 7
Weitere Leistungen	Schulung Genesenenzertifikat	GOP 88311 (70 €) GOP 88370 (6 €) / 88371 (2 €)	-	Seite 8

SCHNELLÜBERSICHT SONDERVEREINBARUNG

	Empfohlener Test	Abrechnung Abstrich	Formular	Details
Sentinelpraxen (Kinderärzte)	PCR	GOP 99786 & GOP 99789 Sondervereinbarung	OEGD	Seite 9

Abrechnungsverfahren TestV-Konstellationen Seite 10

Dokumentationspflichten Seite 11

Schaubild Nationale Teststrategie Seite 12

SYMPTOMATISCHE PATIENTEN

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ Symptome: ja mit oder ohne epidemiologischen Zusammenhang zu einem COVID-19-Fall▪ Personen: GKV-Versicherte (PKV-Versicherte über GOÄ)
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none">▪ PCR (Wiederholung bis zu einmal pro Person)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none">▪ Ggfs. Versicherten-, Grund- oder Notfallpauschale (bei APK)▪ GOP 02402 (8 €)▪ evtl. zusätzlich GOP 02403 (7 €), falls keine Versicherten-, Grund- oder Notfallpauschale im Behandlungsfall abgerechnet wird▪ ggf. weitere GOP bei Hausbesuch▪ Kennziffer 88240 zu Dokumentationszwecken (Angabe jeweils am Behandlungstag)
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none">▪ Muster 10c, Ankreuzfeld: Diagnostische Abklärung
Kodierung	<ul style="list-style-type: none">▪ Primärdiagnose (klinische Manifestation, z.B. J06.9G) + U99.0 G▪ Positives Ergebnis: zusätzlich U07.1 G▪ Negatives Ergebnis und Kontakt zu einem Positiv-Fall: zusätzlich U07.2 G + Z20.8 G▪ Negatives Ergebnis ohne Kontakt zu einem Positiv-Fall: keine zusätzliche Kodierung
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none">▪ Verweis an KV-Coronaambulanz möglich

WICHTIG: Symptomatische Patienten (GKV und PKV) werden immer als kurativer Fall über ihre persönlichen Krankenversicherungen abgerechnet und nicht über die TestV.

Merksatz: „Symptomatik schlägt TestV“

Beispiel: Eine Kontaktperson mit Symptomen wird über die Konstellation „Symptomatischer Patient“ (Seite 2) und nicht über die Konstellation „Kontaktpersonen“ (Seite 3) abgerechnet.

KONTAKTPERSONEN / CORONA WARN-APP

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptome: nein ▪ Personen: GKV- und PKV-Versicherte ▪ Kontaktpersonen sind in einem Zeitfenster von 10 Tagen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personen, die sich mindestens zehn Minuten mit einer infizierten Person in einem Raum ohne Mund-Nasen-Bedeckung aufgehalten haben und ein Abstand von 1,5 Meter nicht eingehalten wurde ▪ Personen, die sich mindestens zehn Minuten mit einer infizierten Person in einer beengten Raumsituation mit schlechter Durchlüftung aufgehalten haben, selbst wenn ein Mund-Nasen-Schutz getragen wurde. ▪ Personen, die eine Mitteilung des Gesundheitsamtes erhalten haben ▪ ein Kind in einer Kohorte nach Mitteilung der Einrichtung ▪ Personen, die durch die Corona-Warn-App eine Warnung „erhöhtes Risiko“ erhalten haben ▪ Personen, die mit einer infizierten Person in demselben Haushalt leben oder gelebt haben ▪ Teilnehmende an Feiern, gemeinsamem Singen oder Sport in Innenräumen ▪ Quarantäne und Freitestung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei der Pflicht, sich nach Kontakt mit einem Infizierten in Quarantäne zu begeben, ist medizinisches Personal ausdrücklich ausgenommen, sofern Schutzausrüstung (FFP2) getragen wurde. ▪ Für den Beginn der Quarantäne ist der letzte Kontakt mit der nachweislich infizierten Person (PCR) entscheidend! ▪ „Freitestung“ ist nach sieben Tagen (bzw. bei Kinder- und Jugendlichen in Kita und Schulen schon nach fünf Tagen) möglich (PCR oder Schnelltest müssen negativ sein). Ohne „Freitestung“ endet die Quarantäne nach zehn Tagen. ▪ Die Quarantäne endet automatisch, wenn die Voraussetzungen zur Beendigung erfüllt sind. Es bedarf keiner ärztlichen Feststellung mehr und auch keiner Information durch das Gesundheitsamt. <p>Einige Personengruppen sind von der Quarantäneverpflichtung als Kontaktperson ausgenommen, siehe Meldung vom 18.01.2022</p>
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PoC-Antigenschnelltest/überwachte Eigentests ▪ PCR (Wiederholung bis zu einmal pro Person)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GOP 88313 (5 €) für Gespräch mit Kontaktperson, wenn kein Test folgt ▪ PoC-Antigenschnelltest: Abstrich GOP 88310 (8 €) zzgl. Sachkosten-GOP 88312 (4,50 €) ▪ Überwachte Eigentests: Überwachung GOP 88314 (5 €) zzgl. Sachkosten-GOP 88312 (4,50 €) ▪ GOP 88310 (8 €) für Abstrich PCR ▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 10
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muster OEGD ▪ Ankreuzfeld: §2 TestV Kontaktpersonen/CWA
Kodierung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

SCHNELLTESTS – „BÜRGERTESTUNG“

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ Symptome: nein▪ Personen: GKV- und PKV-Versicherte (ohne Einschränkungen)
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none">▪ PoC-Antigenschnelltest oder Selbsttest unter Aufsicht▪ Jeder Bürger hat Anspruch auf mindestens einen PoC-Antigenschnelltest in der Woche▪ Ein positives PoC-Ergebnis ist durch einen PCR-Test zu bestätigen▪ PCR-Bestätigungstest wird nach Testverordnung abgerechnet (GOP 88310 für PCR-Abstrich, Muster OEGD Ankreuzfeld „Bestätigungs-PCR § 4b Satz 1“)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none">▪ Ärztliche Leistung für die Durchführung des PoC-Tests: GOP 88310B (8 €)▪ Sachkosten für PoC-Antigenschnelltest: GOP 88312B (4,50 €)▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 10
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none">▪ Nicht notwendig - PoC-Antigenschnelltest: Auswertung in Praxis▪ PCR-Bestätigungstest Muster OEGD▪ Ankreuzfeld: Bestätigungs-PCR § 4b Satz 1
Kodierung	<ul style="list-style-type: none">▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none">▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

WICHTIG:

- Für Bürgertestungen dürfen keine Antigen-Tests zur Eigenanwendung genutzt und abgerechnet werden.
- Zu dokumentieren sind: Öffnungszeiten je Tag und die Anzahl der abstrichnehmenden Personen je Tag
- Die Abrechnung von Bürgertestungen ist ab 1. August nur zulässig, wenn die Praxis ein digitales COVID-19-Testzertifikat anbietet und auf Wunsch der getesteten Person das Testergebnis an die Corona-Warn-App übermittelt. Dafür kann das „Schnelltestportal“ genutzt werden: <https://www.coronawarn.app/de>
- Zudem müssen Praxen, die Bürgertests anbieten, ab dem 1. August dem ÖGD nach dessen Vorgaben monatlich und standortbezogen die Zahl der durchgeführten Bürgertestungen und die Zahl der positiven Testergebnisse übermitteln.

PRAXISPERSONAL

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ „eigenes“ Praxispersonal, Symptome: nein▪ Personen: GKV- und PKV-Versicherte
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none">▪ PoC-Antigenschnelltest oder Antigen tests zur Eigenanwendung, max. 10 Tests pro Monat und Beschäftigtem in Praxis▪ PCR als 2. Wahl▪ Ein positives Ergebnis ist durch einen PCR-Test zu bestätigen▪ PCR-Bestätigungstest wird nach Testverordnung abgerechnet (GOP 88310 für PCR-Abstrich, Muster OEGD Ankreuzfeld „Bestätigungs-PCR § 4b Satz 1“)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none">▪ Ärztliche Leistung für Abstrich (PoC-Antigenschnelltest) wird nicht vergütet▪ Überwachung der Selbsttests wird nicht vergütet▪ Sachkosten für PoC-Antigenschnelltest/ Antigen tests zur Eigenanwendung: GOP 88312 (4,50 €)▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 10
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none">▪ Nicht notwendig – Schnelltest-Auswertung in Praxis▪ PCR-Bestätigungstest Muster OEGD▪ Ankreuzfeld: Bestätigungs-PCR § 4b Satz 1
Kodierung	<ul style="list-style-type: none">▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none">▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

AUSBRUCH

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptome: nein ▪ Personen: GKV- und PKV-Versicherte ▪ Ausbruch wird festgestellt durch Öffentlichen Gesundheitsdienst oder betroffene Einrichtung ▪ Mitarbeiter, Betreute, Besucher binnen zehn Tagen nach festgestelltem Ausbruch aus diesen Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinische Einrichtungen: Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, ambulante Pflegedienste, Rettungsdienste ▪ Gemeinschaftsunterkünfte: Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager, voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen Asylbewerberunterkünfte, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PoC-Antigenschnelltest / überwachter Eigentest ▪ PCR (Wiederholung bis zu einmal pro Person)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PoC-Antigenschnelltest: Abstrich GOP 88310 (8 €) ▪ Bei Überwachung eines Eigentests: GOP 88314 (5 €) ▪ Sachkosten für PoC-Antigenschnelltest/ Eigentest: GOP 88312 (4,50 €) ▪ GOP 88310 (8 €) für Abstrich PCR ▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 10
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muster OEGD ▪ Ankreuzfeld: §3 TestV Ausbruchsgeschehen
Kodierung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

AMBULANTE OP, AUFNAHME KRANKENHAUS UND ÄHNLICHE KONSTELLATIONEN

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptome: nein ▪ Personen: GKV- und PKV-Versicherte ▪ Einrichtung oder Öffentlicher Gesundheitsdienst verlangt Test ▪ Personen vor einer ambulanten OP und vor Aufnahme <ul style="list-style-type: none"> ▪ in Krankenhäusern ▪ in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ▪ in Dialyseeinrichtungen ▪ in Pflegeheimen ▪ bei ambulanten Pflegediensten etc.
Testverfahren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PoC-Antigenschnelltest / überwachter Eigentest ▪ PCR
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PoC-Antigenschnelltest: Abstrich GOP 88310 (8 €) ▪ Bei Überwachung eines Eigentests: GOP 88314 (5 €) ▪ Sachkosten für PoC-Antigenschnelltest/ Eigentest: GOP 88312 (4,50 €) ▪ GOP 88310 (8 €) für PCR-Abstrich ▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 9
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muster OEGD ▪ Ankreuzfeld: §4 TestV Verhütung der Verbreitung
Kodierung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

Weitere Leistungen

SCHULUNGEN PoC-ABSTRICHE

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ Vertragsärzte, die das Personal nichtärztlicher/nichtzahnärztlicher Einrichtungen in der Durchführung von PoC-Antigen-Testungen schulen, z.B. Gesundheits- oder Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Reha-Einrichtungen
	<ul style="list-style-type: none">▪ Durchführung von PoC-Antigen-Testungen▪ Name, Adresse und Auftrag gebende Person der Einrichtung dokumentieren
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none">▪ GOP 88311 (70 €) einmal alle zwei Monate je Einrichtung▪ Abrechnungsverfahren nach TestV: Seite 10

Genesenzertifikat

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ Personen, die an einer SARS-CoV-2-Infektion erkrankt waren, haben Anspruch auf ein COVID-19-Genesenzertifikat. Das Genesenzertifikat kann bei einem positiven Ergebnis eines SARS-CoV-2-Nukleinsäurenachweises oder nachträglich von Ärzten oder Apothekern erstellt werden.▪ Voraussetzung für das Ausstellen eines Genesenzertifikats ist ein positives PCR-Test-Ergebnis, das mindestens 28 Tage und maximal sechs Monate alt ist.
Abrechnung	<p>Die Vergütung des Genesenzertifikats erfolgt analog zum Impfzertifikat. Für das Ausstellen erhalten Ärztinnen und Ärzte 2 Euro je Zertifikat, wenn es direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) erstellt wird. Nutzen Praxen die aufwendigere Webanwendung des Robert Koch-Instituts, zahlt der Bund 6 Euro je Zertifikat:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ GOP 88370 (6 €) Ausstellung eines COVID-19-Genesenzertifikats▪ GOP 88371 (2 €) Ausstellung eines COVID-19-Genesenzertifikats – automatisiert mit Hilfe des PVS-Systems

SENTINEL-PRAXEN IM KINDERÄRZTLICHEN BEREICH

Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none">▪ Symptome: nein▪ Sondervereinbarung mit dem Land Bremen www.kvhb.de/corona-test-vereinbarung-mit-dem-land-bremen
Testverfahren	PCR (siehe Sondervereinbarung)
Abrechnung	<ul style="list-style-type: none">▪ Fälle im Ersatzverfahren anlegen▪ Als Kostenträger wird nicht die Krankenkasse des Pat. angegeben, sondern das zuständige Gesundheitsamt: GA Bremen VKNR 03880; GA Bremerhaven VKNR 03881▪ GOP 99786 (14 €): Abstrich▪ GOP 99789 (4,70 €): Aufwandspauschale
Laborauftrag	<ul style="list-style-type: none">▪ Muster OEGD; falls noch nicht vorliegend, alte Formulare verwenden▪ Ankreuzfeld: regionale Sondervereinbarung, KV-Sonderziffer 99786
Kodierung	<ul style="list-style-type: none">▪ Keine
Coronaambulanz	<ul style="list-style-type: none">▪ Verweis an KV-Coronaambulanz nicht möglich

WICHTIG: Legen Sie pro Kalendermonat nur einen Abrechnungsschein nach folgenden Vorgaben an!

- Schein im Ersatzverfahren ambulante Behandlung
- Kostenträger Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS):
VKNR 38825, IK 103609999
- Patientenfeld: Vorname = Abrechnungsmonat, z.B. „November“, Nachname = „BAS“
- Adresse: Praxisadresse
- Geburtsdatum: „01.01.2021“
- Hinweis: Sollte das Praxissystem nach weiteren Pflichtangaben fragen, füllen Sie die Felder mit der Ziffer „9“ auf; zum Beispiel eGK-Feld: „999999999“
- Behandlungstag 1. Tag des Abrechnungsmonats, z.B. 01.11.2021
- Wird auf dem angelegten Abrechnungsschein ein ICD-10 Kode gefordert, verwenden Sie bitte den Primärkode Z11 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten) und den Sekundärkode U99.0 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2)

Schnelltests Praxispersonal

GOP 88312 (4,50 €) und Multiplikator (Häufigkeit der verwendeten PoC-Antigenschnelltests im Abrechnungsmonat, z.B. November)

Schnelltests Bürgertestung

GOP 88310B (8 €) mit Multiplikator (Häufigkeit der Abstriche im Abrechnungsmonat, z.B. November)

GOP 88312B (4,50 €) und Multiplikator (Häufigkeit der verwendeten PoC-Antigenschnelltests im Abrechnungsmonat, z.B. November)

PCR-Abstrich nach Testverordnungen

GOP 88310 (8 €) mit Multiplikator (Häufigkeit der Abstriche im Abrechnungsmonat, z.B. November)

Schulungen

GOP 88311 mit Multiplikator (Häufigkeit der Schulungen im Abrechnungsmonat, z.B. November)

Hinweis: Bitte reichen Sie keine Rechnungen/Belege für Antigenschnelltests bei der KV Bremen ein. Die Abrechnung erfolgt ausschließlich über oben aufgeführtes Verfahren.

DOKUMENTATIONSPFLICHTEN

Seit dem 1. Juli 2021 müssen Arztpraxen folgende Dokumentationen bis zum 31. Dezember 2024 unverändert aufbewahren:

- Für die Sachkosten-Abrechnung (PoC-Tests): Kaufvertrag, Rechnung oder Nachweis des Bezugs
- Angaben zur getesteten Person: Vorname, der Familienname, das Geburtsdatum, die Anschrift der getesteten Person, die Art der Leistung, der Testgrund, der Tag, die Uhrzeit, das Ergebnis der Testung und der Mitteilungsweg an die getestete Person.
- Die individuelle Test-ID gemäß Marktübersicht des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (Bfarm)
- Bei einem positiven Testergebnis den Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt
- Die schriftliche oder elektronische Bestätigung der getesteten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters über die Durchführung des Tests.

Zusätzliche Dokumentationspflichten im Zusammenhang mit Bürgertestungen

- Zu dokumentieren sind: Öffnungszeiten je Tag und die Anzahl der abstrichnehmenden Personen je Tag
- Die Abrechnung von Bürgertestungen ist ab 1. August nur zulässig, wenn die Praxis ein digitales COVID-19-Testzertifikat anbietet und auf Wunsch der getesteten Person das Testergebnis an die Corona-Warn-App übermittelt. Dafür kann das „Schnelltestportal“ genutzt werden: <https://www.coronawarn.app/de>
- Zudem müssen Praxen, die Bürgertests anbieten, ab dem 1. August dem ÖGD nach dessen Vorgaben monatlich und standortbezogen die Zahl der durchgeführten Bürgertestungen und die Zahl der positiven Testergebnisse übermitteln.



Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Stand: 01. Dezember 2021

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

				Empfehlung Test-Typ			Kosten-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)		
				PCR-Test ²	Schnell-test ³	Selbst-test ⁶				
Symptomatische Personen (mit COVID-19 vereinbare Symptome, unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus)¹							K	1		
Grundsätzlich gilt: 1) Erweiterte Basishygiene 2) Symptom-Monitoring 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: • Abstand halten • Hygieneregeln beachten • im Alltag Maske tragen • Lüften (AHA+L-Regeln)	Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche, sowie Kontaktpersonen Asymptomatische Personen	Testung nach bekannter Exposition	Kontaktpersonen	Personen mit Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall (z.B. gleicher Haushalt, anderer Kontakt sowie Meldung über Corona-Warn-App)				VO	2	
			Ausbruch	in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime			4,5		VO	3
		Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings ⁹	Patienten, Bewohner, Betreute		bei (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse				VO, K	3
				Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung			10		VO	4
			Personal		z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle				VO	4
				Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung			8		10, 11	VO
	Besucher		Tagesaktueller Test vor Besuch der Einrichtung				10	VO	4	
	Weitere Lebensbereiche Asymptomatische Personen	Präventive Testungen	Bildungseinrichtungen	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests)			10	L	4	
			Betrieblicher Kontext	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests)			10	AG	5	
			Kostenlose Antigentests	„Bürgertest“ mit breitem, niederschwelligem Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis					VO	5
Laien-Selbsttests			ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf, ohne formale Testbescheinigung					S	5	

Empfohlen

Möglich

Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit

Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)

nicht empfohlen oder nicht relevant

- Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
- Labor-basierte PCR (inklusive Point-of-Care PCR-Tests)
- Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR-Test (abrechenbar über TestV)
- Ggf. zur Kohorten-Isolierung
- Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
- Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
- labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen empfohlen
- PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich

- Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IfSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
- Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
- Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung

K = Krankenbehandlung; L = Länder; AG = Arbeitgeber; S = Selbstzahler; VO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV)