



Registrierung ab 1. Juli 2021

**ANTRAG AUF REGISTRIERUNG ZUR ABRECHNUNG VON LEISTUNGEN NACH
DER CORONA-TESTVERORDNUNG VOM 21. September 2021 (TESTV)
ZULETZT GEÄNDERT AM 16. SEPTEMBER 2022**

ID für interne Zwecke:	9	3							
Prüfziffer:									

(wird von der KVBB ausgefüllt)

Verbindliche Selbstauskunft zur Anmeldung zum Abrechnungsverfahren für Leistungen und/oder Sachkosten gemäß Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARSCoV-2

1. Firmenbezeichnung („Leistungserbringer“ n. TestV)	
2. Anschrift Firmensitz Straße/Hausnr.:	
Adresszusatz:	
PLZ/Ort:	
3. Ort der Leistungserbringung (Pflichtangaben; bei mehreren Leistungsorten sind jeweils einzelne Anträge zu stellen)	
Straße/Hausnr.:	
Adresszusatz:	
PLZ/Leistungsort:	
Landkreis:	
4. Handelsregisternummer (optional) BSNR/IK-Kennzeichen (optional)	
5. Vertretungsberechtigte / Verantwortliche Person Name:	
Telefon:	
Mobil: (Pflichtfeld)*	
E-Mail: (Pflichtfeld)*	
6. Stellvertretung zu Name:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	

* wird für die Anmeldung im Abrechnungportal benötigt

Variante 1 Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV

<p>Als Leistungserbringer beantrage(n) ich/wir die Registrierung zur Abrechnung von Leistungen in den Fällen von §§ 2, 3 und 4 Abs. 1 Nr. 1 sowie § 4a und § 4b gemäß der TestV bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg und bin/sind tätig auf folgender Grundlage:</p>	
Leistungserbringer nach TestV	mögliche Leistungen nach TestV
<p>Öffentlicher Gesundheitsdienst und seine Testzentren (§ 6 Abs. 1 S.1 Nr. 1 TestV)</p>	<p>§ 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, PoC-NAT-Testsystem, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 13 Kosten Testzentren</p>
<p>vom Öffentlichen Gesundheitsdienst vor dem 01. Juli 2022 als weitere Leistungserbringer beauftragte Dritter (ärztlich oder zahnärztlich) (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TestV)</p>	<p>entsprechend der Beauftragung: § 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 Absatz 1, 2 und 4 bis 6 weitere Leistungen</p>
<p>vom Öffentlichen Gesundheitsdienst vor dem 01. Juli 2022 als weitere Leistungserbringer beauftragte Dritter (nicht-ärztlich und nicht-zahnärztlich) (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TestV)</p>	<p>entsprechend der Beauftragung: § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung; § 12 Absatz 1 und 2 weitere Leistungen</p>
<p>Tierärzte nach § 17 TestV nach Beauftragung vor dem 01. Juli 2022 (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TestV)</p>	<p>§ 9 Satz 1 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, § 10 Labor-Antigentest</p>
<p>Apotheke, Rettungs- und Hilfsorganisation (nicht-ärztlich) (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TestV)</p>	<p>§ 9 Satz 3 PoC-NAT-Testsystem, § 11 PoC-Antigen-Test (Sachkosten) oder Antigen-Test zur Eigenanwendung, § 12 Absatz 1, 2 und 6 weitere Leistungen</p>
<p>Arztpraxis, Zahnarztpraxis, Rettungs- und Hilfsorganisation (ärztlich) und KV-Testzentrum (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TestV)</p>	<p>§ 9 Nukleinsäurenachweis oder variantenspezifische PCR, PoC-NAT-Testsystem, § 10 Labor-Antigentest, § 11 PoC-Antigen-Test oder Antigen-Test zur Eigenanwendung (Sachkosten), § 12 weitere Leistungen nach Absatz 1, 2 und 4 bis 6</p>
<p>Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift, für eine beantragte Labordiagnostik nach den §§ 9 Satz 1 und 10 TestV sowie für PoC-NAT-Testsysteme nach § 9 Satz 3 TestV vor Aufnahme der Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem nach § 9 MPBetreibV eingerichtet zu haben.</p>	
<p>Bei einer Registrierung nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV ist der Nachweis der Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst dem Antrag beizufügen.</p>	

Varianten 2 Einrichtungen und Unternehmen

Variante 2a: Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 3 und 6 TestV

<p>Als Einrichtung oder Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 bis 3 und 6 TestV beantrage(n) ich/ wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 Nr. 2 und 3 TestV.</p> <p>Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt.</p> <p>Es handelt sich um eine Einrichtung nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes wie folgt:</p>				
	IfSG §	Abs.	Nr.	Einrichtung
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	1.	Krankenhäuser; Hinweis: Die Abrechnung nach § 26 KHG hat Vorrang.
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	2.	Einrichtungen für ambulantes Operieren
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	3.	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt
<input type="checkbox"/>	-	-	-	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auch wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (§ 4 Abs. 2 Nr. 1 TestV)
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	4.	Dialyseeinrichtungen
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	5.	Tageskliniken
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	6.	Entbindungseinrichtungen
<input type="checkbox"/>	§ 23	3	7.	Behandlungs- und Vorsorgeeinrichtungen, die mit einer der in § 23 Abs. 3 Nr. 1 - 6 IfSG genannten Einrichtungen vergleichbar sind
<input type="checkbox"/>	§ 35	1	1.	vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen
<input type="checkbox"/>	§ 35	1	2.	teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen
<input type="checkbox"/>	§ 35	1	3.	ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 1 oder 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 SGB XI zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG vergleichbar sind
<input type="checkbox"/>	-	-	-	Ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 TestV)
<input type="checkbox"/>	-	-	-	Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gem. § 51 abs. 1 SGB IX
<input type="checkbox"/>	<p>Als Verantwortlicher erkläre ich mit der Unterschrift verbindlich, dass die Einrichtung</p> <ul style="list-style-type: none"> - keine nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtung oder - kein nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 SGB XI erlassenen Landesrechts anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag <p>ist.</p> <p>Hinweis: Sofern einer der beiden vorgenannten Punkte zutreffend ist, sind die Sachkosten und die erbrachten Leistungen nach § 12 Absatz 3 TestV mit der Pflegekasse abzurechnen:</p> <p>§ 7 Absatz 2 Satz 3 TestV: „Abweichend von den Sätzen 1 und 2 sind die Sachkosten für die selbst beschafften PoC-Antigen-Tests von Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 3 Satz 1[TestV], die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, über eine Pflegekasse nach den in § 150 Absatz 2 bis 5a des Elften Buches Sozialgesetzbuch niedergelegten Verfahren abzurechnen.“</p> <p>§ 7 Absatz 3 Satz 4 TestV: „Diejenigen Einrichtungen und Unternehmen nach § 6 Absatz 4 Satz 1, die nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Pflegeeinrichtungen oder die nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erlassenen Landesrechts anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag sind, rechnen die von ihnen erbrachten Leistungen in Höhe der nach § 12 Absatz 3 enthaltenen Vergütungssätze über eine Pflegekasse nach den in § 150 Absatz 2 bis 5a des Elften Buches Sozialgesetzbuch niedergelegten Verfahren ab.“</p>			

Variante 2b: Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 7 TestV

<p>Als Zahnarztpraxis, Praxis anderer humanmedizinischer Heilberufe, Einrichtung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden oder Rettungsdienst und Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes nach § 4 Absatz 2 Nr.7 TestV, beantrage(n) ich/wir <u>ausschließlich</u> die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 Nr. 2 TestV.</p> <p>Es handelt sich um eine Einrichtung nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes wie folgt:</p>				
	IfSG §	Abs.	Nr.	Einrichtung
	§ 23	3	8.	Zahnarztpraxis
	§ 23	3	9.	Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
	§ 23	3	10.	Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden
	§ 23	3	11.	Rettungsdienste und Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes

Variante 2c: Eingliederungshilfe und Obdachlosenunterkünfte und Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nummer 4 und 5 TestV

<p>Als Obdachlosenunterkunft und Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern nach § 4 Absatz 2 Nr. 4 TestV, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV und von weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 TestV.</p> <p>Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt.</p>				
<p>Als stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe oder ambulanten Dienst der Eingliederungshilfe nach § 4 Absatz 2 Nr. 5 TestV, beantrage(n) ich/wir die Abrechnung von Sachkosten des PoC-Antigen-Tests oder Antigen-Tests zur Eigenanwendung gemäß § 11 TestV und von weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV in den Fällen nach § 4 Absatz 1 TestV.</p> <p>Es wird bestätigt, dass für die Testungen ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept vorliegt.</p>				
<p>Als Verantwortlicher erkläre ich mit der Unterschrift verbindlich, dass für die Durchführung der Testung durch unentgeltlich beschäftigte Personen keine weiteren Leistungen nach § 12 Absatz 2 und 3 TestV zur Abrechnung kommen.</p>				

Hinweise für Zahnärzte:

In Absprache mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Brandenburg sind Zahnarztpraxen dazu aufgefordert, sich **vor der Antragstellung** bei der KZVLB zu melden. Im Anschluss an den dort stattfindenden Identifizierungsprozess. Die Zahnarztpraxis erhält von der KZVLB eine Bestätigung über die vertrags- bzw. privatärztliche Tätigkeit. Diese Bestätigung ist dem Antrag auf Registrierung beizufügen.

Für den Leistungserbringer bestätige ich durch meine Unterschrift verbindlich, dass nur solche Leistungen abgerechnet werden, die die Vorgaben im KBV-Dokument „Pflichten der Leistungserbringer“ erfüllen und die Auftrags- und Leistungsdokumentation gemäß Anlage 9 bis zum 31. Dezember 2024 aufzubewahren.

Labordiagnostische Leistungen nach den §§ 9 Satz 1 und 10 TestV sind grundsätzlich auftragsbezogen abzurechnen. Für PoC-NAT-Testsysteme nach § 9 Satz 3 TestV, Sachkosten nach § 11 TestV und für weitere Leistungen gemäß § 12 TestV sind Sammelabrechnungen vorzunehmen. Die Abrechnung ist ausschließlich in elektronischer und elektronisch verarbeitbarer Form nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg zulässig. Die Bearbeitung von nicht den Vorgaben genügenden Abrechnungsunterlagen kann abgelehnt werden.

Die „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2“ (Coronavirus-Testverordnung) in der gültigen Fassung ist uns bekannt. Über die Regelungen der KBV für Leistungserbringer und die Abrechnungsanweisungen der KV Brandenburg informieren wir uns regelmäßig (<https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>).

Wir versichern bereits jetzt die Einhaltung der Vorgaben sowie die Richtigkeit der jeweils zu übermittelnden Daten und der jeweiligen Beauftragung. Die notwendigen Dokumentationen werden wir prüfungssicher und unverändert aufbewahren. Darüber hinaus bestätigen wir, für die jeweils abgerechneten Leistungen und/oder Sachkosten keine Vergütung durch einen Dritten erhalten zu haben oder die durch den Dritten erhaltene Vergütung an diesen zurückzuzahlen.

Die Kassenärztliche Vereinigung ist gemäß § 7a Abs. 1 zur Plausibilitätsprüfung der eingereichten Abrechnungen verpflichtet. Für den Zeitraum der Prüfung ist die Kassenärztliche Vereinigung gemäß § 7a Abs. 5 S.1 TestV berechtigt, die Auszahlung von Rechnungsbeträgen auszusetzen.

Für den Fall einer Rückforderung im Ergebnis einer vertieften Prüfung nach § 7 a Abs. 2 CoronaTestV erkläre ich mich zur Rückzahlung bereit bzw. mit einer Aufrechnung gegen Zahlungsansprüche einverstanden.

Datum und Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Sofern der Unterzeichner nicht auch die Person nach 5. oder 6. ist:
Der Unterzeichner bestätigt, zur Antragstellung von der Person nach 5. oder 6. befugt zu sein.

Datum und Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Der Antragsteller wird darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, die der Antragsteller übermittelt hat, ohne Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 lit. c), Absatz 3 DSGVO i.V.m. den Aufgaben der Coronavirus-Testverordnung für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen im erforderlichen Umfang erfolgt.