

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/30069 –**

### Nutzung von Schnelltests und Selbsttests in Deutschland

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Seit dem 8. März 2021 besteht in Deutschland für alle Bürger die Möglichkeit, sich kostenlos auf COVID-19 testen zu lassen ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/Corona-TestV\\_BAnz\\_AT\\_09.03.2021\\_V1.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/Corona-TestV_BAnz_AT_09.03.2021_V1.pdf)). Weiterhin sind seit Anfang März 2021 im Einzelhandel COVID-19-Selbsttests verfügbar.

Die Tests werden in Testzentren, Apotheken und Arztpraxen angeboten, die Bundesregierung hat, nach eigenen Angaben, eine Vergütung von 18 Euro pro Test angesetzt, was sowohl das Testkit wie auch die Durchführung des Tests umfasst (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/nationale-teststrategie/faq-schnelltests.html#c20756>).

Weiter sind Unternehmen aufgefordert worden, ihren Mitarbeitern ein Testangebot zu unterbreiten, dies soll in eine Pflicht zu einem Testangebot umgewandelt werden (<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/testpflicht-verordnung-bundeskabinett-scholz-101.html>).

1. Welche Anzahl an Corona-Schnelltests gemäß Coronavirus-Testverordnung (TestV) wurden wöchentlich seit dem 8. März 2021 in den einzelnen Bundesländern und insgesamt durchgeführt?
  - a) Welche Kosten sind hierfür entstanden?
  - b) Welche Anzahl an Personen wurde getestet?
  - c) Wie oft waren diese Tests jeweils positiv oder negativ?

Nach den monatlichen sogenannten Transparenzdatenmeldungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 16 Coronavirus-Testverordnung (TestV) vom 8. März 2021 (zuletzt weiterentwickelt durch die Änderungsverordnung vom 3. Mai 2021) wurden bis zur aktuellen Meldung vom 18. Mai 2021 folgende in den Monaten März bis Mai erbrachte Antigen-Schnelltests (hier: Anzahl Testkits) auf Grundlage der TestV von den Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem Gesundheitsfonds abgerechnet:

Kassenärztliche Vereinigung	Monat der Leistung – Angaben in Mio.		
	März 2021	April 2021	Mai 2021
Schleswig-Holstein	0,50	-	-
Hamburg	0,51	0,90	-
Bremen	0,07	-	-
Niedersachsen	0,88	1,19	-
Westfalen-Lippe	1,80	4,54	0,05
Nordrhein	1,47	4,25	-
Hessen	1,02	2,48	0,01
Rheinland-Pfalz	1,08	1,35	0,38
Baden-Württemberg	1,84	2,50	-
Bayerns	1,19	2,51	0,04
Berlin	0,50	1,68	-
Saarland	0,22	-	-
Mecklenburg-Vorpommern	0,27	0,44	-
Brandenburg	0,48	0,49	-
Sachsen-Anhalt	0,34	0,25	0,003
Thüringen	0,40	0,22	-
Sachsen	0,62	1,04	0,001
<b>Gesamt</b>	<b>13,18</b>	<b>23,85</b>	<b>0,48</b>

Dabei ist zu beachten, dass eine Differenzierung nach Testumfeld (z. B. Bürgertestungen oder Kontingenttestungen in Einrichtungen) anhand der vorliegenden Daten ebenso wenig möglich ist wie eine wöchentliche Darstellung oder eine Differenzierung in vor und nach dem 8. März 2021 erbrachte Leistungen. Zudem ist zu beachten, dass die Datensätze keine Rückschlüsse auf die Anzahl getesteter Personen oder die Positiv- oder Negativrate der erfolgten Testungen ermöglichen und zwischen Leistungserbringung und Abrechnung mehrere Monate liegen können, so dass die Daten nicht das aktuelle Leistungsgeschehen wiedergeben.

Mit den o. g. Zahlen wurden abgerechnete Sachkosten (ohne Verwaltungskostensatz der Kassenärztlichen Vereinigungen) in Höhe von rund 225 Mio. Euro gemeldet. Eine Darstellung der Zahl oder Höhe der abgerechneten Vergütungen für die Abstrichnahmen bei Schnelltestungen ist nicht möglich, da die Transparenzdaten hierbei nicht nach Art der Testung (z. B. Schnelltest, labor-basierter Antigen-Test, PCR-Test) unterscheiden.

2. Wie oft ist für einzelne Personen eine kostenlose Corona-Testung möglich, und wie wird ggf. festgestellt, ob innerhalb eines bestimmten Zeitraums noch ein Anspruch auf eine Testung besteht?

Bürgertestungen nach § 4a TestV können gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 TestV im Rahmen der Verfügbarkeit von Testkapazitäten mindestens einmal pro Woche in Anspruch genommen werden.

3. Wie hat sich insgesamt die Anzahl an durchgeführten Corona-Tests in den einzelnen Wochen des Jahres 2021 entwickelt, bitte nach Testtyp (etwa PCR, Selbsttest, etc.) und nach Bundesländern aufschlüsseln?

Hinsichtlich der Gesamtanzahl der wöchentlich durchgeführten PCR-Testungen wird auf die Mittwochausgabe der täglich aktualisierten COVID-19-Lageberichte des Robert Koch-Instituts (RKI) verwiesen. Über die Gesamtzahl der

wöchentlich durchgeführten Schnell- oder Selbsttestungen hat die Bundesregierung keine Kenntnis.

4. Welche Anzahl an Corona-Selbsttests wurde in den einzelnen Wochen des Jahres 2021 verkauft?

Da die Bundesregierung Antigentests für die Anwendung durch Laien (Selbsttests) nicht zentral beschafft und Selbsttests grundsätzlich niedrigschwellig angeboten werden, z. B. über Supermärkte und Drogerien, liegen der Bundesregierung über die verkauften Mengen von Selbsttests keine Erkenntnisse vor.

5. Welchen Einfluss hat ein verstärktes Testgeschehen durch kostenlose Schnelltests und erwerbbarer Selbsttests auf den von der Bundesregierung als maßgeblich angesehenen Inzidenzwert?
  - a) Führen mehr Tests zu höheren Fallzahlen in der Statistik?
  - b) Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Dunkelziffer an Corona-Infizierten ein, die nicht durch Tests entdeckt werden, und welchen Einfluss hat eine höhere Anzahl an Tests auf diese Dunkelziffer?
  - c) Plant die Bundesregierung, die Anzahl der vorgenommenen Tests bei der Berechnung oder Gewichtung des Inzidenzwerts mit einzubeziehen?

Testen ist essenzieller Bestandteil einer umfassenden Pandemie-Bekämpfungsstrategie: Testen ermöglicht eine schnelle und präzise Erfassung der Zahl und Verteilung von infizierten Personen in Deutschland. Dies ist Grundlage für eine Unterbrechung von Infektionsketten und für einen Schutz vor Überlastung unseres Gesundheitssystems. Die Anzahl der nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektionen hängt generell vom Vorkommen dieser Infektionen in der Bevölkerung, der Teststrategie und der Anzahl der durchgeführten Tests ab. Die Testkriterien werden an die jeweilige epidemiologische Lage angepasst.

Eine Ausweitung der Testindikationen (z. B. für Reiserückkehrerinnen bzw. Reiserückkehrer) oder eine Erhöhung der Zahl durchgeführter Tests (z. B. im Rahmen von Ausbrüchen oder Studien) kann zu einem Anstieg der Fallzahlen führen, da zuvor unentdeckte Infizierte (auch ohne oder mit nur sehr milden Symptomen) erkannt werden. Das heißt aber nicht, dass umgekehrt steigende Fallzahlen nur mit vermehrten Testaufkommen zu erklären wären.

Eine „Dunkelziffer“ ist von der Testfrequenz, dem Zeitpunkt der Testung, der Qualität der Probenentnahme etc. sowie der Spezifität und Sensitivität der eingesetzten Tests abhängig. Da die nationale Teststrategie und auch die Testfrequenz in einzelnen Altersgruppen sich über die Zeit geändert hat, kann eine generelle Dunkelziffer nicht angegeben werden. Verschiedene serologische Studien haben unterschiedliche hohe Faktoren zur Dunkelziffer von Infizierten gegenüber positiv getesteten gezeigt. Die Ergebnisse von Studien in Deutschland dazu sind hier abrufbar: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/AK-Studien/AKS\\_Liste.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AK-Studien/AKS_Liste.html).

Das RKI erfasst wöchentlich die Anzahl der in Deutschland durchgeführten SARS-CoV-2-PCR-Tests. Hierfür werden deutschlandweit Daten von Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen sowie klinischen und in der ambulanten Versorgung tätigen Laboren zusammengeführt.

Die Erfassung basiert auf einer freiwilligen Mitteilung der Labore. Diese aggregierte Erfassung der Tests liefert Hinweise zur aktuellen Situation in den Laboren, erlaubt aber keine detaillierten Auswertungen oder direkte Vergleiche mit

den gemeldeten SARS-CoV-2- Fallzahlen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass die Ergebnisse zum Verlauf der Positivenrate in diesen Systemen in Übereinstimmung mit dem Verlauf der 7-Tagesinzidenz ist, so dass deren Verlauf als robust eingeschätzt werden kann und die Positivenrate die epidemiologische Situation zu COVID-19 korrekt abbildet. Zur Beurteilung der epidemiologischen Lage werden neben der Inzidenz eine Reihe weitere Parameter mit berücksichtigt, darunter auch die Anzahl durchgeführter Tests und die Positivenrate. Zur Gesamtzahl der in Deutschland durchgeführten PoC-Antigen-Schnellteste liegen keine Daten in Echtzeit vor. Aus den dem RKI nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) vorliegenden Daten lässt sich aktuell keine Verzerrung der Anzahl PCR-positiver Testergebnisse durch eine übergroße oder stark ansteigende Anzahl von positiven Antigentests nachweisen. Einschränkend muss gesagt werden, dass über die Vollständigkeit der den Gesundheitsämtern gemeldeten positiven Antigennachweise keine Aussage gemacht werden kann.

6. Welchen Bedarf welcher Corona-Tests prognostiziert die Bundesregierung für die verbleibenden Kalenderwochen des Jahres 2021 jeweils?
  - a) Wie ist sichergestellt, dass ausreichend Tests auf dem Markt verfügbar sind?
  - b) Welche Auswirkungen würde eine verpflichtende Testbereitstellung von Seiten der Arbeitgeber auf den Markt haben?

Eine kalenderwochengenaue Prognose des Bedarfs ist aufgrund der Vielzahl von Einflussfaktoren nicht möglich. Der Bedarf an Corona-Tests ist u. a. abhängig von der epidemiologischen Lage, der Teststrategie, der Annahme von Testangeboten sowie zunehmend auch der Durchimpfung der Bevölkerung. Das Maximum durchgeführter PCR-Testungen lag bei 1.67 Millionen Tests in der Kalenderwoche 51/2020. Der Bedarf an Antigentests ist seit Einführung des Bürgertests sowie der Testungen an Schulen und Unternehmen stark gestiegen. Wöchentlich stehen etwa 2.4 Millionen PCR-Testungen zur Verfügung; seit Markteinführung der PoC-Antigentests und Selbsttests ist das Angebot stark gestiegen. Bedarf und Angebot werden fortwährend beobachtet.

Die Bundesregierung hat die Verfügbarkeit von Antigentests in Deutschland insbesondere über sog. Memoranda of Understanding und Beteiligung am sogenannten Joint Procurement der EU sichergestellt. Zu den Einzelheiten wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP „Beschaffung von Schnelltests und Selbsttests durch die Bundesregierung“ vom 18. März 2021, auf Bundestagsdrucksache 18/27712, verwiesen.

Mit der Zweiten Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung – im Bundesanzeiger am 15. April 2021 veröffentlicht – wurden alle Betriebe, Einrichtungen und Verwaltungen in Deutschland verpflichtet, ihren in Präsenz Beschäftigten ein Testangebot zu machen. Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse hinsichtlich einer Verknappung von Antigentests vor.

7. In welchen Bereichen wird, beziehend auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/28273, die Möglichkeit einer Erstattung von Selbsttests, „die unter der Aufsicht eines fachkundigen Dritten durchgeführt werden“, eine Kostenerstattung geprüft, und was versteht die Bundesregierung unter der Aufsicht genau?

Die aufgeworfenen Fragen werden im Kontext der geplanten Neufassung der Coronatestverordnung, die gerade im Ressortkreis abgestimmt wird, geprüft und erörtert.

8. Auf welcher Grundlage ist die von der Bundesregierung angegebene Vergütung von 18 Euro pro Schnelltest festgelegt worden, und aus welchen Bestandteilen setzt sie sich zusammen?

Der genannte Betrag berücksichtigt den relevanten Kreis der mit Testungen beauftragten Dritten, bei denen es sich nicht um ärztliche oder zahnärztliche Personen handelt. Er setzt sich zusammen aus einem Vergütungsteil für die erbrachten Leistungen im Rahmen der Testung (wie das Gespräch, den Abstrich und die Ausstellung eines Zeugnisses) in Höhe von pauschal 12 Euro (einschließlich Umsatzsteuer) sowie dem geltenden Höchstbetrag für die je Test zu zahlende Vergütung für die Sachkosten in Höhe von maximal 6 Euro (einschließlich Umsatzsteuer). Sofern die entstandenen Beschaffungskosten (einschließlich Umsatzsteuer) für das Testmaterial unter 6 Euro liegen, ist der zu zahlende Vergütungsbetrag niedriger.

9. Welche Marktpreise beobachtet die Bundesregierung für Testkits der einzelnen Corona-Testarten, und wie haben sich diese Marktpreise seit Sommer 2020 monatlich entwickelt?

Da die Bundesregierung Antigentests nicht zentral beschafft, liegen keine detaillierten Erkenntnisse über die monatliche Entwicklung von Marktpreisen vor. Insgesamt ist jedoch zu beobachten, dass die Preise von Antigentests bei höherer Verfügbarkeit am Markt sinken.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*