

Rahmentestkonzept M-V

Auf Grundlage der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV)

Für die stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege sowie für die Betreuungsangebote in der Eingliederungshilfe

3. Fassung, Stand: 22. Juli 2021

Erarbeitet durch das von der Ministerin für Soziales, Integration und Gleichstellung berufene Sachverständigengremium Pflege und Soziales

Inhalt

Einführung und Zielsetzung	3
Grundlagen des Rahmentestkonzeptes.....	4
Personenkreis	5
Art der zur Verfügung stehenden Tests	5
PCR Test.....	5
Antigentest.....	6
Antigen-Test zur patientennahen Anwendung (auch Antigen-Schnelltest oder Point of Care (PoC)-Test), im Folgenden PoC-Antigen-Test oder Antigen-Schnelltest	6
Einsatz der PoC-Antigen-Tests	8
Nutzung der PoC-Antigen-Tests	8
Hinweise zum Einsatz der PoC-Antigen-Tests	9
Durchführung der Testungen	10
Dokumentation und Meldung nach § 5 Absatz 6 Pflege und Soziales Corona-VO M-V.....	10
Umgang mit positiven Ergebnissen eines PoC-Antigen-Tests.....	10
Abrechnung.....	12
Anlagenübersicht.....	13

Einführung und Zielsetzung

Das Ausbruchsgeschehen hat sich in den letzten Monaten rückläufig entwickelt. Dennoch ist auch angesichts sich ausbreitender Mutationen des SARS-CoV-2 Virus die strikte, konsequente und sachgerechte Einhaltung der Schutz- und Hygieneregeln weiterhin von herausgehobener, essentieller Bedeutung. Darüber hinaus ist der Impfschutz weiter auszubauen und aufrecht zu erhalten.

Als einen Baustein zur Eindämmung von Corona-Infektionsketten ermöglicht der Bund Testungen. Einen Anspruch haben asymptomatische Kontaktpersonen und unter anderem asymptomatische Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe. Der Bund stellt außerdem präventiv Schnelltests zur Verfügung, um die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhüten.

Die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern hat mit der Pflege und Soziales Corona-Verordnung M-V in der jeweils geltenden Änderungsfassung die verpflichtenden Testungen in den Pflegeeinrichtungen für Personal und Besucher geregelt.

Das vorliegende aktualisierte Rahmentestkonzept soll den Einrichtungen, Diensten und Angeboten der Pflege und Eingliederungshilfe die Erstellung und Überarbeitung bzw. Anpassung eines einrichtungs-, unternehmens- und angebotsbezogenen Testkonzeptes erleichtern. Die Testkonzepte sind einrichtungs-, unternehmens- und angebotsspezifisch auszugestalten und regelmäßig zuaktualisieren.

Darüber hinaus gibt das Rahmentestkonzept Hinweise zum sachgerechten intervall- und anlassbezogenen Einsatz der verschiedenen Testmöglichkeiten bezogen auf die jeweils zu testende Personengruppe je nach regionaler Infektionslage.

Das Rahmentestkonzept berücksichtigt den zu testenden Personenkreis sowie die jeweilige Art und den Umfang der Testung entsprechend der Regelungen in der Pflege und Soziales Corona-Verordnung M-V. Bei der empfohlenen Anzahl der Testungen handelt es sich um Empfehlungen, von denen je nach einrichtungs- und angebotsspezifischen Gegebenheiten abgewichen werden kann.

Einrichtungen, Dienste, Angebote und Unternehmen, die das vorliegende Rahmentestkonzept anwenden können, sind:

- Teilstationäre und stationäre Einrichtungen, Dienste, Angebote und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe,
- Ambulante Dienste und Angebote der Pflege, inklusive der Intensivpflege, und anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, ambulante Dienste und Angebote der Eingliederungshilfe nach § 45a Absatz 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sowie
- Einrichtungen der Rehabilitation nach § 51 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Sie haben die Mindestregelungen der Pflege- und Soziales Corona-VO M-V zu beachten. So hat das Hygiene- und Schutzkonzept u.a. der vollstationären Pflegeeinrichtungen, der Tagespflegen, der ambulanten Pflegedienste, der besonderen Wohnformen

der Eingliederungshilfe, der Werkstätten für behinderte Menschen und weiterer Angebote der Eingliederungshilfe ein einrichtungs-, unternehmens- und angebotsspezifisches Testkonzept zu enthalten (vgl. § 2 Absatz 2 Pflege und Soziales Corona-VO M-V). Dieses soll die Einrichtungen und Angebote in die Lage versetzen, Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 in Umsetzung der Coronavirus-Testverordnung in der jeweils aktuellen Fassung (PoC-Antigen-Tests) gezielt durchzuführen. Es hat sicherzustellen, dass Beschäftigte, Bewohnende, Nutzende, Besuchspersonen und Betretende getestet werden können, um unerkannte Infektionen frühzeitig zu erkennen und die weitere Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermeiden. Dabei sind die Inhalte dieses Rahmentestkonzepts zu berücksichtigen. Entsprechend § 5 Pflege und Soziales Corona-VO M-V trifft das Testkonzept insbesondere Festlegungen zu den für das Betreten in Betracht kommenden Personengruppen, vor allem Bewohnende, Personal, Besuchspersonen und sonstige Betretende sowie zu den Intervallen und den Anlässen der Testungen. Ebenfalls sind Testungen des Personals, der Besuchspersonen und der Betretenden zu priorisieren. Verankert ist auch, dass Testungen der Bewohnenden insbesondere zur Vermeidung eines potentiellen Viruseintrages aufgrund eines Aufenthaltes außerhalb der Einrichtung bzw. des Angebots genutzt werden sollen. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Tagespflegen haben in Landkreisen und kreisfreien Städten, die nach der risikogewichteten Einstufung nach § 1 Absatz 2 Corona-LVO M-V Stufe 0 oder Stufe 1 zugeordnet werden, ihr nicht geimpftes bzw. genesenes Personal mindestens zweimal wöchentlich, ab der Stufe 2 mindestens dreimal wöchentlich zu testen. Für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe und weitere Angebote der Eingliederungshilfe spricht die Pflege und Soziales Corona-VO M-V eine entsprechende ausdrückliche Empfehlung aus.

Testungen mittels eines PoC-Antigen Tests von asymptomatischen vollständig geimpften bzw. genesenen Personen sind auf freiwilliger Basis zulässig, d. h. diese Personen dürfen nur getestet werden, wenn sie mit der Testung einverstanden sind. Da auch diese Personen sich infizieren können, wird eine stichprobenweise Testung empfohlen.

Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres müssen nicht getestet werden. Hier ist daher besonders auf die Symptomfreiheit auch bei den Begleitpersonen zu achten.

Über die Regelungen der Pflege und Soziales Corona-VO M-V hinaus steht es im Ermessen der Einrichtungen, Dienste, Angebote und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe, in welchem Umfang auf die Möglichkeiten von Testungen gemäß der Coronavirus-Testverordnung zurückgegriffen wird. Den Rahmen bilden neben den nachstehenden Grundlagen auch das einrichtungs-, unternehmens- bzw. angebotsspezifische Testkonzept.

Grundlagen des Rahmentestkonzeptes

Das Rahmentestkonzept bezieht sich auf folgende Verordnungen und Vorgaben:

- Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung) in der jeweils geltenden Fassung

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html>

- RKI - Coronavirus Sars-CoV-2 Nationale Teststrategie- wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2 Infektion getestet?
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html
- Pflege und Soziales Corona-Verordnung M-V in der jeweils geltenden Fassung
<http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?showdoc-case=1&st=lr&doc.id=jlr-CoronaVEinrBesRglVMV2rahmen&doc.part=X&doc.origin=bs>

Personenkreis

Das Rahmentestkonzept bezieht sich ausschließlich auf asymptomatische Personen, die gemäß § 4 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung auf Verlangen der Einrichtungen oder Unternehmen einen Anspruch auf einen Test zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 haben. Die Testungen sind dementsprechend möglich, ohne dass es ein aktives Corona-Infektionsgeschehen in der Einrichtung, dem Dienst, dem Angebot oder dem Unternehmen gibt. Zum Personenkreis zählen insbesondere Nichtgeimpfte bzw. Nichtgenesene:

- Personen, die zukünftig behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden sollen (auch Begleit- und Assistenzpersonen oder Neuaufnahme aus dem Krankenhaus),
- Personal einschließlich neu zu Beschäftigende vor Aufnahme der Tätigkeit,
- Personen, die gegenwärtig behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht sind sowie
- Besucherinnen und Besucher der Einrichtung, des Angebotes, des Dienstes oder des Unternehmens.

Geimpfte bzw. genesene Personen zählen ebenfalls zu den asymptomatischen Personen, die stichprobenartig getestet werden können.

Art der zur Verfügung stehenden Tests

In der Verordnung wird auf drei verschiedene Testmöglichkeiten Bezug genommen, für die das sachverständige Gremium Empfehlungen zum Einsatz entsprechend der lokalen Infektionslage gibt. Diese finden sich in der **Anlage 1**.

PCR Test

Der PCR-Test ist der „**Goldstandard**“ unter den Tests. Er bietet die sicherste Momentaufnahme bei den Testungen. PCR - Tests werden vorrangig von Gesundheitsämtern, Arztpraxen und Testzentren durchgeführt. Laut nationaler Teststrategie SARS-CoV-2 gilt die Anwendung eines PCR-Tests zur sicheren Abklärung auf das Vorliegen einer COVID-19 Erkrankung in folgenden Fällen:

- Symptomatische Personen
- Asymptomatische Personen (mit Kriterien der Exposition und Disposition)
 - o Kontaktpersonen (§ 2 Absatz 2 Coronavirus-Testverordnung)

- bei bestätigter SARS-CoV-2 Infektion und zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Gemeinschaftseinrichtungen
 - bei bestätigter SARS-CoV-2 Infektion und zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Tageskliniken, stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe, ambulanten Hospizdiensten, bei Leistungserbringern der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Pflegedienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste, anderen medizinischen Heilberufen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nr. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
 - Personen, die über die Corona-Warn-App eine Warnung mit der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ (rot) erhalten haben
- Ausdrückliche Empfehlung auch bei Neuaufnahmen in Pflegeeinrichtungen und Angeboten der Eingliederungshilfe.

Antigentest

Antigentests kommen nur in Ausnahmefällen zum Einsatz. Über diese Ausnahmefälle entscheidet das zuständige Gesundheitsamt (z. B. Überlastung der Testkapazität).

Antigen-Test zur patientennahen Anwendung (auch Antigen-Schnelltest oder Point of Care (PoC)-Test), im Folgenden PoC-Antigen-Test oder Antigen-Schnelltest

Die Coronavirus-Testverordnung ermöglicht den Einsatz von PoC-Antigen-Tests. Diese werden direkt vor Ort in der jeweiligen Einrichtung bzw. in einem Angebot eingesetzt.

Aufgrund der relativ geringeren Sensitivität und Spezifität von PoC-Antigen-Tests ist der Einsatz dieser Tests eine sinnvolle Ergänzung zu anderen Infektionsschutzmaßnahmen.

Damit ein PoC-Antigen-Test ein positives Ergebnis anzeigt, ist im Vergleich zur PCR-Testung eine größere Virusmenge notwendig (niedrigere Sensitivität).

Ein PoC-Antigen-Test ist nicht so spezifisch wie ein PCR-Test. Das bedeutet, dass ein negatives Antigen-Testergebnis die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht ausschließt (niedrige Spezifität).

Zusätzlich können fehlerhafte Ergebnisse durch nicht sachgemäße Durchführung des Testes entstehen. Daher ist bei der Probenentnahme die korrekte Anwendung solcher Antigen-Schnelltests äußerst wichtig.

Es besteht folglich die Möglichkeit, dass ein positives Ergebnis angezeigt wird, auch wenn die Person gar nicht infiziert ist. **Deshalb muss ein positives Ergebnis im Antigen-Test mittels PCR - Test abgeklärt werden.**

Alle zurzeit auf dem Markt befindlichen PoC-Antigen-Tests müssen von geschultem Personal durchgeführt und die entsprechenden Arbeitsschutzmaßnahmen dabei berücksichtigt werden, wie aktuell das Tragen der folgenden PSA:

- Schutzkittel,
- Kopfhaube, ggf. Schuhüberzieher,
- Einweghandschuhe,
- Schutzbrille und/oder Schutzvisier,
- mind. FFP2 Atemschutzmaske sowie

- die Anwendung von Händedesinfektionsmittel und Flächendesinfektionsmittel mit mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit.

Bei Gefährdung durch virushaltige Aerosole und Tröpfchen ist das Tragen von mindestens einer FFP-2-Maske zusammen mit einem an der Stirn dicht aufsitzenden Gesichtsschild/Visier, das über das Kinn hinausgeht, oder zusammen mit einer dichtschließenden Schutzbrille erforderlich. Weiterhin sind Handschuhe und Schutzkleidung, z. B. ein vorne durchgehend geschlossener Schutzkittel oder eine flüssigkeitsdichte Schürze entsprechend der TRBA 250 zu tragen. Die Handschuhe sind zur Vermeidung von Kontaminationsverschleppungen nach jedem Probanden zu wechseln. Weiterhin ist die übrige Schutzkleidung, insbesondere die Atemschutzmaske, bei Durchfeuchtung oder Verschmutzung unverzüglich zu wechseln.

Die Empfehlungen des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“ (baua.de) sind zu beachten

https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuesen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2_6-2020.html.

Es dürfen nur PoC-Antigen-Tests benutzt werden, die durch das Paul-Ehrlich-Institut, in Abstimmung mit dem RKI, festgelegte Mindestkriterien erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht auf seiner Internetseite eine Übersicht geeigneter Tests und schreibt diese fort: https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html

Wichtiger Hinweis

Tests geben Auskunft über den aktuellen Infektionsstatus. Dieser kann sich je nach Exposition schnell ändern. Tests können manchmal aber auch ein falsches Ergebnis anzeigen, z. B. weil eine Testung nicht vorschriftsmäßig erfolgt ist, weil ein Fehler im Labor passiert ist, weil das Testmaterial nicht einwandfrei war oder, weil die getestete Person zwar bereits infektiös ist, aber die Virenkonzentration noch nicht so hoch ist, dass der Test diese nachweisen kann. Hierdurch können Tests, und zwar sowohl PoC- als auch PCR-Tests, zu „falschpositiven“ oder „falschnegativen“ Ergebnissen führen.

Bei einem „falschpositiven“ Ergebnis zeigt der Test zwar ein positives Ergebnis, die Person ist jedoch nicht infiziert. „Falschnegativ“ bedeutet dagegen, dass das Testergebnis zwar negativ ist, aber dass die getestete Person trotzdem infiziert ist. „Falschpositive“ Ergebnisse haben primär negative Konsequenzen für die getestete Person zur Folge (Quarantäne etc.).

„Falschnegative“ Ergebnisse können dagegen große Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen in einem Setting wie z. B. einer stationären Pflegeeinrichtung haben: Wenn bei einer infizierten Person eine Infektion durch einen Test nicht erkannt wird, kann es – z. B. durch eine unzureichende Beachtung der Schutzvorkehrungen – zu einer Ausbreitung des Erregers kommen. Das Risiko hierfür ist höher, wenn die negativ getestete Person keine Symptome aufweist, die mit COVID-19 vereinbar sind.

Daher ist immer wieder darauf hinzuweisen, dass auch ein negatives Testergebnis nicht dazu verleiten darf, die AHA+L+C-Regeln nicht mehr konsequent einzuhalten:

- Abstand,

- Hygiene,
- Alltagsmasken (Alltagsmasken im Alltag, Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2 oder vergleichbare Atemschutzmasken am Arbeitsplatz),
- ggf. Corona-Warn-App und
- Lüften.

Einsatz der PoC-Antigen-Tests

Gemäß § 4 Coronavirus-Testverordnung können bzw., soweit die Regelungen der Pflege und Soziales Corona-VO M-V (insbesondere § 5) Anwendung finden, müssen die Einrichtungen, Angebote und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe im Rahmen eines einrichtungs- oder angebotsspezifischen Testkonzeptes Antigen-Test zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Test) einsetzen.

Diese können sodann durch die Einrichtungen, die Angebote oder das Unternehmen selbständig beschafft und eingesetzt werden.

Die Einrichtungen bzw. Angebote prüfen die Anwendung des aktuellen Rahmentestkonzeptes in ihren Einrichtungen bzw. Angeboten regelmäßig. Sie konkretisieren und passen es entsprechend den Besonderheiten der Einrichtung bzw. des Angebots an. Das einrichtungs- bzw. angebotsspezifische Testkonzept muss auf Verlangen vorgelegt werden. Es ist Teil des einrichtungs- bzw. angebotsspezifischen Hygiene- und Schutzkonzeptes.

Für die Berechnung der benötigten Testkapazitäten steht den Einrichtungen und Unternehmen eine Datei zur Verfügung. Das Muster, das die Bedarfe an PoC-Antigen-Tests umfasst, ist in **Anlage 4** beigelegt.

In den ambulanten Angeboten, Diensten und Unternehmen können höchstens 20 PoC-Antigen-Tests und in teilstationären und stationären Einrichtungen, Angeboten und Unternehmen, Hospize und ambulante Intensivpflege höchstens 30 PoC-Antigen-Tests je behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Person im Monat verwendet werden.

Nutzung der PoC-Antigen-Tests

Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) verpflichtet den Betreiber von Medizinprodukten nur Personen mit dem Anwenden und Betreiben von Medizinprodukten zu beauftragen, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis haben und in das anzuwendende Medizinprodukt eingewiesen sind ([§ 4 Absatz 5 i. V. m. Absatz 2 MPBetreibV](#)). Daher liegt es in der Verantwortung der Einrichtung als medizinproduktrechtlichem Betreiber unter Berücksichtigung der Gebrauchsinformationen des jeweiligen Tests konkret mit Blick auf das zur Verfügung stehende Personal zu prüfen, wer in der Lage ist, den betreffenden Test nach einer entsprechenden Einweisung/Schulung durchzuführen.

Maßstab dafür sind die Kenntnisse und Fähigkeiten der anwendenden Personen, die notwendig sind, um eine korrekte Testung sicherzustellen. Dies ist keine Frage des Berufsrechts, sondern der fachlichen Fähigkeiten und persönlichen Eignung. Daher

muss die Einrichtung in einer Einzelfallbetrachtung festlegen, ob bestimmtes Personal mit einer entsprechenden Schulung und Einweisung für die Anwendung des betreffenden Tests ausreichend befähigt ist.

Im Rahmen des Direktions- bzw. Weisungsrechts kann die Durchführung der Testung auch durch die Delegation auf nichtmedizinisches Personal nach Prüfung der persönlichen Eignung und materiellen Qualifikation erfolgen. Hier sind die Delegation und Schulung entsprechend zu dokumentieren.

Vorrangig sind für die Durchführung der Nutzung von PoC-Antigen-Tests in Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Unternehmen durch in [§ 5a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz](#) benannte Berufsgruppen im Rahmen der Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten bei Vorliegen einer epidemischen Lage nationaler Tragweite geeignet. Dies sind folgende Personengruppen:

1. Altenpflegerinnen und Altenpflegern,
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern,
3. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern,
4. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern und
5. Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern.

Darüber hinaus können weitere befähigte Personen nach erfolgter Schulung die PoC-Antigen-Testungen durchführen. Dies können beispielsweise auch medizinische Fachangestellte, medizinisch-technischen Assistenzberufe, Pflegehilfskräfte, Heilerziehungspfleger, Sozialarbeiter und -pädagogen, staatlich anerkannte Erzieher oder Rettungsassistenten sein.

Im Rahmen der Delegation können die Berufsgruppen der Nummern 1-5 Schulungen und Einweisungen als Multiplikatoren vornehmen.

In einer Onlineschulung kann das notwendige Wissen zur Testung erworben werden, wenn Hausärzte, Betriebsärzte oder der Öffentlichen Gesundheitsdienst nicht zur Verfügung stehen. Dazu müssen die jeweiligen Fachkräfte bestätigen, Schulungsvideos (z. B. [Schulungsvideo der Diakonie](#) oder [Schulungsvideo der Universität Halle](#); Schulungsvideo mit Regine Paulus: <https://youtu.be/DRGTZQ9EOiY>) gesehen und verstanden zu haben. Für die Gruppe der weiteren befähigten Personen muss die Schulung über den Hausarzt, Betriebsarzt, den ÖDG oder eine Person der Berufsgruppen der Nummern 1-5 erfolgen. Eine Mustererklärung ist in der **Anlage 5** beigefügt.

Bei Personen mit Schluckstörungen, Blutgerinnungsstörungen oder Aspirationsgefahr sollte die Abstrichentnahme ausschließlich durch ärztlich oder medizinisches Personal erfolgen!

[Hinweise zum Einsatz der PoC-Antigen-Tests](#)

Zu beachten ist, dass die Ergebnisse bei Einsatz der PoC-Antigen-Tests in Bezug auf die Sensitivität und Spezifität Unsicherheiten mit sich bringen (sogenannte „falschpositives bzw. –negatives Ergebnis“). Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass ein negatives Testergebnis nur von schwacher Aussagekraft sein kann. Zum einen kann das PoC-Antigen-Testergebnis fehlerhaft sein. Zum anderen bildet es lediglich eine Momentaufnahme ab. Es muss immer wieder auf die strikte Einhaltung der Hygiene-, Abstands- und Schutzregeln hingewiesen werden. Sie bieten konsequent und korrekt angewendet zurzeit den besten Schutz vor einer Infektion mit dem SARS-CoV 2 Virus.

Jede Einrichtung, jedes Angebot, jeder Dienst und jedes Unternehmen sollte außerdem vor Beginn der Testungen Überlegungen angestellt haben, wie mit positiven Testergebnissen umgegangen werden soll, welche Maßnahmen zu treffen sind und wie die Versorgung der Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Nutzerinnen und Nutzer weiter aufrechterhalten werden kann.

Der zu testende Personenkreis und die geplanten Testroutinen sind vor Aufnahme der Testungen zu dokumentieren.

Durchführung der Testungen

Bei Vorliegen der personellen, sachlichen und räumlichen Voraussetzungen in Abhängigkeit vom einrichtungs-, angebots- bzw. unternehmensspezifischen Testkonzept und den gesetzlichen Grundlagen sind die Testungen durchzuführen. Vor Beginn der Testungen ist von den zu Testenden vorab eine entsprechende Einverständniserklärung sowie das Einverständnis zur Datenverarbeitung einzuholen. Hinsichtlich der Beschäftigten kann die Einverständniserklärung so angepasst werden, dass bei jedem Test eine Einverständniserklärung vermieden werden kann. Entsprechende Muster finden sich in **Anlage 6**.

Die Einverständniserklärung ist entsprechend Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) aufzubewahren bzw. zu vernichten.

Dokumentation und Meldung nach § 5 Absatz 6 Pflege und Soziales Corona-VO M-V

Alle (negativen und positiven) Testergebnisse werden nach **Anlage 7** dokumentiert. Die Dokumente sind entsprechend Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) datenschutzkonform aufzubewahren bzw. zu vernichten. Darüber hinaus muss die Dokumentation bis zum Abschluss des Kostenerstattungsverfahrens laut TestV aufbewahrt werden (Dies bedeutet nach den Kostenerstattungsfestlegungen der TestV mindestens bis zum 31. Dezember 2024).

Die Einrichtungsleitungen melden ab Kalenderwoche 26/2021 monatlich Gesamtzahlen der Testungen an die Universitätsmedizin Greifswald. Hierzu sind die durch das Projekt ZEPOCTS genannten Erfassungsmasken auf deren Homepage zu nutzen.

Umgang mit positiven Ergebnissen eines PoC-Antigen-Tests

Das Ergebnis des PoC-Antigen-Tests ist dem Getesteten umgehend mitzuteilen und zu erläutern. Die Mitteilung kann schriftlich nach **Anlage 9** an den Getesteten erfolgen.

Im Falle eines positiven PoC-Antigen-Testergebnisses, erfolgt mit dem Formular in **Anlage 9** eine Meldung über den positiven PoC-Antigen-Test gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt, damit weitere Maßnahmen zur Abklärung eingeleitet werden können.

Wegen der eingeschränkten Aussagefähigkeit der PoC-Antigen-Tests muss ein positives Testergebnis mittels PCR-Testung abgeklärt werden.

Der Abstrich für die PCR-Testung kann durch die Einrichtung selbst erfolgen. Der Abstrich ist an ein Labor zu senden, welches mit der Diagnostik beauftragt ist. Eine Aufstellung von entsprechenden Laboren ist in der **Anlage 10** beigefügt. Mit dem Formular in **Anlage 11** muss eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt erfolgen. Von dort wird dann der PCR-Test angeordnet und ein ÖGD-Laborschein erstellt, mit dem gegenüber der GKV abgerechnet werden kann.

Wenn die Einrichtung den PCR-Abstrich nicht selbst vornehmen kann oder will, erfolgt mit dem Formular in der **Anlage 9** eine Meldung über den positiven PoC-Antigen-Test gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt.

LK/ kf Stadt	E-Mail-Adresse
Landkreis Rostock	infektionsschutz@lkros.de
Hansestadt Rostock	ga.infektionsschutz@rostock.de
Landkreis Vorpommern-Greifswald	gesundheitsamt@kreis-vg.de
Landkreis Vorpommern-Rügen	FD33@lk-vr.de
Landkreis Ludwigslust-Parchim	fd53@kreis-lup.de
Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	gesundheitsamt@lk-seenplatte.de < mailto:gesundheitsamt@lk-seenplatte.de >
Landkreis Nordwestmecklenburg	ga@nordwestmecklenburg.de < mailto:ga@nordwestmecklenburg.de >
Landeshauptstadt Schwerin	Infektionsschutz@schwerin.de

Das örtlich zuständige Gesundheitsamt und dessen Kontaktdaten können außerdem über folgendes Tool ermittelt werden: <https://tools.rki.de/PLZTool/> .

Eine Absonderung der positiv getesteten Person sowie weiterer direkter Kontaktpersonen mindestens für die Zeit, bis das PCR-Testergebnis vorliegt, ist erforderlich. Das Gesundheitsamt ist zu informieren, auch um das weitere Vorgehen in der Einrichtung abzusprechen.

Positiv getesteten Besuchspersonen ist der Zugang zur Einrichtung bzw. dem Angebot solange zu verwehren, bis ein negativer PCR-Test (nicht älter als 72 Stunden) vorliegt.

Positiv getestete Beschäftigte dürfen, auch wenn sie symptomfrei sind, in der Regel ihre Tätigkeit nicht fortsetzen. Sie sollen die Einrichtung bzw. das Angebot auf direktem Weg verlassen bzw. soweit möglich nicht betreten. Im Ausnahmefall (z. B. in Notsituationen oder bei Personalengpässen, durch die die Betreuung nicht mehr sichergestellt werden kann) können nach Einbeziehung des Gesundheitsamtes Beschäftigte, die genesen oder vollständig geimpft sind und die keine Symptome aufweisen, ihre Tätigkeit unter Einhaltung der Hygienevorschriften fortsetzen bis ein PCR-Testergebnis vorliegt.

Sofern die Beschäftigten Symptome zeigen oder im Laufe des Tages bekommen, beenden sie ihre Tätigkeit unverzüglich und begeben sich in häusliche Quarantäne verbunden mit einer Kontaktierung des Hausarztes bzw. Gesundheitsamtes.

Die Einrichtungen übermitteln bei positiver Testung (PCR oder PoC-Antigen-Test) möglichst die Kontaktdaten der letzten 48 Stunden an das zuständige Gesundheitsamt bzw. geben die Datensätze aus der Luca-App frei. Diese Maßnahme dient der Entlastung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und ermöglicht eine schnellere Einleitung der erforderlichen Maßnahmen durch die Behörde.

Abrechnung

Die Abrechnung erfolgt je nach Einsatzbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. mit dem GKV-Spitzenverband. Die entsprechenden Festlegungen und Antragsformulare finden sich für die Pflege und für die nach Landesrecht zugelassenen Unterstützungsangebote unter folgendem Link:

https://gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_vereinbarungen_formulare.jsp

Unterlagen für die Eingliederungshilfe und anderer Angebote finden sich auf den Seiten der KV M-V: https://www.kvmv.de/service/sars-cov-2_einrichtungen-unternehmen/index.html.

Anlagenübersicht

Anlage 1	Rahmentestkonzept
Anlage 2	<i>Entfällt.</i>
Anlage 3	<i>Entfällt.</i>
Anlage 4	Musterbeispiele für die Bedarfsberechnung von von PoC-Antigen-Tests*
Anlage 5	Muster für die Absolvierung der Unterweisung zur Online-schulung
Anlage 6	Muster der Einverständniserklärung zur Testung und entsprechend Datenschutzgrundverordnung
Anlage 7	Dokumentation der PoC-Antigen-Tests und der PCR-Tests*
Anlage 8	<i>Entfällt.</i>
Anlage 9	Mitteilung des Ergebnisses an den Getesteten sowie bei positiver Testung durch einen PoC-Antigen-Test Meldung an das zuständige Gesundheitsamt
Anlage 10	Liste der durch das Ministerium für Wirtschaft und Gesundheit beauftragten Labore
Anlage 11	Meldung über einen PCR-Abstrich nach positivem PoC-Antigen-Test

* Die Anlagen 4 und 7 sind in einer Excel-Datei zusammengefasst. Die Tabellenblätter bezeichnen die einzelnen Anlagen.