

EHS-Testkonzept

Durchführung von SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltests in Einrichtungen der Evangelischen Heimstiftung

Stand 07.06.2022

Das Bundesgesundheitsministerium hat die „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (**Coronavirus-Testverordnung – TestV**)“ erlassen. Sie löste am 15.10.2020 die bislang geltende Verordnung zur Testung asymptomatischer Personen ab und wird regelmäßig angepasst. Zusammen mit der Verordnung hat das BMG auch eine neue Nationale Teststrategie veröffentlicht (vgl. GFM 65/2020). Damit werden neben den PCR-Tests auch sog. **Antigen-Schnelltests** eingeführt

Die Anzahl der monatlich zur Verfügung stehenden Antigen-Schnelltests (Testkontingent) und die Verwendung des Testkontingents bedarf einer Feststellung des Gesundheitsamts. Dazu muss die Einrichtung einen Antrag stellen und ein Testkonzept vorlegen. Mit diesem EHS-Testkonzept wird diese Voraussetzung erfüllt.

Das EHS-Testkonzept ist an der Nationalen Teststrategie ausgerichtet und entspricht der Coronavirus-Testverordnung (TestV). Es legt fest, nach welchen Kriterien die Schnelltests durchgeführt werden, welche Personen wann und wie oft getestet werden. Damit wird die Möglichkeit geschaffen, den Testprozess auch ohne Arzt und externes Labor, in sehr kurzer Zeit abzuschließen. Damit können effektive Screenings von Bewohnern, Mitarbeitenden, Gästen und Kunden durchgeführt werden, um schnell und situationsentsprechend erweiterte Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen einleiten zu können.

Das EHS-Testkonzept ergänzt die aktuellen Regelungen und geltenden Konzepte zur Hygiene in der EHS, wie z. B. die Vorgaben zur erweiterten Basishygiene, zum Symptomscreening, zum Tragen von Schutzausrüstung, zum Lüften oder zur Einhaltung der Mindestabstände. Damit ist die EHS-Teststrategie ein weiterer Baustein, mit dem das Ziel verfolgt wird, auch bei hoher Inzidenz das Risiko eines Infektionseintrages in die EHS-Einrichtungen zu minimieren und die Einrichtungen offen zu halten

1. Grundsätzliches zum SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest

Der Test basiert auf dem Nachweis von SARS-CoV-2-Eiweißen. Dazu muss ein Abstrich im Nasenrachenraum oder Nasenvorhof vorgenommen werden. Die einfachere Auswertung eines Antigen-Tests erlaubt die Testung auch außerhalb eines Labors, z. B. in einer Pflegeeinrichtung oder beim Kunden zuhause. Die Durchführung eines Antigen-Schnelltests erfolgt durch Personen, die entsprechend durch einen Arzt oder Multiplikator geschult wurden. Nasenvorhofftests können auch unter Aufsicht des Fachpersonals selber durchgeführt werden.

Bei Bewohnern und Mitarbeitenden werden in der Regel wöchentlich Screenings durchgeführt. Nach Möglichkeit werden diese Screenings mit Vorgehensweisen der lokalen Gesundheitsbehörde abgestimmt.

Die Testung aller Bewohner und Mitarbeitenden in Form von einer Reihentestung wird bei entsprechendem Anlass (z. B. Ausbruchgeschehen) vom zuständigen Gesundheitsamt durchgeführt.

Personengruppen

Mit den Antigen-Schnelltests können auf Grundlage des vorliegenden Konzepts getestet werden:

- in der Einrichtung bzw. MD tätige asymptomatische Personen (Mitarbeitende, Ehrenamtliche, externe Dienstleister) nach § 4 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 TestV,
- in stationären Einrichtungen gegenwärtig behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen sowie
- deren Besucher (Personen, die nicht in der Einrichtung tätig, sondern aus sonstigen Gründen anwesend sind.)
- durch Mobile Dienste inkl. Angebote nach § 45a SGB XI behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen (§ 4 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TestV).

Der Testanspruch gilt auch im Zeitraum der letzten 14 Tage. In begründeten Fällen können auch in der Einrichtung tätige, aber dort nicht dauerhaft beschäftigte Personen, wie z. B. sonstige Dienstleister, getestet werden.

Grundsätzliches zur Durchführung der Schnelltests

- Bei symptomatischen Personen ist immer die Testung durch den Hausarzt zu bevorzugen und zu veranlassen. Hygienemaßnahmen müssen bis zum Vorliegen eines negativen PCR-Tests erweitert und eingehalten werden. Symptomatische Personen dürfen die Einrichtung auch weiterhin nicht betreten!
- Die Entscheidung zur Durchführung eines Schnelltests trifft in der Regel die Hausdirektion/Pflegedienstleitung auf Grundlage des EHS-Testkonzepts.
- Die Probenentnahme darf nur in vollständiger Schutzausrüstung (FFP2-Maske, Schild/Schutzbrille, Handschuhe, Schutzkittel) durchgeführt werden.
- Zur Durchführung des Tests muss eine Einverständniserklärung der zu testenden Person, dessen Bevollmächtigten oder Betreuers vorliegen. Die Zustimmung kann auch mündlich mit entsprechender Dokumentation in SENSO erteilt werden.

2. Übersicht zur Durchführung von Antigen-Schnelltests

Immunisiert:

- Vollständige Impfung - mindestens 14 Tage nach abgeschlossener Impfung (Erhalt aller erforderlichen Impfstoffdosen)
- oder eine Impfdosis und positiver PCR-Test, der **mindestens 28 Tage alt ist**.
- Nachweis einer durchgemachten Infektion mittels PCR-Test, der maximal sechs Monate und mindestens 28 Tage zurückliegt.

EHS-Testkonzept

- Besucher, die bereits eine Auffrischungsimpfung (Booster-Impfung) erhalten haben müssen ebenfalls einen Nachweis über einen negativen Antigen-Schnelltest (max. 24 Std. alt) oder negativen PCR-Test (max. 48 Std. alt) vorlegen.

	Bewohner/Kunden/Gast	MA/Ehrenamtliche	Besucher
Vorsorge/ Verhütung	<p>Immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testangebot 2x wöchentlich. • In der Tagespflege alle TP-Gäste-vor jedem Besuch. <p>Nicht immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 x in der Woche Durchführung eines Schnelltests. • In der Tagespflege alle TP-Gäste-vor jedem Besuch. • Unklare Situation bei Rückverlegung (z. B. aus dem KH) • Unklare Symptomatik • Bei Aufnahme an 5 aufeinanderfolgenden Tagen • Während der Quarantäne 2 x in der Woche und abschließend am 14. Tag. 	<p>Immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Schnelltestes 2x wöchentlich (stationär sowie MD). • Auf eigenen Wunsch auch ein arbeitstägliches Test möglich. <p>Nicht immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Schnelltestes vor jedem Dienstbeginn (stationär sowie MD). • Unklare Symptomatik vor dem Dienst und während des Dienstes 	<p>Immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zutritt nur mit aktuellem Testnachweis. • Kostenloser Schnelltest ist im Rahmen des Testangebots der Einrichtung möglich. <p>Nicht immunisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zutritt nur mit aktuellem Testnachweis. • Kostenloser Schnelltest ist im Rahmen des Testangebots der Einrichtung möglich. • Nachweis über einen neg. Antigen-Test (max. 6 Std.) oder neg. PCR-Test (max. 24 Std.). <u>Auch von Kindern von 1 - 17 Jahren und Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können!</u>
Ausbruch/ Infektion	<p>Schnelltests werden unabhängig vom Impfstatus durchgeführt, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein Ausbruchsgeschehen vorliegt. Tägliche Testung der Mitarbeitenden vor Dienstbeginn. • Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt (GA) erfolgt ist und dieses die Schnelltests ausdrücklich empfiehlt und akzeptiert. • es keine Vorgabe des Gesundheitsamts gibt. Dann werden alle Bewohner des betroffenen Wohnbereichs nach zwei Tagen und nach fünf Tagen in Reihe getestet. • die Schnelltestung außerhalb der Sprechzeiten des Hausarztes notwendig ist (z. B. am Wochenende) und die Einleitung von Maßnahmen ohne Zeitverzug stattfinden muss. • ein Schnelltest zur Beendigung eines beruflichen Tätigkeitsverbots für Mitarbeitende erforderlich ist. (§4 Abs2 CoronaVO Abs.) Der Schnelltest darf frühestens am ersten Tag nach Ende der Absonderung erfolgen. 		

Reihentestungen, bei denen alle Bewohner und Mitarbeitenden einer Einrichtung getestet werden, erfolgen anlassbezogen durch die jeweilige Gesundheitsbehörde. Hierbei handelt es sich in der Regel um PCR-Tests.

3. Antigen-Schnelltests zur Vorsorge und Verhütung (§ 4 TestV)

Mit der Teststrategie für Bewohner, Kunden, Mitarbeiter und Besucher wird das Ziel verfolgt, mit einer regelmäßigen, mindestens einmal wöchentlichen Testung aller Personengruppen, das Risiko eines Infektionseintrages in die Einrichtung zu minimieren. Die Testzeiten sind an der Einrichtungsgröße und der damit verbundenen Personenmenge, die es zu testen gilt, auszurichten.

3.1 Teststrategie bei Bewohnern/Kunden/Gast

In folgenden Situationen werden Antigen-Schnelltests bei Bewohnern/Kunden/Gast durchgeführt:

- In der Regel erfolgt 2x wöchentlich ein Screeningangebot für alle Bewohner und Kunden nach der 2. bzw. 3. Impfung.
- Bei nicht immunisierten Bewohnern erfolgt das Screening 2x in der Woche.
- In den Tagespflegen gilt die Regel, dass alle Tagesgäste vor jedem Besuch getestet werden, unabhängig vom Immunisierungsstatus.
- Bei unklarer Symptomatik des Bewohners, die nicht eindeutig für oder gegen eine COVID-19-Erkrankung spricht. Im Mobilien Dienst vor Testung Rücksprache mit dem Hausarzt.
- Bei Verlegungen/Umzug (dauerhaft) des Bewohners.
- Bei Aufnahme erfolgt am Aufnahmetag sowie an den darauffolgenden 4 Tagen (insgesamt 5 Tage) eine Antigen-Schnelltestung.
- Bei Neukunden des MD erfolgt am 1. Sowie am 3. Tag der Versorgung eine Antigen-Schnelltestung.
- Während der Quarantäne 2x in der Woche und abschließend am 14. Tag.

3.2 Teststrategie bei haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern

In folgenden Situationen werden Antigen-Schnelltests bei Mitarbeitenden durchgeführt:

- Alle nicht-immunisierten Mitarbeitenden, sind verpflichtet, sich vor jedem Dienst zu testen. Der Test muss vor Ort in der Einrichtung unmittelbar vor dem Dienst durchgeführt werden.
- Alle immunisierten Mitarbeitenden, sind verpflichtet, sich 2x pro Woche vor dem Dienst zu testen.
- Die Antigen-Schnelltestung kann als Selbsttest durchgeführt werden. Das Testergebnis ist durch eine geschulte Kraft zu kontrollieren.
- Bei unklarer Symptomatik vor Dienstantritt und Unsicherheit der Mitarbeitenden.
- Bei unklarer Symptomatik während der Schicht, die nicht eindeutig für oder gegen eine Covid-19-Erkrankung spricht.

- Bei unklaren Situationen bzgl. des Kontaktpersonenmanagements, um den Betriebsablauf sicherzustellen.
- Einsatz von Praktikanten sowie von Auszubildenden von Kooperationspartnern im Rahmen der Pflegeausbildung (Pflichteinsätze).

3.3 Teststrategie bei Besuchern

Der Zutritt zur Einrichtung ist nur mit negativem Corona-Test oder aktuellem Testnachweis zulässig. Allen Besuchern wird im Rahmen des Testangebots der Einrichtung ein Antigen-Schnelltest angeboten. Alle Besucher und externe Personen (darunter fallen z. B. Handwerker, externe Therapeuten, oder Betreuungsrichter usw.) unterliegen denselben Zutrittsregelungen.

Nicht-immunisierte Besucher (auch Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und Kinder von 1 – 17 Jahren) müssen einen aktuellen Nachweis über einen negativen Antigen-Schnelltest (max. 6 Stunden alt) vorlegen. Es kann auch ein negativer PCR-Test (max. 24 Std.) vorgelegt werden. Die Einrichtung führt keine PCR-Tests durch. Diese sind bei offiziellen Testzentren oder in Arztpraxen durchzuführen.

Kinder unter 6 Jahren sind von der Maskenpflicht [...] ausgenommen. Kinder vor Vollendung des ersten Lebensjahres sind von der Testpflicht befreit.

Folgende Eckpunkte sind zu berücksichtigen:

- Den genauen Umfang der Testzeiten, die Uhrzeit und die Örtlichkeiten legt das örtliche Pandemieteam auf Grundlage des Besuchskonzeptes fest. Besucher werden rechtzeitig darüber informiert, damit sie sich für den Antigen-Schnelltest anmelden können.
- Es müssen personelle und räumliche Ressourcen vorhanden sein, um die korrekte Probenentnahme und Auswertung der Tests zu gewährleisten.

Für Besucher mit COVID-19-Symptomen gilt weiterhin ein striktes Betretungsverbot. Das gilt ebenfalls für Besucher, die Kontakt mit einer Person hatten, die mit dem Coronavirus infiziert ist. Besucher, die positiv getestet werden, dürfen die Einrichtung nicht betreten.

Unabhängig von einer Testung sind Besucher verpflichtet, sich an die grundlegenden Regeln und Hygienevorgaben zu halten:

- Abstand von 1,50 m zu anderen Personen
- Eine FFP2-Maske ist während des Besuchs durchgehend zu tragen.

Ausnahmen:

- Externe Dienstleister, die die Einrichtung ohne Kontakt zu den BW und nur für einen unerheblichen Zeitraum mit max. 10 Minuten betreten, unterliegen nicht der Testpflicht.
- Seelsorger und Ärzte

4. Ausbruch (§ 3 TestV) / Infektion (§4 CoronaVO Absonderung)

Im Rahmen eines Ausbruchsgeschehens sind PCR-Tests vorgesehen. Diese werden von Gesundheitsämtern, Arztpraxen und Testzentren durchgeführt. Personen in stationären Pflegeeinrichtungen können auch über die, die Einrichtung betreuenden Ärztinnen und Ärzte getestet werden, sofern ein Anspruch auf eine PCR-Testung nach der Verordnung gegeben ist. Schnelltests werden sowohl bei **Bewohnern, Gästen, Kunden und Mitarbeitenden**, als auch bei **Besuchern** durchgeführt, wenn

- Tägliche Testung der Mitarbeitenden vor Dienstbeginn.
- Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgt ist und dieses die Schnelltests ausdrücklich empfiehlt und akzeptiert bzw. anordnet (Screenings aller oder nur Stichprobe).
- es keine Vorgabe des Gesundheitsamts gibt. Dann werden alle Bewohner des betroffenen Wohnbereichs nach zwei Tagen und nach fünf Tagen in Reihe getestet.
- Die Schnelltestung außerhalb der Sprechzeiten des Gesundheitsamtes oder Hausarztes notwendig ist (z. B. am Wochenende) und die Einleitung von Maßnahmen ohne Zeitverzug stattfinden müssen.

Zusätzlich erfolgt eine Schnelltestung ausschließlich für Mitarbeitende zur Beendigung eines beruflichen Tätigkeitsverbots nach §4 Abs2 CoronaVO Absonderung. Der Schnelltest darf frühestens am ersten Tag nach Ende der Absonderung erfolgen.

[...]

5. Testung bei Besuchern – Besuchermanagement

Das eingeführte elektronische Buchungstool dient zur Anmeldung und Terminvergabe für Besucher und Tests. Hiermit können sich Besucher für bestimmte Zeitfenster anmelden. So kann die maximale Zahl der täglichen Besucher überprüft, Kontaktpersonen eingegrenzt und vor allem Zeitfenster für regelmäßige Testungen geschaffen werden. Die Besuchs- sowie Testzeiten sind entsprechend zu synchronisieren.

Bei Bedarf kann das System zur Anmeldung, innerhalb eines Zeitfensters von 30 Minuten, eines Besuchsbeginns und der dafür erforderlichen Testzeit genutzt werden. Somit ist für die Einrichtung die Anzahl der Besucher, die es zu testen gilt annähernd planbar.

6. Umsetzung in den Einrichtungen und Standorten

- Kooperierende Hausarztpraxen werden weiter bei Bedarf über das EHS-Testkonzept und die damit verbundene Durchführung von COVID-19-Antigen-Tests informiert. Auf die Mitarbeiterschulung zur Probenentnahme ist große Sorgfalt zu verwenden, um den Anteil falsch negativer Tests durch eine unsachgemäße Probenentnahme so gering wie möglich zu halten.
- Die Durchführung von sog. Nasenvorhof-Tests (Antigen-Schnelltests zur Selbstanwendung) erfolgt grundsätzlich nach Angaben des Herstellers und unter Aufsicht einer Fachkraft.

- Die Durchführung des Schnelltests mit Rachenabstrich ist eine ärztliche Tätigkeit, die an entsprechend geschulte und geeignete Personen delegiert werden kann (Delegationsverfahren / Delegation von ärztlichen Tätigkeiten). Die Delegation erfolgt nur an Personen, die über die persönliche Eignung verfügen und zur ordnungsgemäßen Anwendung in der Lage sind. Dadurch wird eine verantwortungsvolle Durchführung sichergestellt. Die Schulung muss durch einen Arzt/eine Ärztin oder eine durch einen Arzt/eine Ärztin beauftragte Fachkraft erfolgen (Multiplikatoren). Es dürfen im sog. Delegationsverfahren folgende Personen Antigen-Schnelltests durchführen:
 - Altenpfleger/in
 - Krankenschwestern/Krankenpfleger
 - Gesundheits- und Krankenpfleger/in
 - Medizinische Fachangestellte (Arzthelfer/in)
 - Pflegehelfer
 - Heilerziehungspfleger/in
 - Medizinstudenten (ab dem 5. Semester, nach dem Physikum)
 - Notfallsanitäter
- Verantwortlich für die Schulung ist jeweils die HD/PDL der Einrichtung. Dazu können auch Erklärvideos und Unterlagen der Hersteller verwendet werden.
- Vorbereitung der Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel, geeigneten Abwurfbehältern und der Schnelltests.
- Einrichtung von Teststationen mit Warte- und Testbereichen unter Berücksichtigung der geltenden Hygiene- und Abstandsregeln. Es gilt, Warteschlangen und eine sog. Wartezimmersituationen zu vermeiden.
- Abstimmung mit dem Besuchermanagement der Einrichtung.
- Vom Testkonzept umfasst sind auch alle Kunden der Mobilen Dienste. Demnach müssen sich die Mobilen Dienste personell und organisatorisch ebenfalls darauf einstellen, dass während der sonst üblichen Touren auch Tests durchzuführen sind.
- Die PDL MD hat die MA (vor allem ATB) der ambWG, in den Residenzen, bei der Testung, in Absprache mit der HD, zu berücksichtigen.

7. Probenentnahme und Durchführung des Antigen-Schnelltests

Im Gegensatz zur Probenentnahme im Nasenvorhof, wird die Entnahme im Nasenrachenraum von Pflegekräften durchgeführt. Diese müssen vorher eingewiesen werden. Der Nachweis über die Qualifizierung zur Probenentnahme muss schriftlich erfolgen.

Die Testung beinhaltet laut TestV § 1

- ein Gespräch mit der zu testenden Person im Zusammenhang mit der Testung
- die Entnahme von Körpermateriale in Form eines Abstrichs
- die Diagnostik anhand eines SARS-CoV-2-Schnelltests
- die Ergebnismitteilung.

Eine fehlerfreie und gewissenhafte Durchführung von Abstrichen aus Nase bzw. Rachenraum ist absolut notwendig. Vor und während der Abnahme muss die Basishygiene immer eingehalten werden. In der Regel reicht der Abstrich entweder aus Nase oder Mund

aus. Da die Fehlerquelle bei der Entnahme aus der Nase geringer ist, ist diese zu empfehlen. Weiter ist das Ergebnis bei einer nasopharyngealen Entnahme meist zuverlässiger.

Oropharyngeale Probenentnahme:

- Führen Sie vorsichtig einen sterilen Abstrichtupfer in den Rachen ein und entnehmen Sie Sekret, indem Sie den Tupfer auf der geröteten hinteren Rachenwand und den Gaumenbögen reiben.
- Zunge, Zähne und Zahnfleisch dürfen dabei nicht berührt werden!

Nasopharyngeale Probenentnahme:

- Zu testende Person sollte sich möglichst vor Entnahme nochmal die Nase putzen.
- Führen Sie den Abstrichtupfer langsam, parallel zum Gaumen (nicht aufwärts) in das Nasenloch ein, bis Widerstand auftritt.
- Reiben Sie und rollen Sie den Abstrichtupfer vorsichtig und belassen Sie ihn einige Sekunden an Ort und Stelle, damit dieser ausreichend Sekret aufnehmen kann.

ACHTUNG:

- Proben, die mit Blut kontaminiert sind, dürfen nicht verwendet werden!
- Klärung, ob Verletzungen im Nasen-Rachenraum bestehen.
- Klärung, ob blutverdünnende Medikamente eingenommen werden.
- Zeigen Menschen mit Demenz Abwehrreaktionen, ist der Test abzubrechen und vom zuständigen Hausarzt durchzuführen.

Die Testdurchführung erfolgt je nach Produkt gemäß Herstellerangabe. Negative Antigen-Tests müssen **bei bestehender Symptomatik** ggf. mit einem PCR-Test nachgetestet werden. Dieser ist vom Gesundheitsamt oder Hausarzt zu organisieren.

Umgang mit Probenmaterial

Bei dem entnommenen Probenmaterial (Abstrichmaterial auf dem Abstrichtupfer) handelt es sich immer um **potentiell infektiöses Material**. Nach Aufbereitung des Materials durch die Testlösung müssen die Testmaterialien in einem ausreichend großen (2,5l oder 5l) flüssigkeits- und durchstichsicheren Behältnissen (vergleichbar mit Kanülenabwurfbehältern) gesammelt werden. Diese Behältnisse werden dem sog. gemischten Siedlungsabfall (= Restmüll) beigegeben, dürfen aber nicht gepresst werden.

Abfälle aus der Behandlung von COVID-19-Patienten stellen unter Einhaltung der üblichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und des Tragens geeigneter persönlicher Schutzausrüstung kein besonderes Infektionsrisiko dar und werden über den Pflegeabfall entsorgt.

8. Auswertung des Schnelltests

Die Testauswertung erfolgt je nach Produkt gemäß Herstellerangabe.

Nach der Auswertung des Tests muss das Testergebnis zeitnah dokumentiert werden. Die Durchführung der Test bei Bewohnern und Kunden/Gästen wird als behandlungspflegerische Maßnahme in SENSO dokumentiert. Im Falle eines positiven Ergebnisses wird bei der Maßnahmenquittierung eine Bemerkung hinterlegt.

Zusätzlich werden die durchgeführten Tests bei Besuchern anhand einer einrichtungsinternen Liste, gem. IfSG § 28b Abs. 3 in Verb. mit § 22 Abs. 4c - d, erfasst. Dazu gehört das Datum der Testung, der Name und das Geburtsdatum der Besucher sowie Angaben zur Art der Testung und das Ergebnis. Die Aufbewahrungspflicht beträgt 6 Monate.

Ein positives Ergebnis wird in der Ergebnisbescheinigung dokumentiert und dem Besucher ausgehändigt. Die getestete Person wird umgehend über das Ergebnis informiert. Weitere Maßnahmen, die aus dem Testergebnis resultieren, werden ebenfalls ohne Zeitverzögerung eingeleitet.

Ein positives Testergebnis ist immer durch die Einrichtung umgehend an das zuständige Gesundheitsamt zu melden.

Die Einrichtungen sind nicht verpflichtet, negative Testergebnisse schriftlich zu bescheinigen. In der Regel handelt es sich bei den durchgeführten Antigen-Schnelltests in den Einrichtungen um Tests, die ausschließlich zum Besuch in der jeweiligen Einrichtung berechtigen. Daher kann Besuchern kein „3-G-gültiges“ Testzertifikat ausgestellt werden.