



**Stellungnahme**  
**der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)**  
**und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)**  
**zum Entwurf**  
**der Fraktionen SPD, Bündnis90/Die Grünen und FDP**  
**für ein**  
**Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19**  
**und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang**  
**mit der COVID-19-Pandemie**

## **Kurzübersicht zur Stellungnahme von KZBV und BZÄK mit den zentralen Regelungsvorschlägen:**

KZBV und BZÄK unterstützen im Grundsatz die mit dem Gesetzentwurf verfolgten Ziele, die Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 voranzutreiben und vulnerable Personengruppen vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders zu schützen.

### **A. Zu § 20b IfSG-E: Schutzimpfungen durch u. a. Zahnärzte**

- Mit Blick auf ggf. bestehende Lücken der zahnärztlichen Berufshaftpflichtversicherungen gesetzliche Regelung bzw. Klarstellung, dass Impfen haftungsrechtlich als zahnärztliche Tätigkeit zu bewerten ist und dem Haftpflichtversicherungsschutz unterfällt.
- Gesetzliche Implementierung der organisatorischen und technischen Voraussetzungen für Impfungen durch Zahnärzte, z.B. Einbindung in die RKI-Impfsurveillance, Möglichkeit zur Ausstellung Impfbzertifikaten, Schaffung geeigneter Infrastrukturen für Beschaffung, Lagerung und Handhabung der Impfstoffe, Regelungen zur Vergütung und Abrechnung der mit dem Impfen verbundenen Leistungen, Schaffung von effizienten Abrechnungswegen etc. Vorschlag: Unterstellung von Zahnärzten unter die Regelungen der Impfv einschließlich Ermöglichung von effizienten Abrechnungswegen gegenüber der KV nach Muster der Abrechnung von TestV-Leistungen durch Zahnärzte.

### **B. Zu § 28b Abs. 2 IfSG-E: Testpflicht für Beschäftigte/Besucher u. a. in Zahnarztpraxen**

- Herausnahme von Zahnarztpraxen aus dem Anwendungsbereich des § 28b Abs. 2 IfSG, da in Zahnarztpraxen aufgrund der dortigen besonders hohen Hygienestandards gemäß BGW-Statistik nachweislich die mit Abstand wenigsten Corona-Infektionen im Gesundheitswesen stattfanden und da der Anteil vulnerabler Personen in Zahnarztpraxen nicht höher ist als deren Anteil in anderen Einrichtungen des täglichen Lebens wie etwa Behörden, Ladengeschäften etc.

Soweit Zahnarztpraxen demgegenüber weiterhin unter § 28b Abs. 2 IfSG fallen:

- Beschränkung des Zutrittsverbots nach § 28b Abs. 2 Satz 1 auf die Betriebszeit der Einrichtung, so dass bspw. Reinigungskräfte abends/nachts ohne Testung tätig werden können.
- Klarstellung, dass Beschäftigtenbegriff im Sinne von "in der Einrichtung tätig werdenden Personen" zu verstehen ist, so dass bspw. auch für nichtmedizinisch tätig werdende "Besucher" wie Zahntechniker, IT-Dienstleister etc. die erleichterten Testmöglichkeiten nach § 28b Abs. 2 Satz 4 (Antigentests zur Eigenanwendung) greifen.
- Bei der – prinzipiell sehr begrüßenswerten – Gleichstellung von Begleitpersonen von Patienten mit den Patienten ist auf die konterkariierende einschränkende

Voraussetzung des Betretens "nur für einen unerheblichen Zeitraum" zu verzichten; ebenso auf alternative Einschränkungen wie ein Betreten "nur in Notfallsituationen" o. ä.

- Auch für Besucher Zutritt zum Zwecke einer Testung ermöglichen (§ 28b Abs. 2 Satz 7).
- Notwendige Anpassung der TestV (§ 6 Abs. 4 Satz 3; § 11 TestV): Erstattung aller für die Beschäftigten- und Besucher-Testungen nach § 28b Abs. 2 IfSG beschafften PoC-Antigen-Schnelltests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung, im Falle des Beifügens eines Rechnungsbelegs zu den tatsächlichen Bezugskosten.

## **Stellungnahme:**

KZBV und BZÄK unterstützen im Grundsatz die mit dem Gesetzentwurf verfolgten Ziele, die Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 voranzutreiben und vulnerable Personengruppen vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders zu schützen.

Zu den einzelnen Regelungen nehmen BZÄK und KZBV nur insoweit Stellung, als dadurch Belange der Zahnärzteschaft berührt werden:

### **A. Zu Artikel 1, Ziffer 4: „§ 20b IfSG - Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2“**

Angesichts der viel zu hohen Infektionszahlen mit Rekordwerten steht die Zahnärzteschaft bereit, bei der dringend notwendigen Beschleunigung der Impfung der Bevölkerung die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen zu unterstützen. Gerade im Hinblick auf schnelle und flächendeckende Impfungen ist es außerordentlich wichtig, die notwendigen, insbesondere auch personellen Ressourcen bereitzustellen, um die aktuell besonders großen Herausforderungen im Kampf gegen das Virus schnell und effektiv zu bewältigen.

Zahnärzte und ihre Teams sind deshalb selbstverständlich bereit, bei der notwendigen Beschleunigung der Impfungen ärztliche Kollegen zunächst in externen mobilen Einheiten, Arztpraxen und Impfbüros zu unterstützen. Falls die pandemische Lage dies erfordern sollte, können darüber hinaus perspektivisch auch Impfungen in Zahnarztpraxen in Betracht gezogen werden. Hierfür fehlen derzeit jedoch noch entsprechende Voraussetzungen.

Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung begrüßen es, dass mit § 20b Infektionsschutzgesetz das Unterstützungsangebot der Zahnärztinnen und Zahnärzte aufgegriffen und die gesetzliche Grundlage hierfür geschaffen werden soll und nehmen zu einzelnen Punkten wie folgt Stellung:

#### **1. Fehlende Regelung zur Vergütung und Abrechnung**

Bei der Formulierung von § 20b wurde erkennbar auf den – insoweit wortgleichen - § 132j SGB V zurückgegriffen. Grundlage der Modellprojekte nach § 132j sind Verträge zwischen Kassen und Apothekern. In diesen Verträgen soll u. a. geregelt werden:

„...“

1. *die Voraussetzungen für deren Durchführung,*
2. *deren Durchführung,*
3. *deren Vergütung und*
4. *deren Abrechnung.“*

Bei der Regelung in § 20b über die Impfung durch Zahnärzte und andere Berufsgruppen sind jedoch keine entsprechenden Verträge vorgesehen. Das Gesetz muss daher die nach § 132j SGB V vorgesehenen Vertragsinhalte notwendig selbst regeln. In § 20b InfSG fehlen insoweit insbesondere Regelungen zur Vergütung und Abrechnung bzw. Abrechnungswegen der Impfleistungen.

## **2. Fehlende Regelung zur Haftung**

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte sind mit einer Berufshaftpflichtversicherung gegen Haftpflichtansprüche aus ihrer beruflichen, sprich zahnärztlichen Tätigkeit versichert. Impfen ist jedoch eine ärztliche, keine zahnärztliche Leistung. Eine Reihe von Versicherungsunternehmen vertritt zwar die pragmatische Auffassung, dass eine gesetzliche Öffnung der Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 die Impfung zur beruflichen Tätigkeit der Zahnärzte macht. Es ist jedoch nicht bekannt, ob alle Versicherungsunternehmen diese Auslegung stützen. Um Lücken im Versicherungsschutz vorzubeugen und damit Zahnärztinnen und Zahnärzte wie Patientinnen und Patienten zu schützen, wäre eine entsprechende Klarstellung im Gesetz geboten.

## **3. Fehlende Regelung zum Zugang zur „Impf-Surveillance“**

Voraussetzung für das Impfen in ärztliche Praxen ist die Teilnahme an der „Impf-Surveillance“ und die tägliche Information des RKI über die Anzahl der Impfungen, der Impfstoffe und der Altersgruppen. Seit Mitte Dezember 2020 stellt die Bundesdruckerei im Auftrag des Robert Koch-Instituts (RKI) das Meldesystem zum sogenannten „Digitalen Impfquoten-Monitoring“ bereit. Eine Einbindung der Zahnärztinnen und Zahnärzte in das Beobachtungssystem ist vorzusehen und zu regeln.

## **4. Fehlende Regelung zur Ausstellung von Impfbzertifikaten**

Ist beabsichtigt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte auch Impfbzertifikate ausstellen, muss auch hier über die Zurverfügungstellung der erforderlichen technischen Voraussetzungen und deren Vergütung nachgedacht werden.

## **5. Regelungsvorschlag**

BZÄK und KZBV schlagen aus den vorgenannten Erwägungen vor, Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Leistungserbringerkatalog der Coronavirus-Impfverordnung vom 30. August 2021 (BANz AT 31.08.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 15. November 2021 (BANz AT 15.11.2021 V1) geändert worden ist, aufzunehmen. Dies hätte zur Folge, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte, die impfen wollen, dies auch unter den gleichen Voraussetzungen wie Ärztinnen und Ärzte tun können. Dies betrifft nicht nur die Fragen der Anspruchserfüllung aus den §§ 1, 2 der Corona-ImpfVO, sondern auch Fragestellungen zur geeigneten Infrastruktur zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Handhabung der Impfstoffe, zur Impfsurveillance und zur Abrechnung und Vergütung der mit der Impfung verbundenen Leistungen.

Bezüglich der Abrechnung ist zu berücksichtigen, dass Zahnärzte grundsätzlich nicht gegenüber der KV abrechnen und die zahnärztlichen PVS-Systeme nicht hierfür ausgelegt sind. Daher sind diesbezüglich effiziente Abrechnungswege gegenüber der KV zu ermöglichen, etwa nach Muster der Abrechnung von durch Zahnärzte erbrachten Corona-Testleistungen auf Grundlage der Regelungen der TestV.

### **B. Zu Artikel 1, Ziffer 7, „§ 28b IfSG - Bundesweit einheitliche Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19), Verordnungsermächtigung“**

BZÄK und KZBV lehnen auch die sich aus den Änderungen des § 28b Absatz 2 IfSG ergebenden Verpflichtungen ab und schlagen vor, Zahnarztpraxen aus dem Anwendungsbereich des § 28b Absatz 2 IfSG vollständig auszunehmen.

#### **1. Grundlegende Anmerkungen zum § 28b Absatz 2 IfSG**

§ 28b Absatz 2 IfSG ist in seiner Erstfassung am 24.11.2021 in Kraft getreten. Ausweislich der Begründung, die sich dem Bericht des Hauptausschusses zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP vom 17.11.2021, BT-Drs. 20/89, entnehmen lässt, soll über den § 28b Absatz 1 IfSG hinausgehend festgelegt werden, dass in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen, in denen besonders vulnerable Personen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht sind, Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher dieser Einrichtungen diese nur betreten dürfen, wenn sie – auch wenn sie geimpfte oder genesene Personen sind – als getestet im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung gelten. Ausnahmeregelungen sah diese Erstfassung nur in engen Grenzen vor. Zudem belastete diese Regelung die Zahnarztpraxis über Maßen im Hinblick auf die eingeführten Nachweis-, Kontroll-, Dokumentations- und Berichtspflichten.

Nach Inkrafttreten der Regelung erfolgte nicht nur eine Entrüstung in der Zahnärzteschaft über die praxisferne, überbürokratische und praktisch kaum umsetzbare Norm. Auch die Gesundheitsministerkonferenz stellte in einem Beschluss am Tage nach dem Inkrafttreten fest, dass „eine tägliche Testung vollständig immunisierter Beschäftigter zu unzumutbaren Belastungen der durch die Pandemie ohnehin schon belasteten Bereiche führe“ und forderte den Gesetzgeber umgehend zu einer entsprechenden Korrektur der gesetzlichen Regelung auf. In der Folge beschlossen zahlreiche Bundesländer, die Regelung des § 28b Absatz 2 IfSG vorerst nicht oder zumindest teilweise nicht anzuwenden.

BZÄK und KZBV hatten nach Bekanntwerden der Norm umgehend reagiert und nicht nur die Zahnärzteschaft über die Inhalte der Regelung informiert, sondern sich auch politisch dafür eingesetzt, die Regelung des § 28b Absatz 2 IfSG in erheblicher Weise nachzubessern.

## **2. Zahnarztpraxen aus dem Anwendungsbereich des § 28b Abs. 2 IfSG herausnehmen**

KZBV und BZÄK begrüßen deshalb grundsätzlich, dass der Gesetzgeber die breite Kritik an der ursprünglichen Regelung zeitnah aufgenommen hat. Die nunmehr intendierte Neufassung nimmt allerdings nur in Teilen die berechtigte Kritik an der Regelung auf, so dass zu befürchten ist, dass die Neuregelung ebenfalls zu erheblichen Problemen in der praktischen Umsetzung führt, die zahnärztliche Versorgung in Deutschland und die Erfüllung des Sicherstellungsauftrages für diese behindert und zudem kaum zu einem sinnvollen Infektionsschutz beiträgt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass mit der Norm die Absicht verfolgt wird, besonders vulnerable Gruppen (insb. alte und pflegebedürftige Menschen sowie Menschen mit Behinderungen) zu schützen. Dieser Schutzzweck lässt sich per se nicht auf die zahnärztliche Versorgung übertragen. Anders als in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Altenpflegeheimen, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und zahlreichen anderen unter § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG fallenden Einrichtungen und Unternehmen werden in Zahnarztpraxen nicht typischerweise in größerem Umfang vulnerable Personen behandelt. Vielmehr ist deren Anteil in Zahnarztpraxen kein anderer als in sonstigen Einrichtungen außerhalb des Gesundheitssektors wie etwa Behörden, Ladengeschäften etc. Ein Großteil der Patientinnen und Patienten in der täglichen zahnärztlichen Versorgung gehören nicht zur Gruppe der besonders vulnerablen Personen. Auch werden in Zahnarztpraxen keine Patientinnen und Patienten betreut, gepflegt oder untergebracht. Ebenso wenig gibt es "Besucher" im engeren Sinne, also private Besuchspersonen von Betreuten, Gepflegten oder Unterbrachten. In größerem Umfang wird die zahnärztliche Versorgung von besonders vulnerablen Gruppen ganz überwiegend durch zahnärztliche Besuche direkt vor Ort bspw. in Alten- und Pflegeheimen erbracht, wo der Zahnarzt dann nach

der aktuellen Fassung des § 28b Abs. 2 IfSG als "Besucher" seinerseits getestet werden muss.

Die undifferenzierte Gleichsetzung von Zahnarztpraxen mit Krankenhäusern, Pflegeheimen, Pflegediensten etc. ist daher schon insoweit ungerechtfertigt.

Dies umso mehr, als wegen der in Zahnarztpraxen aufgrund der Behandlungen im Mund-Rachen-Bereich gewährleisteten höchsten Hygienestandards das Infektionsrisiko für Patienten und zahnärztliches Personal mit Abstand das Geringste aller Gesundheitsberufe ist. Dies belegen aktuelle Zahlen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), wonach in Zahnarztpraxen im Jahr 2020 lediglich 35 und bis 31.8.2021 lediglich 91 Corona-Verdachtsfälle aufgetreten sind (zum Vergleich: Therapeutische Praxen: 99/282; Ärzte: 216/434; Pflege: 697/---; Kliniken: 1.168/---).

Eine Test(nachweis)pflicht für bereits immunisiertes Praxispersonal würde vor dem Hintergrund der niedrigen Infektionszahlen in Zahnarztpraxen einen unverhältnismäßigen Aufwand mit sich bringen, der zu Lasten der Behandlungszeit und der für die Gewährleistung des hohen Hygienestandards aufzuwendenden Zeit ginge. Dies gilt ebenso für die Dokumentations- und Berichtspflichten nach § 28b Abs. 3 Satz 7 IfSG.

Zudem würde, worauf auch die GMK in ihrem o.g. Beschluss vom 25.11.2021 hinweist, eine Gleichstellung von immunisierten und nicht immunisierten Personen die von den Zahnärztinnen und Zahnärzten erfolgreich vorangetriebene Impfmotivation von bislang Ungeimpften unter ihrem Personal gefährden, da die täglichen Tests für Ungeimpfte - die wir ausdrücklich unterstützen - auch nach einer Impfung nicht entfallen. Auch die Motivation sich einer Boosterimpfung zu unterziehen, sinkt erheblich durch die dann ebenfalls weiter bestehende Testpflicht.

Ferner ist die Sinnhaftigkeit und Verhältnismäßigkeit einer Testpflicht für immunisiertes Personal in Zahnarztpraxen auch vor dem Hintergrund mehr als fraglich, dass die Testkapazitäten am Markt begrenzt sind, insoweit Lieferengpässe drohen oder die Beschaffungskosten durch die massiv steigende Nachfrage in die Höhe schießen. Auch hierauf weist die GMK in ihrem o.g. Beschluss ihrerseits hin. Dies kann dazu führen, dass die bußgeldbewehrte Testverpflichtung in den Praxen schon in Ermangelung von genügend Testmaterial nicht umgesetzt werden kann. Hierdurch würden zudem sowohl Praxisinhaber als auch Beschäftigte einer massiven rechtlichen Unsicherheit ausgesetzt werden, ob sie den Praxisbetrieb dann überhaupt aufrecht erhalten dürfen und inwieweit sie sich anderenfalls einem Bußgeld in Höhe von bis zu 25.000 € ausgesetzt sehen. Schlimmstenfalls droht ein zahnärztlicher Versorgungsstillstand und der Sicherstellungsauftrag hinsichtlich der vertragszahnärztlichen Versorgung kann nicht mehr erfüllt werden.



Die dargelegten Kritikpunkte an einer Test(nachweis)pflcht für immunisiertes Personal in Zahnarztpraxen würden zwar vermindert, aber dem Grunde nach ebenfalls bestehen, wenn – wie es der vorliegende Entwurf vorsieht – lediglich eine Klarstellung bzw. Korrektur des § 28b Abs. 2 IfSG dahingehend erfolgen würde, dass die Testpflicht für Immunisierte nicht mehr als tägliche besteht, sondern zwei Testungen wöchentlich mittels Antigen-Schnelltest zur Eigenanwendung ausreichen. Auch in diesem Fall würde zudem eine kaum nachvollziehbare undifferenzierte Gleichstellung von Zahnarztpraxen mit Einrichtungen und Unternehmen, in denen typischerweise besonders vulnerable Personen untergebracht sind oder betreut werden, erfolgen.

Daher fordern KZBV und BZÄK eine Herausnahme von Zahnarztpraxen (Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 8 IfSG) aus dem Anwendungsbereich des § 28b Abs. 2 IfSG. Zahnarztpraxen würden auch nicht aus dem Schutzzweck der Norm des § 28b IfSG entlassen, sondern unterlägen in diesem Falle den Verpflichtungen aus Absatz 1.

#### **Konkreter Regelungsvorschlag:**

§ 28b Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird wie folgt gefasst:

(2) Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher in den folgenden Einrichtungen und Unternehmen dürfen diese nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1) sind und einen Testnachweis mit sich führen:

1. Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 **Ziffern 1 bis 7, 9 bis 12** [alternativ: **mit Ausnahme von Zahnarztpraxen**] mit der Maßgabe, dass Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann umfasst sind, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt.

### **3. Weitere Korrekturen in § 28b Abs. 2 und 3 Satz 7 IfSG**

Sollte der Gesetzgeber dennoch daran festhalten wollen, die Anwendung der Norm auch auf Zahnarztpraxen zu erstrecken, gehen die Korrekturen in § 28b Abs. 2 und 3 Satz 7 IfSG nicht weit genug. KZBV und BZÄK halten insoweit weitergehende Änderungen für erforderlich, um den Praxisalltag nicht unzumutbar zu belasten und die Regelungen praxisnäher auszugestalten. Aus diesen Gründen schlagen KZBV und BZÄK folgende Änderungen vor:

## a) Zum Zutrittsverbot in § 28b Absatz 2 IfSG

Die Klarstellungen des Gesetzgebers im Hinblick auf die Interpretation des Besucherbegriffes sind weiterhin nicht ausreichend und führen zu erheblichen praktischen Problemen im Praxisalltag einer Zahnarztpraxis.

### aa) Beschränkung des Zutrittsverbots auf die Betriebszeit

Zunächst ist im Gesetzestext klarzustellen, dass die Norm – wie Absatz 1 auch - sich nur auf den tatsächlichen Praxisbetrieb bezieht. Viele Zahnarztpraxen haben Verträge mit externen Dienstleistern über die Reinigung der Praxisräume. Dabei werden die Zahnarztpraxen von den externen Reinigungsfirmen häufig als Schlüsselobjekte behandelt, d.h. die Reinigungskräfte kommen außerhalb der Praxisöffnungszeiten in den frühen Morgen- oder späten Abendstunden, wenn sich niemand in den Praxisräumen aufhält. Eine Testung dieses externen Personals wäre nicht nur aus Infektionsschutzgründen überflüssig, auch die Nachweis- und Kontrollpflicht aus § 28b Absatz 3 IfSG wäre unzumutbar, weil Praxismitarbeiter außerhalb der Praxisöffnungszeiten zum Zwecke der Nachweis- und Kontrollpflichten anwesend sein müssten. Es wird daher vorgeschlagen, den Normtext in § 28b Absatz 2 Satz 1 IfSG entsprechend zu ändern.

#### Konkreter Regelungsvorschlag:

§ 28b Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird wie folgt gefasst:

Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher in den folgenden Einrichtungen und Unternehmen dürfen diese **während des Betriebs** nur betreten [...], wenn sie...

Hilfsweise wird vorgeschlagen in der Begründung zur Norm zu ergänzen, dass sich die Pflichten aus Absatz 2 nur auf den tatsächlichen Betrieb von Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 1 Satz 1 IfSG beziehen, wenn andere Personen nicht anwesend sind. Dies ist beispielsweise bei Reinigungskräften externer Dienstleister der Fall, wenn diese außerhalb von Öffnungszeiten Praxisräume reinigen.

Nicht ausreichend ist hierfür die vorgesehene Ausnahmeregelung in § 28 Absatz 2 Satz 6 IfSG, wonach für Besucher, die aus anderen Gründen ohne Kontakt zu in Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, das Zutrittsverbot aus Satz 1 nicht gelten soll. Reinigungskräfte betreten die Praxisräume zwar ohne Kontakt zu dort behandelten oder beschäftigten Personen, halten sich aber gerade nicht nur in einem unerheblichen Zeitraum dort auf.

## **bb) Beschäftigtenbegriff auf alle in der Praxis Tätigen ausdehnen**

Der Begriff der Beschäftigten ist nach Auffassung von KZBV und BZÄK über den in § 2 Absatz 2 Arbeitsschutzgesetzes definierten Begriff in der Gesetzesbegründung zu erweitern.

Beschäftigte sind neben den Personen aus § 2 Absatz 2 des Arbeitsschutzgesetzes auch alle Personen, die in den in Satz 1 genannten Einrichtungen tätig sind oder werden. Diese Definition hätte zunächst zur Folge, dass eine Kongruenz zu § 4 Absatz 1 Ziffer 2 der Corona-Testverordnung vorhanden wäre. Darüber hinaus wäre hinreichend klargestellt, dass externes, medizinisches Personal, das zu Behandlungszwecken eine Zahnarztpraxis aufsucht, unter den erweiterten Beschäftigtenbegriff fallen würde. Die Ergänzung in § 28b Absatz 2 Satz 4 Halbsatz 2 IfSG ("das gilt entsprechend für Besucher, die als medizinisches Personal die in den in Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen zu Behandlungszwecken aufsuchen...") wäre dann überflüssig. Weitere externes, nichtfachmedizinisches Personal, wie Zahntechniker oder externe IT-Dienstleister, würden ebenfalls unter den Begriff der Beschäftigten definiert werden, weil sie in der Zahnarztpraxis zwar nicht an Patientinnen und Patienten aber gleichwohl tätig werden. Durch die so erfolgte Klarstellung würde der Praxisablauf wesentlich weniger gestört, weil die Begrifflichkeiten klar umfasst werden.

Dies könnte in der Gesetzesbegründung oder in einem eigenständigen Satz entsprechend im Gesetzestext definiert werden. Alternativ zumindest sollte in der vorgesehenen Regelung in § 28b Absatz 2 Satz 4 Halbsatz 2 IfSG die Formulierung "zu Behandlungszwecken" ersetzt werden durch die Formulierung "im Zusammenhang mit Behandlungen", um beispielsweise auch externe Zahntechniker unter die Vorschrift fallen zu lassen.

## **cc) Begleitpersonen einschränkungslos mit Patienten gleichstellen**

BZÄK und KZBV begrüßen zwar dem Grundsatz nach die gesetzgeberische Klarstellung in § 28b Abs. 2 Satz 2 IfSG-E, dass Begleitpersonen von Patientinnen und Patienten keine Besucher im Sinne des § 28b Absatz 2 IfSG sind. Strikt abzulehnen ist allerdings die Einschränkung dahingehend, dass Begleitpersonen von Patienten nur dann keine Besucher sind, wenn sie die Einrichtung/Praxis nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten. Diese Einschränkung ist praxisfern und konterkariert die an sich intendierte Gleichstellung von Begleitpersonen mit den Patienten, die sie begleiten, praktisch vollständig. Denn Begleitpersonen wie etwa die Eltern von Kindern unter 12 Jahren oder von gebrechlichen Menschen, Betreuer oder Dolmetscher und Gebärdendolmetscher verweilen in der Regel für die gesamte Behandlungsdauer oder zumindest während der Wartezeit auf die Behandlung in der Praxis. Im Regelfall wird

dies einen "nur unerheblichen Zeitraum" überschreiten, zumal dieser Begriff zu unbestimmt ist, um praktikabel zu sein.

Die beabsichtigte Einschränkung, dass nur Begleitpersonen, die die Zahnarztpraxis nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, nicht als Besucher gelten, wird daher aufgrund ihrer Praxisferne abgelehnt. Sie ist weder praktikabel noch dient diese Einschränkung dem Patienteninteresse. Jede zahnärztliche Versorgung von Kindern in Begleitung ihrer Eltern wäre schlichtweg nicht möglich, wenn die Eltern sich nicht testen lassen wollen. Mit der im Wortlaut vorhandenen Einschränkung wird dadurch bspw. die zahnärztliche Versorgung von Kindern gefährdet, ebenso von gebrechlichen oder betreuten Personen oder von Menschen mit Sprachhindernissen. Reguläre notwendige Behandlungen, in denen Patienten auf die Begleitperson angewiesen sind, müssten dann ggf. verschoben werden oder gar entfallen. Rein vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass auch anderweitige Einschränkungen hinsichtlich Begleitpersonen etwa dahingehend, dass diese nur dann keine Besucher sind, wenn sie den Patienten in Notfallsituationen begleiten, vergleichbar untauglich und praxisfern wären.

KZBV und BZÄK weisen auch darauf hin, dass die Ausnahmeregelung in § 28b Absatz 2 Satz 6 IfSG, nach der ein Zutrittsverbot für Besucher dann nicht gilt, wenn diese die Einrichtung oder das Unternehmen im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu in Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, dem Grunde nach zu begrüßen ist. Gleichwohl ist es sinnvoll, wie oben bereits dargestellt, dass das Zutrittsverbot auch dann nicht für Besucher gelten kann, wenn diese sich ohne Kontakt zu anderen Personen auch über einen längeren Zeitraum in der Zahnarztpraxis aufhalten. Dies ist bspw. bei externen Reinigungskräften der Fall, die ihre Tätigkeiten dann ausüben, wenn sich niemand in den Praxisräumlichkeiten aufhält.

#### **dd) Auch Besuchern Zutritt zum Zwecke einer Testung gestatten**

BZÄK und KZBV weisen darauf hin, dass dem Wortlaut des § 28b Absatz 2 Satz 7 IfSG entsprechend (Verweis auf Abs. 1 Sätze 3 und 4), Besucher im Gegensatz zu Arbeitgebern und Beschäftigten nicht zum Zwecke einer Testung die Zahnarztpraxis betreten dürften. Diese Regelung behindert im erheblichen Maße alltägliche Praxisabläufe. Bspw. müsste ein IT-Dienstleister als Besucher der Praxis, der ohne Testnachweis zum Zwecke seiner Tätigkeit die Praxis betreten will, an der Praxistür abgewiesen und zunächst an ein Testzentrum verwiesen werden. Ein derartiges Vorgehen würde die Praxis bspw. bei schwerwiegenden IT-Problemen vor erhebliche Herausforderungen stellen. KZBV und BZÄK schlagen daher vor, § 28b Absatz 2 Satz 7 IfSG auch auf Besucher zu erweitern.

## **Konkreter Regelungsvorschlag:**

§ 28b Abs. 2 Satz 7 IfSG wird wie folgt gefasst:

Für Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher gilt Absatz 1 Satz 3 und 4 entsprechend.

### **b) Dokumentations- und Berichtspflichten nach § 28b Abs. 3 Satz 7-9 IfSG**

Die Streichung der bisherigen Dokumentations- und Berichtspflicht nach § 28b Abs. 3 Satz 7 Nr. 1 IfSG hinsichtlich der durchgeführten Testungen an Beschäftigten, Besuchern und Patienten wird ausdrücklich begrüßt, da sie einen hohen bürokratischen Aufwand ohne erkennbaren statistischen oder infektionspräventiven Nutzen mit sich brachte.

Die in § 28b Abs. 3 Satz 8 IfSG vorgesehene Beschränkung der bisherigen Dokumentations- und Berichtspflicht aus § 28b Abs. 3 Satz 7 Nr. 2 IfSG dahingehend, dass durch andere Einrichtungen als Pflegeeinrichtungen lediglich der Geimpften-Anteil unter den der Beschäftigten auf Anforderung der zuständigen Behörde zu übermitteln ist, wird ebenfalls als zielführende Reduzierung bürokratischen Aufwandes begrüßt.

### **4. Anpassung der Testverordnung**

Auch wenn dies nicht unmittelbarer Gegenstand des vorliegenden Gesetzgebungsverfahrens ist, wird darauf hingewiesen, dass die für die Erfüllung der Testpflicht an Beschäftigten nach § 28b Abs. 2 IfSG notwendigen Testmaterialien derzeit nicht vollständig durch die Regelung zur Beschäftigtentestung nach § 6 Abs. 4 Satz 3 TestV abgedeckt werden (10 Antigentests je Monat pro Beschäftigtem). Weder sind damit die für die Testung des/der Arbeitgeber anfallenden Test-Sachkosten noch die weitergehenden Kosten für die täglich erforderliche Testung des nicht immunisierten Personals erfasst. Zudem wird nur eine Pauschale von 3,50 € je Test erstattet, was insbesondere bei steigender Nachfrage nach Testmaterial nicht den realen Kosten entspricht.

Ebenso müssen die Sachkosten für das zur Testung von Besuchern nach § 28b Abs. 2 IfSG erforderliche Testmaterial erstattet werden, soweit in der Zahnarztpraxis mangels routinemäßiger Erbringung von Testleistungen nach den §§ 2-4a TestV deren Testung nicht im Rahmen eines Bürgertests erfolgen kann.

Insoweit fordern KZBV und BZÄK, die Testverordnung dahingehend anzupassen, dass Zahnarztpraxen als Einrichtungen nach § 4 Abs. 2 Nr. 7 TestV die realen Sachkosten für das zur Erfüllung der Testpflicht nach § 28b Abs. 2 IfSG an Arbeitgeber und

Beschäftigten sowie Besuchern erforderliche Testmaterial erstattet bekommen, mithin für Testungen an immunisierten Arbeitgebern und Beschäftigten je Monat bis zu 10 PoC-Antigentests oder Antigen tests zur Eigenanwendung, für Testungen an nicht immunisierten Arbeitgebern und Beschäftigten bis zu 30 PoC-Antigentests oder Antigen tests zur Eigenanwendung, sowie die für Besuchertestungen verwendeten PoC-Antigentests oder Antigen tests zur Eigenanwendung. Die realen Sachkosten sind in Abhängigkeit von der Beibringung einer entsprechenden Rechnung zu erstatten.

#### **Konkreter Regelungsvorschlag:**

§ 6 Abs. 4 Satz 3 TestV wird wie folgt geändert:

Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 7 sind berechtigt, bis zu 10 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung je in der Einrichtung tätiger **immunisierter** Person pro Monat **und bis 30 PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung je in der Einrichtung tätiger nicht immunisierter Person pro Monat** in eigener Verantwortung zu beschaffen und zu nutzen; **ebenso können PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung, die außerhalb von Bürgertests für die Testung von Besuchern im Sinne des § 28b Abs. 2 IfSG verwendet werden, in eigener Verantwortung beschafft und genutzt werden.**

§ 11 TestV wird wie folgt geändert:

An die nach § 6 Absatz 1 berechtigten Leistungserbringer und die nach § 6 Absatz 4 berechtigten Einrichtungen oder Unternehmen ist für selbst beschaffte PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung eines Pauschale von 3,50 Euro je Test zu zahlen, **soweit nicht durch Beibringung einer Rechnung oder eines vergleichbaren Zahlungsbelegs die tatsächlichen Sachkosten nachgewiesen werden.**

Köln/Berlin, 06.12.2021