



02.12.2021

Stellungnahme
zum Referentenentwurf zur Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung
und der Coronavirus-Testverordnung (CoronaImpfV-TestV-Änderungsverordnung –
CoronaImpfV-TestV-ÄndV)

A. Vorbemerkung

Krankenhäuser, Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen haben ein großes Interesse daran, alle Maßnahmen zu ergreifen, um gerade bei ihrer Patienten Klientel eine Coronavirusinfektion zu vermeiden. Damit Krankenhäuser, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen das engmaschigere Testkonzept umsetzen können, muss die Anzahl und Vergütung von Tests erhöht werden. Um Impfungen als wichtigstes Mittel zur Überwindung der aktuellen Infektionswelle zu beschleunigen, empfehlen wir außerdem die Aufnahme ambulanter Rehabilitationseinrichtungen in den Kreis impfberechtigter Einrichtungen.

B. Stellungnahme zur Coronavirus-Impfverordnung

Mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung wurden Reha- und Vorsorgeeinrichtungen nach § 107 SGB V in § 3 Abs. 1 Nr. 3 CoronaImpfV als Leistungserbringer zur Verabreichung des Impfstoffes zugelassen. Dies begrüßen wir sehr, möchten aber anregen, die Zulassung nicht auf Einrichtungen nach § 107 SGB V zu beschränken. § 107 SGB V umfasst nur stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Alle ambulanten Rehabilitationseinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V sind damit ausgenommen, obwohl diese genauso geeignet und gewillt sind, Impfungen durchzuführen.

Wir halten daher eine Erweiterung der CoronaImpfV in § 3 Abs. 1 Nr. 3 auf ambulante Rehabilitationseinrichtungen für sachdienlich.

Änderungsvorschlag:

§ 3 Abs. 1 Nr. 3 CoronaImpfV wird wie folgt geändert:

- (1) 3. Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ~~nach § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch~~



C. Stellungnahme zur Coronavirus-Testverordnung

1. Anzahl und Vergütung von Tests in Krankenhäusern, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen

Mit der Änderung des Infektionsschutzgesetzes in § 28b Abs. 2 IfSG wurden umfangreiche Testpflichten für Krankenhäuser, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen aufgenommen. Dem entsprechend wurde aber die Anzahl der pro Klinik zur Verfügung stehenden PoC-Antigen-Tests oder Antigentests zur Eigenanwendung nicht angepasst. Zudem ist der personelle Aufwand für die Überwachung und Dokumentation der Testnachweise sowie die Durchführung von Tests bei Patienten hoch, wird aber nicht vergütet. Die Kliniken erhalten lediglich Sachkosten erstattet. Insofern halten wir es für sachgerecht, dass die Anzahl der Tests erhöht wird und die Kliniken auch eine Leistungsvergütung erhalten.

Änderungsvorschlag:

§ 6 Abs. 4 Nr. 1 Corona-TestV ist wie folgt zu ändern:

(4) 1. Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1, 2, 4 bis 6 bis zu ~~30~~50 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung und ...

§ 7 Abs. 3 Corona-TestV ist wie folgt zu ändern:

(3) Ausschließlich die nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 und 3 berechtigten Leistungserbringer sowie Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1, 4 und 5 rechnen die von ihnen erbrachten Leistungen nach § 12 jeweils mit der Kassenärztlichen Vereinigung ab, in deren Bezirk der Leistungserbringer, die Einrichtung oder das Unternehmen tätig ist. Leistungen nach § 12 Absatz 1, 2, 5 und 6 im Zusammenhang mit der Testung von Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 dürfen nicht abgerechnet werden; dies gilt nicht für die Testung von Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 in Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1, 4 und 5. Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 und 5 rechnen die Leistungen nach § 12 Absatz 3 getrennt von den Sachkosten nach § 11 ab.

2. PCR-Testungen durch Reha- und Vorsorgeeinrichtungen

Reha- und Vorsorgeeinrichtungen haben keine Möglichkeit für die Fälle nach § 6 Abs. 3 Corona-TestV PCR-Tests abzurechnen, es sei denn, sie wurden gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 Corona-TestV vom Gesundheitsdienst als Leistungserbringer beauftragt. Einige Gesundheitsdienste sind dazu nicht bereit. Kliniken, die Kontaktpersonen in ihren Einrichtungen haben, haben damit keine Möglichkeit selbst einen PCR-Test durchzuführen und abzurechnen, sondern müssen dafür jemanden in die Klinik kommen lassen oder die Patienten in ein Testzentrum schicken. Dies ist weder für die Klinik noch für die Patienten nachvollziehbar und sollte geändert werden.



Änderungsvorschlag:

§ 6 Abs. 1 Nr. 3 Corona-TestV wird wie folgt geändert:

- (1) 3. Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, medizinische Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren.

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.000 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.