Hinweise für Einrichtungen und Leistungsangebote zur Durchführung von Antigen-Schnelltests und Bereitstellung eines Muster-Testkonzepts

Stand: 07.10.2022

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und das Niedersächsische Landesgesundheitsamt geben mit dieser Handreichung **Einrichtungen[1] für Pflegebedürftige und für Menschen mit Behinderungen** Hinweise zur Durchführung von Antigentests auf SARS-CoV-2. Sie stellen den Einrichtungen zudem ein Muster-Testkonzept bereit.[2]

Die nachfolgenden Hinweise gelten grundsätzlich nicht

- für **Testungen bei symptomatischen Personen**, die von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt durchgeführt werden.
- **beim Auftreten von COVID-19-Fällen in der Einrichtung**, bei denen die Maßnahmen und Anordnungen von Testungen durch das zuständige Gesundheitsamt veranlasst werden.
- für **Testungen von direkten Kontaktpersonen** eines positiven COVID-19-Falls, die ebenfalls durch den die Ärztin bzw. den Arzt vor Ort durchgeführt und abgerechnet werden können, ohne dass dafür eine Anordnung des Gesundheitsamtes erforderlich ist.

In Fällen, in denen für die vorstehend aufgeführten Testungen zeitnah kein PCR-Test verfügbar, aber ein schnelles Resultat dringend erforderlich ist, kann als eine Art Vortest auch ein PoC-Antigen-Schnelltest zur professionellen Anwendung durch eingewiesenes Personal durchgeführt werden. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt sollte jedoch eine Bestätigung durch einen PCR-Test veranlasst werden.

1. Geltungsbereich

Im Rahmen ihres einrichtungs- bzw. unternehmensbezogenen Testkonzepts nach § 6 Abs. 4 Coronavirus-Testverordnung (TestV) dürfen die dort genannten Einrichtungen Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 selbst durchführen oder beaufsichtigen. Dies betrifft folgende Einrichtungen und Unternehmen:

- Einrichtungen nach § 35 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) (betrifft Heime nach § 2 Abs. 2 Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG) als stationäre Einrichtungen und Tagespflege-Einrichtungen nach § 2 Abs. 7 NuWG als teilstationäre Einrichtungen)
- Einrichtungen und Unternehmen nach § 35 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG (betrifft ambulante Pflegedienste und außerklinische Intensivpflegedienste, die in Einrichtungen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG oder in der privaten Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person tätig sind)
- Stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe

2. Testklientel

- Asymptomatische Personen, die in der Einrichtung tätig werden sollen oder tätig sind.
- Asymptomatische Personen, die dort gegenwärtig behandelt, betreut, gepflegt werden oder untergebracht sind, und in Heimen gem. § 2 Abs. 2 NuWG deren Besucherinnen und Besucher sowie Dritte.

[1] Zu diesen Einrichtungen gehören im folgenden Text auch die Leistungsangebote der Eingliederungshilfe (§ 4 Abs. 2 Nr. 2, 3 und 5 TestV).
[2] Verlinkungen sind unterstrichen!

- Asymptomatische Personen, die in der Einrichtung behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden sollen (Aufnahmescreening, ggf. auch bei Wiederaufnahme nach Krankenhausaufenthalt, alternativ zum PCR-Test, siehe unten 4.1.!).

3. Antigentests

- Die Coronavirus-Testverordnung (TestV) des Bundes sieht vor, dass die o.g. Einrichtungen SARS-CoV-2-Antigentests
  - als sogenannte *PoC-Antigen-Tests* ("Point-of-care"-Antigen-Schnelltests) zur patientennahen Anwendung durch Dritte, d. h. zur professionellen Anwendung durch eingewiesenes Personal,
  - oder durch sie überwachte bzw. beaufsichtigte Antigen-Tests zur Eigenanwendung (*Selbsttests*),

  beides ohne Labor, in ihrer Einrichtung selbstständig beschaffen und nutzen können.
- PoC-Antigentests dürfen von eingewiesenem Personal (hierzu auch Punkt 6) durchgeführt werden. Eine vorhergehende Einweisung / Schulung in die korrekte Durchführung der Abstrichentnahme und Anwendung der Tests ist erforderlich.
- Selbsttests können durch die zu testende Person selbst vor Ort durchgeführt werden unter Aufsicht desjenigen, der dieser Schutzmaßnahme unterworfen ist oder von diesem beauftragten Personal (Einrichtungsleitung oder beauftragte Beschäftigte) (beachte die Ausnahme unter Ziffer 4.1.!).
- Das Material aus dem Abstrich wird dabei direkt vor Ort gemäß Herstellerangaben und unter Verwendung der im Testkit enthaltenen Materialien analysiert.
- Das Ergebnis steht nach etwa 20 Minuten zur Verfügung. Die Zuverlässigkeit (Sensitivität, Spezifität) des Testergebnisses der Antigen-Tests ist der von PCR-Tests unterlegen, gibt aber eine Orientierung über die Ansteckungsfähigkeit der getesteten Person für den Moment.
- Positive Antigentest-Ergebnisse sollen mittels PCR-Test bestätigt werden.

4. Pflichten zum Testnachweis und weitere Testindikationen

4.1. Personal, BesucherInnen und Dritte

- Nach § 28b Abs. 1 IfSG dürfen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte, Besucherinnen und Besucher sowie Dritte Einrichtungen nach § 2 Abs. 2 und 7 NuWG nur betreten, wenn sie einen Testnachweis nach § 22a Abs. 3 IfSG vorlegen.
- Im Rahmen der Dienstleistungen, die ambulante Pflegedienste und ambulante Intensivpflegedienste in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG oder in der eigenen Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person erbringen, dürfen Personen, die über einen Impfnachweis nach § 22a Abs. 1 IfSG oder einen Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 IfSG verfügen, in der Pflege nur tätig werden, wenn sie nach § 28b Abs. 1 Nr. 4 IfSG i. V. m. § 5 Satz 1 Niedersächsische Corona-Verordnung einen Testnachweis nach § 22a Abs. 3 IfSG zweimal pro Woche vorlegen. In der Pflege tätige Personen ohne entsprechende Impf- oder Genesenennachweise müssen den Testnachweis dreimal pro Woche erbringen.
- Die Betreiberinnen und Betreiber von Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG sind im Falle von Allgemeinverfügungen der jeweiligen Gebietskörperschaften bis zum 07.04.2023 verpflichtet, den Besucherinnen, Besuchern und Dritten, die das Heim betreten wollen, Testungen auf eine Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 nach § 3 Niedersächsische Corona-Verordnungim Rahmen eines einrichtungsspezifischen Testkonzepts anzubieten (vgl. § 35 Abs. 1 Satz 7 Nr. 2 Buchst. b IfSG). Im Übrigen können die Heime entsprechend ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts nach § 6 Abs. 4 Testverordnung (TestV) für

ihre Beschäftigten Testungen anbieten. In den übrigen Einrichtungen können Besucherinnen bzw. Besuchern und Beschäftigten gemäß § 5 Niedersächsische Corona-Verordnung sowie Dritten Testungen aufgrund des einrichtungsspezifischen Testkonzepts angeboten werden.

- Bei Arbeitgeberinnen, Arbeitgebern, Beschäftigten sowie Dritten, die als medizinisches Personal Bewohnerinnen und Bewohner in stationären und teilstationären Einrichtungen zu Behandlungszwecken aufsuchen (z. B. Physiotherapie), kann nach § 5 Satz 2 Niedersächsische Corona-Verordnung die zugrundeliegende Testung auch durch einen Antigen-Test zur Eigenanwendung ohne Überwachung (z. B. zu Hause) erfolgen. Die Testungen müssen nach § 5 Satz 1 Niedersächsische Corona-Verordnung für Arbeitgeberinnen, Arbeitgeber und Beschäftigte, die über einen Impfnachweis nach § 22a Abs. 1 IfSG oder einen Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 IfSG verfügen, nur zweimal pro Woche durchgeführt werden.
- Für Dritte, die eine Einrichtung im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen *ohne Kontakt zu Bewohnerinnen bzw. Bewohnern* (z. B. Feuerwehr, Lieferanten) *oder als Begleitpersonen von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern (z. B. Taxifahrerinnen bzw. Taxifahrer)* nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, gilt die Testnachweispflicht nach § 5 Satz 3 Niedersächsische Corona-Verordnung nicht.
- Es wird gleichwohl empfohlen, auch Bewohnerinnen und Bewohner, Gäste sowie Kundinnen und Kunden im Rahmen der Festlegungen im Testkonzept risikobasiert bzw. bei Auftreten von geringsten Symptomen (auch bei geimpften Personen) sehr niederschwellig und ohne Zeitverzug zu testen.
- Die Leitungen der Einrichtungen sind nach § 28b Abs. 1 Satz 4 IfSG verpflichtet, die Einhaltung der Testpflichten durch stichprobenhafte Kontrollen zu überwachen.
- Ein Nachweis über eine Testung ist für Kinder bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres bei Besuchen in stationären und teilstationären Einrichtungen nach § 2 Abs. 2 und 7 NuWG nicht erforderlich. Gleiches gilt für Kinder, bei denen eine Testung aufgrund des Entwicklungsstandes nicht durchgeführt werden kann, wenn die Undurchführbarkeit durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen ist oder die Einrichtungsleitung sichere Kenntnis von der Undurchführbarkeit hat.
- **Es wird empfohlen, die weiteren Hygienemaßnahmen (z. B. Abstandhalten, Händehygiene) in jedem Fall einzuhalten, auch bei negativem Testnachweis. Dies gilt auch nach erfolgter SARS-CoV-2-Impfung (egal ob unvollständige, vollständige Impfung oder Auffrischimpfung). Es wird empfohlen, dass Einrichtungen ein niedrigschwelliges Testangebot (auch für geimpfte Bewohnerinnen bzw. Bewohner, Gäste und Klienten in der ambulanten Pflege) ermöglichen. Bei Auftreten von geringsten Symptomen (auch bei geimpften Personen) soll sehr niederschwellig und ohne Zeitverzug eine diagnostische Testung erfolgen** (siehe Symptome einer COVID-19-Infektion in RKI: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, Abschn. 5.1).
- Wenn Beschäftigte Symptome am Arbeitsplatz entwickeln, sollen der betriebsärztliche Dienst vor Ort, die Stations-/Pflegedienstleistung oder die betreuende Hausärztin oder der betreuende Hausarzt unverzüglich eine diagnostische Testung veranlassen. Beschäftigte mit akuten respiratorischen Symptomen/Fieber sollen zu Hause bleiben bzw. unverzüglich den Arbeitsplatz verlassen.
- Positiv getestete Personen sind unverzüglich über ihr positives Testergebnis zu informieren. Ein PCR-Bestätigungstest sollte umgehend veranlasst werden. Bis zum Vorliegen eines negativen PCR-Test-Ergebnisses dürfen betroffene Besucherinnen bzw. Besucher die Einrichtung nicht betreten bzw. betroffenes Personal darf nicht tätig werden, bis eine Nachtestung erfolgt ist oder das

Gesundheitsamt der weiteren Beschäftigung zugestimmt hat. Im Übrigen sind die Vorgaben der Niedersächsischen SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung zu beachten.

- Positive Ergebnisse aus PoC-Antigentests oder überwachten bzw. beaufsichtigten Selbsttests sind als COVID-19-Krankheitsverdacht meldepflichtig gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe t) i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1, 5, 7 IfSG.

4.2. Test bei (Wieder-)Aufnahme

- Hierfür sollten vorrangig PCR-Tests zum Einsatz kommen.
- Alternativ zum PCR-Test können auch PoC-Antigentests eingesetzt werden, wenn kurzfristig eine PCR-Testung nicht zur Verfügung steht. Mit zeitlichem Abstand (z. B. 5 - 7 - 10 (- 14) Tage) können weitere Testungen durchgeführt werden.

4.3. BewohnerInnentests

- BewohnerInnen / KlientInnen können mittels PoC-Antigentest oder Selbsttest getestet werden. Während symptomatische BewohnerInnen und KlientInnen sowie Kontaktpersonen von Infizierten weiterhin mittels PCR-Test getestet werden sollten, sind die PoC-Antigentests bzw. Selbsttests für regelmäßige (z. B. 1 x wöchentliche) oder stichprobenartige Testungen der BewohnerInnen und KlientInnen ohne Vorliegen spezifischer Symptome oder zur Abklärung unspezifischer Symptome vorgesehen.
- Bevorzugt sollten BewohnerInnen / KlientInnen getestet werden, die ein höheres Infektionsrisiko haben, z. B. weil sie besonders viele Kontakte zu anderen Personen haben oder hatten und / oder z. B. nicht in der Lage sind, Hygieneregeln vollumfänglich einzuhalten.

  Mobile Personen, die sich auch außerhalb einer Einrichtung einem Ansteckungsrisiko aussetzen, könnten häufiger und bei akutem Anlass (z. B. unspezifische Symptome oder nach Risikoaktivität, z. B. bei Rückkehr in die Einrichtung nach Angehörigenbesuch) getestet werden.

  Vor bzw. bei Aufnahme kann eine Testung mittels PoC-Antigen-Schnelltest zur professionellen Anwendung gemäß nationaler Teststrategie erfolgen, wenn eine eigentlich zu bevorzugende PCR-Testung zeitnah nicht verfügbar ist.
- Positiv getestete Bewohnerinnen und Bewohner sind nach § 2 Abs. 1 Niedersächsische SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung abzusondern.

5. Beschaffung und Kostenerstattung

- Einrichtungen können im Rahmen eines einrichtungsbezogenen Testkonzepts PoC-Antigen-Schnelltests und Selbsttests in eigener Verantwortung beschaffen und nutzen. Im Testkonzept ist die Menge an Testkits, die monatlich benötigt wird, einzuschätzen.
- Die Kostenerstattung erfolgt im Rahmen der benötigten Testkits bis zu einer definierten Höchstgrenze. Die höchstens zu erstattende Menge an Testkits beträgt für Einrichtungen und Unternehmen der ambulanten Intensivpflege sowie für die Einrichtungen nach § 35 Absatz 1 Nummer 1 und 2 IfSG einschließlich der stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe maximal 35 pro Bewohnerin bzw. Bewohner oder betreuter Person und Monat und für den ambulanten Bereich im Übrigen maximal 20 pro KlientIn und Monat.
- Die Kostenerstattung erfolgt nach den jeweils aktuellen Regelungen der TestV.
- Gemäß der derzeitigen Kostenerstattungs-Festlegungen TestV des GKV-Spitzenverbandes sind zusätzlich angefallene Aufwendungen im Zusammenhang mit der Durchführung der Testungen (Durchführungsaufwendungen), insbesondere Personalaufwendungen oder Aufwendungen durch Fremdleistung, je tatsächlich

genutztem Test gemäß den jeweils aktuellen Regelungen erstattungsfähig (hier: Formular zur Geltendmachung).

- Die Kostenerstattung erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung bzw. bei Einrichtungen, die nach § 45 a oder § 72 SGB XI zugelassen sind, über die Pflegekassen im Rahmen des § 150 SGB XI und der Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes (Kostenerstattungs-Festlegungen TestV).
- Die Bestellung erfolgt eigenverantwortlich über den Großhandel, direkt beim Hersteller oder über eine Apotheke.
- Eine Auflistung der erstattungsfähigen und geeigneten SARS-CoV-2-Testsysteme findet sich unter:

  https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?cms_pos=8

6. Auswahl und Einweisung des Personals vor Durchführung von PoC-Antigentests

- Nach Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) dürfen Personen mit der Anwendung von Medizinprodukten beauftragt werden, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung haben und in das anzuwendende Medizinprodukt eingewiesen sind. Es liegt in der Verantwortung der Einrichtung bzw. des Medizinproduktebetreibers, zu entscheiden, ob das zur Verfügung stehende Personal im Sinne der o. g. Anforderungen in der Lage ist, die Durchführung der Tests vorzunehmen und entsprechend auszuwählen. In diesem Zusammenhang ist auch die Gebrauchsinformation des Herstellers zu beachten.
- Zu den Qualifikationsvoraussetzungen des mit der Test-Durchführung beauftragten Personals gibt es bisher keine eindeutigen und verbindlichen Vorgaben. Bisher wurde der Personenkreis lediglich durch den Begriff medizinisches Fachpersonal eingegrenzt, dem auch Pflegefachpersonal zuzurechnen ist. Unter diesem Personenkreis sind auch Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe (vgl. § 5 a Abs. 1 Satz 1 IfSG) sowie Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger, Personen mit Ausbildungen in der Pflegeassistenz, Altenpflegehilfe und Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und ggf. auch Pflegehilfskräfte sowie andere Hilfskräfte ohne einschlägigem Berufsausbildungshintergrund einzuordnen, wenn entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen vorliegen bzw. durch Einweisung vermittelt und angeeignet werden und angemessene Zuverlässigkeit gegeben ist.

  Eine entsprechende Einweisung sollte Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln
  - zur Einschätzung der anatomischen Situation im Nasen-Rachenraum,
  - zum adäquaten Umgang mit Komplikationen während der Abstrichentnahme (z. B. Nasenbluten, Abwehrreaktion),
  - zur sachgerechten Anwendung des Medizinprodukts (incl. Abstrichentnahmetechnik, Einschätzung der Abstrichqualität, Probenverarbeitung, Ablesen und Einschätzung des Ergebnisses nach Herstellerangaben),
  - zur sachgerechten Durchführung der erforderlichen Personal- und Umgebungs-Hygiene- und Schutzmaßnahmen vor, während und nach der Durchführung eines Tests (Anwendung von Schutzausrüstung, Desinfektionsmaßnahmen, Abfallentsorgung etc.),
  - zur Dokumentation und Informationsweitergabe.

  Wenn möglich, sollte eine Einweisung durch eine Ärztin bzw. einen Arzt oder eine Person mit entsprechenden Erfahrungen in der Abstrichentnahme bzw. Anwendung von PoC-Antigentests erfolgen oder durch entsprechendes Personal der Gesundheitsämter, möglichst mit praktischer Schulung.
  Dies kann grundsätzlich ebenso in digitaler Form erfolgen, z. B. in Form einer Video-Konferenz oder eines Video-Tutorials in Verbindung mit der Begleitung bzw. Beratung

durch eine Ärztin bzw. einen Arzt oder einer Person mit entsprechenden Erfahrungen in der Abstrichentnahme bzw. Anwendung von PoC-Antigentests.
Video-Tutorials zur Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltests werden z. B. vom Medizinischen Dienst Westfalen Lippe oder vom Medizinischen Dienst Nordrhein zur Verfügung gestellt.

7. Testbescheinigungen

Im Falle von Testungen zur Erlangung eines Testnachweises nach § 28b Abs. 1 Nr. 3b IfSG haben die Personen, die die Testungen durchgeführt oder beaufsichtigt haben, nach § 22a Abs. 3 IfSG die Testung auf Verlangen zu bescheinigen.
Für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in der Pflege gilt, dass eine Testbescheinigung für einen Arbeitnehmer / eine Arbeitnehmerin als Testnachweis für 24 Stunden für weitere Lebensbereiche genutzt werden kann, wenn die Testung durch eine geschulte Person oder unter Aufsicht durch eine fachkundige Person erfolgte (siehe auch Bundesministerium für Gesundheit: Fragen und Antworten zu COVID-19-Tests).
Ein Testnachweis kann von der Arbeitgeberin oder vom Arbeitgeber dann ausgestellt werden, wenn die zugrundeliegende Testung im Rahmen der betrieblichen Testung durch Personal erfolgt, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt. Es gilt ein Vier-Augen-Prinzip, das heißt, die Testung muss von einer anderen Person durchgeführt oder vor Ort überwacht werden. Wenn Beschäftigte sich unbeaufsichtigt selbst testen, kann für diese Testung kein gültiger Testnachweis ausgestellt werden, auch wenn die sich selbst testende Person fachkundig ist.
Insoweit können also die Testergebnisse von Pflegeeinrichtungen durch die getesteten Beschäftigten 24 Stunden weiterverwendet werden, wenn die oben genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Anhang:
1 Muster-Testkonzept
2 Muster-Informationsblatt für zu testende Personen

Anhang 1:

Muster-Testkonzept für Antigen-Schnelltests

Folgende Aspekte sollten im Testkonzept geregelt und plausibel dargestellt sein:

1. Einrichtungsdaten:

(Hier bitte die aufgeführten einrichtungsbezogenen Daten benennen.)

- Stationäre / ambulante Einrichtung / Leistungsangebot der Eingliederungshilfe
- Name / Bezeichnung
- Anzahl der Bewohnerplätze / KlientInnen
- Kontaktdaten

2. Ermittelter monatlicher Bedarf und Beschaffung:

(Hier bitte angeben, wieviel BewohnerInnen oder KlientInnen, BesucherInnen und Personal geschätzt getestet werden sollen und von wo die Testkits beschafft werden sollen.)

- stationär und teilstationär / ambulante Intensivpflegedienste / ambulante Dienste der Eingliederungshilfe: maximal Anzahl der BewohnerInnen bzw. KlientInnen x 35 Testkits pro Monat
- übrige ambulante Dienste: maximal Anzahl der KlientInnen x 20 Testkits pro Monat

3. Testmodalitäten und -umfang / -intervalle:

(Hier bitte angeben in welcher Situation und mit welcher Testart (PoC-Antigentest oder Selbsttest) BewohnerInnen/KlientInnen, BesucherInnen und Personal getestet werden sollen und wie oft und wann dies wiederholt werden soll.)

- Personenkreis
  - BewohnerInnen / KlientInnen / Neuaufnahmen
  - Besucher
  - Personal
- Indikationen zur Testung
  - Kriterien für die jeweilige Testart
- Wiederholungsintervall
- Einverständnis der zu testenden Person / des gesetzlichen Vertreters

4. Personelle Voraussetzungen:

(Hier sollte beschrieben werden, welche bzw. wieviele MitarbeiterInnen die Abstrichentnahmen durchführen bzw. beaufsichtigen, ob sie bzw. von wem sie wann geschult wurden. Siehe auch Nr. 5!)

- Eingewiesenes Personal (siehe Hinweise, Punkt 6!)
- Schulung in Abstrichentnahme / Einweisung in Anwendung gemäß § 4 Abs. 3 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (ggf. ärztliche Einweisung / Schulung) und in die Beaufsichtigung bzw. Überwachung und Bewertung von Selbsttests
- Personalkapazität (Anzahl der Personen, die Tests durchführen)

5. Strukturelle Voraussetzungen:

(Hier bitte angeben, in welchen Räumlichkeiten die Abstriche, die Tests, die Dokumentation durchgeführt werden sollen, incl. Wartebereich, welche PSA zu benutzen ist, welche Hygienemaßnahmen in welcher Abfolge durchgeführt werden müssen, wie die Abfallentsorgung nach ASN 18 01 04 gestaltet wird und welche Desinfektionsmaßnahmen durchgeführt werden müssen. Außerdem die Durchführung bzw. Abstrichentnahmetechnik beschreiben; eine Anleitung dazu steht hier zur Verfügung.)

- Auswahl und Bestimmung der Räumlichkeit(en)
  (Räumlichkeit für Testung und Wartezeit, in der Hygienemaßnahmen eingehalten werden können, die Abstrichentnahme ungestört durchgeführt werden kann, in der die getestete Person während Wartezeiten nicht angesteckt werden und nicht andere Personen anstecken kann. Ggf. ist eine Sitzgelegenheit für die zu testende Person erforderlich. Verhaltensweisen sollten durch Beschilderung gefördert werden.)
- Bereitstellung erforderlicher Materialien und Aufbewahrung
  (Persönliche Schutzausrüstung, Testkits, ggf. Spatel, verschließbare Abwurfmöglichkeit, Händedesinfektionsmöglichkeit, Flächendesinfektionsmittel.)

- Personalschulung über Abstrichentnahmetechnik, Arbeitsschutz- und Hygienemaßnahmen
  (Eine ärztliche Einweisung ist zu empfehlen. Die Einweisung sollte die Handhabung des Testkits unter Beachtung der Herstellerangaben, die Abstrichentnahmetechnik, die Arbeitsschutz- und Hygienemaßnahmen beinhalten.)
- Adäquater Einsatz von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bei Abstrichentnahme
  (Folgende PSA ist zu verwenden: mind. FFP-2-Maske, Schutzhandschuhe, Schutzkittel, Schutzbrille / Gesichtsvisier. Insbesondere ist die Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu "Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2", Abschnitt 3, zu beachten!)
- Durchführung der Abstrichentnahme (Abstrichtechnik)
  (Bei der Abstrichentnahme sind die Herstellerangaben zu beachten! Eine Anleitung über die Durchführung und die dabei anzuwendenden Schutzmaßnahmen steht auch hier zur Verfügung.)
- Abfallentsorgung
  (Abfallentsorgung nach Abfallschlüssel ASN 18 01 04 gemäß LAGA-Vollzugshilfe M18 in einem reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnis (z. B. dickwandiger Müllsack), bevorzugt mit Doppelsack-Methode.)
- Desinfektionsmaßnahmen
  (Hände- und Flächendesinfektionsmittel mit Wirkbereich begrenzt viruzid / begrenzt viruzid plus / viruzid. Bei der Händedesinfektion sind die 5-Momente-der-Händedesinfektion zu beachten. Kontaktflächen und kontaminierte Flächen sind nach Benutzung wischdesinfizierend zu reinigen.)
- Dokumentation, wer bei welcher Person den Test durchgeführt hat

6. Vorgehensweise bei negativem Testergebnis

(Hier bitte beschreiben, wie ein negatives Testergebnis weiterbearbeitet werden soll, z. B. interne Informationsweitergabe, Dokumentation von Name und Zugehörigkeit der getesteten Person, Testdatum und -uhrzeit und Ergebnis, wer den Test durchgeführt hat etc.)

- Informationswege
- Nicht auswertbare Testergebnisse müssen wiederholt werden

7. Vorgehensweise bei positivem Testergebnis und Meldung an das Gesundheitsamt

(Hier bitte angeben, von wem, auf welchem Weg an wen ein positives Testergebnis weitergemeldet werden muss, z. B. intern an die Heimleitung, extern an das Gesundheitsamt, Hausarzt etc. und welche Maßnahmen einzuleiten sind, z.B. Isolation der betroffenen Person, Verdachtsabklärung, PCR-Test etc.)

- Informationswege
- Kontaktdaten
- Meldeformular
- Konsequenzen (aufgeschlüsselt nach der Art der getesteten Person: BesucherInnen, Personal, BewohnerInnen / KlientInnen)

8. Dokumentation

(Hier bitte angeben, wie, von wem und an welcher Stelle die Einverständniserklärung, Testergebnisse und Meldung dokumentiert werden sollen.)

- Einverständnis
- Durchführung
- Ergebnis
- Meldung

Anhang 2: Muster-Informationsblatt für zu testende Personen

[3]Liebe Bewohnerin, lieber Bewohner!
Liebe Klientin, lieber Klient!
Liebe Besucherin, lieber Besucher!

Das Corona-Virus verbreitet sich hauptsächlich über Tröpfchen aus dem Nasen-Rachen-Raum von Mensch zu Mensch.
Der Mensch, der Tröpfchen, die das Virus enthalten, über seine Nasen- bzw. Rachen-Schleimhaut aufnimmt, kann so angesteckt werden.
Wenn sich das Virus nach der Ansteckung vermehrt, kann dies zur Infektionserkrankung COVID-19 führen.

Die Übertragung von Mensch zu Mensch nennt man auch Infektionskette. Um die Weiterverbreitung des Virus zu verhindern, muss man die **Infektionskette unterbrechen**.

Zur Unterbrechung der Infektionskette dienen Hygiene- und Schutzmaßnahmen wie die inzwischen allseits bekannten A-H-A-L-Regeln:

- **A**bstandhalten wo immer es geht,
- **H**ygienemaßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen und Husten-Nies-Etikette beachten,
- Im **A**lltag Maske tragen bei Kontakt zu anderen Menschen und
- regelmäßiges **L**üften.

Ein weiterer Baustein zur Unterbrechung der Infektionskette kann das Testen von Menschen ohne Symptome mittels **Antigen-Schnelltest** sein. Durch das Ergebnis des Tests kann das Ansteckungsvermögen besser eingeschätzt werden.
Gründe für die Testung können u.a. sein:

- ▶ Anzeichen von Unwohlsein, aber keine eindeutigen Hinweise auf COVID-19
- ▶ Viele Kontakte zu anderen Menschen oder zu Menschen, die Überträger sein könnten
- ▶ Wenn man Menschen mit Vorerkrankungen besuchen möchte

Das Pflegeteam Ihrer Einrichtung schätzt es als notwendig ein, bei Ihnen einen solchen Test durchzuführen.
Darüber hinaus sieht § 28b Abs. 1 Nr. 3b Infektionsschutzgesetz vor, dass Besucherinnen und Besucher sowie Dritte, die die jeweiligen Einrichtungen betreten wollen, auch wenn sie über einen Impfnachweis nach § 22a Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) oder einen Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 IfSG verfügen, vorher negativ getestet worden sein müssen. Eine Testung vor Ort ist nicht erforderlich, wenn ein negatives Testergebnis vorgelegt wird, wobei das Ergebnis eines Tests nicht älter als 24 Stunden sein darf. Ein Besuch und ein Betreten darf erst bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ermöglicht werden.

Was beim Test mit Ihnen passiert:

1. Der Test wird in einem gesonderten Raum / Bereich durchgeführt und dauert ca. 20 - 30 Minuten. Bis das Testergebnis feststeht, sollten Sie in dem Raum verbleiben. Je nachdem, wie das Ergebnis ausfällt, wird man Ihnen sagen, wie es dann weitergeht.
2. Es muss ein Abstrich aus Ihrem Nasen- / Rachenraum entnommen werden. Dazu wird ein Tupfer entweder durch Ihren Mund oder durch Ihre Nase zu Ihrer hinteren Rachenwand geführt. Der Tupfer muss Ihre Rachenwand berühren und wird gedreht, damit ausreichend Material, an dem ggf. Viruspartikel haften, entnommen werden kann.
3. Während des Abstrichs sollten Sie sitzen, den Kopf leicht nach hinten neigen und den Anweisungen der / des abstreichenden Mitarbeiterin / Mitarbeiters folgen. Die / der

[3] Je nach Test-Zielgruppe (ggf. sind auch weitere Dritte angesprochen) anpassen.

MitarbeiterIn muss während des Testvorgangs Schutzkleidung tragen (Atemschutzmaske, Schutzbrille / Visier, Kittel, Handschuhe), um sich dabei nicht selbst möglicherweise anzustecken.

Falls es während des Abstreichens durch die Nase zu Nasenbluten kommt, wird sich die / der MitarbeiterIn um Sie kümmern und Ihnen helfen. Bitte befolgen Sie die Anweisungen der / des Mitarbeiterin / Mitarbeiters, damit sie / er Ihnen bestmöglich helfen kann.

Ebenso kann es beim Abstreichen zu einem kurzen unangenehmen Kratzgefühl, Augentränen oder Würgereiz kommen. Auch in diesem Fall folgen Sie bitte den Anweisungen der / des Mitarbeiterin / Mitarbeiters, damit der Abstrich so angenehm wie möglich durchgeführt werden kann.
Falls Sie noch Fragen zum Test, Testablauf oder zur Abstrichentnahme haben, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihr Pflegeteam.

Der Test ist freiwillig und erfordert Ihr Einverständnis.
Bitte kreuzen Sie an, ob Sie mit dem Test und der Abstrichentnahme einverstanden sind oder nicht:

Einverstanden ☐

Nicht einverstanden ☐

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

_____
Ggf. Unterschrift der / des gesetzlichen Vertreterin / Vertreters