



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

## Über die Verbände

an die Krankenhäuser, Vorsorge- und Re-  
habilitationseinrichtungen

E-Mail  
Referat26@stmgp.bayern.de

(nachrichtlich über die Regierungen an die Kreisverwaltungsbe-  
hörden als untere Gesundheitsbehörden, die Kassenärztliche Ver-  
einigung Bayerns, ARGE der Krankenkassenverbände, StMWK,  
StMAS)

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G27h-K9000-2020/1410-329

München,  
18.02.2022

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Testungen in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
(Informationen insbesondere zur Begleitung Sterbender sowie zur Ände-  
rung der TestV und Aktualisierung der Handlungsempfehlungen (Rahmen-  
konzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für  
Besuche)

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem heutigen Schreiben informieren wir u. a. über das Inkrafttreten der  
aktualisierten *Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrich-  
tungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche in Kranken-  
häusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine  
den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt*, und  
die Rückmeldung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur The-  
matik der Begleitung Sterbender.

### I. Sterbebegleitung

Zur Begleitung **Sterbender durch ihre Angehörigen, auch wenn sich  
letztere in Isolation bzw. Quarantäne befinden**, haben wir vom **BMG in  
Auszügen die folgende Rückmeldung** erhalten:

*„Nach hiesiger Auffassung ist es ethisch geboten, die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen in Einrichtungen der Pflege und der Gesundheitsversorgung durch Angehörige zu ermöglichen, unabhängig von deren Infektionsstatus.*

*Um... den Belangen Sterbender ausreichend Rechnung zu tragen, wird seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) befürwortet, dass § 28b Abs. 2 S. 6 IfSG, der seinem Wortlaut nach nicht einschlägig ist, analog auf diese Konstellationen angewendet wird. Die Einrichtungsleitungen und die Gesundheitsämter vor Ort müssten für diese Fälle die Einhaltung besonderer Hygieneauflagen sicherstellen und überwachen. Das BMG wird das RKI beauftragen, für diese besondere Situation erweiterte Hygienemaßnahmen zusammenzufassen und insoweit Empfehlungen für Ausnahmen von Absonderungsbestimmungen bei SARS-CoV-2-Infektionen zu erarbeiten.“*

Die **Begleitung Sterbender** ist damit unabhängig vom Infektionsstatus – unter Einhaltung besonderer Hygieneauflagen – **jederzeit zu gewährleisten**. Ein **negativer Testnachweis gemäß § 28b Abs. 2 IfSG** muss in diesen Fällen daher **nicht zwingend vorgelegt werden**.

Bis zur Veröffentlichung der erweiterten Hygienemaßnahmen für diese Situation durch das Robert Koch-Institut (RKI) halten wir die Einrichtungen dazu an, in diesen Fällen die nach eigenem Ermessen in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt **erforderlichen zusätzlichen Hygienemaßnahmen zu ergreifen** und konsequent umzusetzen, damit **Ausbruchsgeschehen weiterhin möglichst vermieden** werden können.

## II. Änderung der TestV

**Mit Wirkung vom 12. Februar 2022** ist eine neuerliche **Änderung** der Coronavirus-Testverordnung (**TestV**) **in Kraft getreten**. Für den Bereich der Krankenhäuser und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation ist

insbesondere von Relevanz, dass der **Anspruch für eine variantenspezifische PCR-Testung** gemäß § 1 Abs. 3 Satz 3 Variante 2, § 4b Satz 3 TestV alte Fassung **gestrichen** wurde.

**Für variantenspezifische PCR-Testungen, die ab dem 12. Februar 2022** durchgeführt werden, kann gemäß § 9 TestV neue Fassung **keine Vergütung mehr gezahlt** werden. Leistungen der variantenspezifischen PCR-Testung nach § 9 TestV in der bis zum 11. Februar 2022 geltenden Fassung, die bis zum 11. Februar 2022 erbracht wurden, werden nach § 9 Satz 1 TestV in der bis zum 11. Februar 2022 geltenden Fassung vergütet.

Außerdem wurden in § 2 Abs. 1 TestV neue Fassung auch „Einrichtungen oder Unternehmen nach § 3 Abs. 2“ aufgenommen. Damit wird klargestellt, dass zukünftig auch Einrichtungen und Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV (z.B. Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, etc.) selbst Kontaktpersonen feststellen können.

Nach der Neufassung der TestV entfällt zudem § 2 Abs. 2 Nr. 5 TestV alte Fassung. Personen mit roter CWA gelten damit künftig nicht mehr automatisch als Kontaktpersonen und haben demzufolge keinen automatischen Anspruch auf Testung (auch mittels PCR). Es verbleibt aber die Möglichkeit, dass Personen mit roter CWA-Warnanzeige bei Vorliegen einer der Kontaktsituationen des § 2 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 TestV neue Fassung nach ausdrücklicher Feststellung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst (oder nunmehr auch Einrichtungen und Unternehmen nach § 3 Abs. 2 TestV) bei Bedarf auch weiterhin einen Testanspruch nach § 2 TestV haben.

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass das StMGP davon ausgeht, dass **Krankenhäuser** bisher und **auch nach Änderung der TestV** mit Wirkung zum 12. Februar 2022 **als beauftragte ärztliche Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV zu qualifizieren sind** und demnach **weiterhin PoC-NAT-Testungen nach § 9 Satz 1 TestV** neue Fassung zu 43,56 Euro je Testung **abrechnen können**. Diese Auslegung wird das StMGP auch gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) so einfordern. Über die Antwort des BMG werden wir Sie gesondert informieren.

III. Weitergeltung der Ausnahmeregelung auf Grundlage des  
§ 4 Abs. 1 Satz 4 TestV (PCR-Tests bei Beschäftigten)

Die Ausnahmeanordnung auf Grundlage des § 4 Abs. 1 Satz 4 TestV, wonach **für Beschäftigte** von Krankenhäusern sowie Einrichtungen der Vorsorge- und Rehabilitation abweichend von § 4 Abs. 1 Satz 2 TestV Testungen auch mittels **PCR-Tests** sowie **weiteren Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik möglich** sind, gilt **bis auf Weiteres fort**.

Die **höhere Sensitivität der PCR-Tests** im Vergleich zu (PoC-)Antigen-Tests, insbesondere gegenüber der Omikron-Variante, sowie die hohe Schutzbedürftigkeit des in der Regel **besonders vulnerablen Patientenklientels** in Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation geben unter Berücksichtigung der Testkapazitäten hierzu weiterhin Veranlassung.

Eine anschließende variantenspezifische PCR-Testung ist jedoch nicht mehr möglich, vgl. oben unter II.

IV. Aktualisierung Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept)

Als Anlage übermitteln wir die aktualisierten *Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt*, vom 18. Februar 2022, die am 19. Februar 2022 in Kraft treten werden.

Neben der Klarstellung, dass die Begleitung Sterbender weiterhin jederzeit zu gewährleisten ist, enthalten diese insbesondere **Ausführungen zu den Testnachweispflichten gemäß § 28b Abs. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**.

Zudem muss der Erlass eines **generellen Besuchsverbots** weiterhin in **jedem Einzelfall sorgsam abgewogen werden** und soll **nur verhängt** wer-

den, wenn **mildere Maßnahmen** für den **gebotenen Schutz der Patientinnen und Patienten nicht mehr ausreichen**. Aber auch dann muss immer noch **Raum** sein für eine **angemessene Handhabung von Sonderfällen**, wie etwa den Besuchen schwer kranker oder sterbender Menschen.

Da uns in den letzten Wochen vermehrt Hinweise und Beschwerden erreicht haben, dass in bestimmten Einrichtungen derzeit wieder generelle Besuchsverbote gelten, möchten wir dazu anhalten, die o. g. **Maßgabe besonders zu beachten** und **ggf. auch individuelle Lösungen in Einzelfällen** zu ermöglichen.

Wir hoffen, Ihnen mit den aktualisierten Handlungsempfehlungen eine Orientierungshilfe an die Hand geben zu können, um die **negativen Auswirkungen der sozialen Isolation** von Patientinnen und Patienten deutlich **zu vermindern** und gleichzeitig einen **größtmöglichen Infektionsschutz** aufrechtzuerhalten.

Für Ihren unermüdlichen Einsatz zur Pandemiebewältigung möchten wir uns einmal mehr herzlich bedanken!

Mit freundlichen Grüßen

gez.  
Herwig Heide  
Ministerialdirigent

Anlage:

*Finale Version der Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt*