



Teststrategie Saarland SARS-CoV-2

Stand 16. Dezember 2020

Um den Schutz der Bevölkerung vor einer weiteren Ausbreitung der Corona-Infektion und ihre strikte Eindämmung zu gewährleisten, setzt die Landesregierung auf eine umfassende Teststrategie in allen Lebens- und Arbeitsbereichen. Weitreichende Testungen sind daher unverzichtbar, um eine weitere Ausbreitung von Infektionen einzudämmen.

A. Ausgangssituation und Handlungsfelder:

Grundlage für die Teststrategie sind die Verordnung des Bundes zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 TestVO vom 30.11.2020, die am 02.12.2020 in Kraft getreten ist. Des Weiteren wurden die Vorgaben der Nationalen Teststrategie sowie die Vorgaben des Robert-Koch-Institutes (RKI) zugrunde gelegt.

Anhand der Erkenntnisse aus stichprobenhaften Testungen sowie der wissenschaftlichen Untersuchungen wird die Saarländische Teststrategie stets an die Anforderungen der aktuellen epidemiologischen Lage und die nationale Teststrategie angepasst.

Neu ist, dass insbesondere Einrichtungen wie Schulen, Kindertageseinrichtungen, Einrichtungen der Jugendhilfe, Pflegeheime, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen Antigen-Schnelltests nutzen können, um Personal, Besucher sowie Patienten und Bewohner regelmäßig auf das Corona-Virus zu testen. Sofern das Infektionsgeschehen einen bestimmten Inzidenzwert überschreitet, sind Testungen von Personal, Bewohnern und Besuchern in bestimmten Einrichtungen auch verpflichtend vorgesehen. Erfahrungen aus der ersten Welle zeigen, dass insbesondere in Pflegeeinrichtungen regelmäßige Testungen ein stärkeres Ausbruchsgeschehen verhindern können. Frühzeitige Interventionen und Maßnahmen sind dadurch möglich.

Eine Testung auf SARS-CoV-2 in Form eines PCR-Tests, eines Antigen-Schnelltests oder eines sonstigen Untersuchungsverfahrens stellt immer jedoch nur eine Momentaufnahme dar und ist nur begrenzt zuverlässig. Daher hat zudem auch die Einhaltung der Hygieneregeln immer, auch mit negativem Test die höchste Priorität. Die Einhaltung von Hygienekonzepten, Abstand Halten und Mund-Nasen-Schutz sowie die korrekte Nutzung der persönlichen

Schutzausrüstung können nicht durch Testkonzepte ersetzt werden. Nur im Zusammenwirken können die Maßnahmen erfolgreich sein.

1. Testarten:

Nach der TestVO-Bund sind mehrere Testverfahren möglich: PCR-Tests, laborbasierte Antigen-Tests und PoC-Antigen-Tests (im Folgenden Antigen-Schnelltest genannt):

a) Antigen-Schnelltests:

Antigen-Schnelltests ermöglichen eine Testung auch außerhalb einer aufwendigen Labordiagnostik. Ähnlich wie bei der PCR-Testung sollen auch bei den Schnelltests Abstriche aus den oberen Atemwegen und wenn möglich und klinisch geboten Proben aus den tiefen Atemwegen (Nasen-Rachen-Abstrich oder Rachenabstrich) entnommen werden.

Der Test basiert auf dem Nachweis von SARS-CoV-2-Eiweißen. Im Unterschied zu PCR-Tests und laborbasierten Antigen-Tests kann die Testung und Auswertung der Antigen-Schnelltests vor Ort erfolgen. Das Testergebnis erfolgt zeitnah (max. nach 20 Minuten). Generell sind Antigen-Schnelltests weniger sensitiv als der PCR-Test, es ist also eine größere Virusmenge notwendig, damit ein Antigen-Test ein positives Ergebnis zeigt. Das bedeutet, dass ein negatives Antigen-Testergebnis die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht ausschließt. Außerdem ist ein Antigen-Schnelltest nicht so spezifisch wie ein PCR-Test, das heißt es kommt häufiger als bei der PCR vor, dass ein positives Ergebnis angezeigt wird, wenn die Person gar nicht infiziert ist. Deshalb muss ein positives Antigen-Test Ergebnis mittels PCR-Test bestätigt werden.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) stellt die Liste der Antigen-Tests zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bereit, die Gegenstand des Anspruchs nach § 1 Satz 1 der Test-VO sind. Bei der Anwendung sind die Ausführungen des BfArM und die Liste der Antigen-Tests gem. § 1 Abs. 1 Satz 1 Test-VO zu beachten. Die BfArM Liste der Antigen-Tests ist unter folgendem Link abrufbar:
https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html

Die Landesregierung hat 1 Million Antigen-Schnelltests bevorratet, die von Einrichtungen und Unternehmen kostenpflichtig bezogen werden können.

b) PCR-Tests:

Tests mittels **Nukleinsäurenachweis (PCR-Test)** sollen grundsätzlich sowohl bei symptomatischen Personen als auch bei Kontaktpersonen und bei Ausbruchgeschehen Testart erster Wahl sein.

c) Einsatz von PCR und Antigen-Schnelltests im Saarland:

Insbesondere Schulen, Kindertageseinrichtungen, Einrichtungen der Jugendhilfe, Gesundheits- und Heilmittelerbringer, Pflegeheime, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen können nunmehr Antigen-Schnelltests nutzen, um Personal, Besucher, Patienten und Bewohner regelmäßig im Rahmen eines Monitorings auf das Corona-Virus zu testen.

Die bekannten PCR-Tests bleiben aber aufgrund ihrer hohen Verlässlichkeit weiterhin essentieller Bestandteil der Teststrategie. Antigentest-Schnelltests sollen dazu beitragen, eine vollständige soziale Isolation von Bewohnern und Patienten möglichst zu vermeiden. Die Schnelltests ermöglichen es, mehr zu testen und Infektionen schneller zu erkennen. Deshalb eignen sie sich besonders für Besucher, Beschäftigte, Bewohner und Patienten von Pflegeheimen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Fällt ein Schnelltest positiv aus, wird zusätzlich ein PCR-Test durchgeführt, um das Ergebnis zu verifizieren. Sollten PCR Testungen nicht mehr in ausreichendem Maße verfügbar sein, kann auf die Antigentestung zurückgegriffen werden.

Hierbei ist die vom Bund vorgegebene Priorisierung derart zu berücksichtigen, dass die Testungen mit der höchsten Priorität möglichst lange als PCR-Testung durchgeführt werden. Ein Antigen-Schnelltest kann auch dann zum Einsatz kommen, wenn ein schnelles Vorliegen des Testergebnisses notwendig ist, zum Beispiel um differentialdiagnostische Überlegungen zu untermauern. Je nach der zugrundeliegenden Indikation sollte insbesondere in der Aufnahmesituation im Krankenhaus, Pflegeheim oder Einrichtung der Eingliederungshilfe eine PCR-Testung baldmöglichst nachgeschoben werden und bis zum Vorliegen des Ergebnisses erhöhte Vorkehrungen getroffen werden um eine potentielle Übertragung einer Infektion zu verhindern.

2. Priorisierung möglicher Testungen nach Testarten :

Nach Maßgabe der Nationalen Teststrategie wird folgende Priorisierung empfohlen:

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 verbindlich.			Empfehlung Test-Typ					
			PCR-Test ²	Antigentest ³	Frequenz	Kosten-Regelung	Priorisierung	
Grundsätzlich gilt: 1) Erweiterte Basishygiene 2) Symptom-Monitoring 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: Abstand halten, Hygieneregeln einhalten, Alltagsmaske tragen, Lüften (AHA+L)	Symptomatische Personen¹ Asymptomatische Personen	Allgemeinbevölkerung (exponiert)	Kontaktpersonen: Personen mit Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall (z.B. gleicher Haushalt, 15-minütiger Kontakt, sowie über Corona-Warn-App)	■	■ ⁴	●	K	1
			Bei Ausbruch: Personen in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 11 FSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime	■	■ ⁴	●	VO, K	2
			(Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse	■	■ ⁴	●	VO, K (KHG)	3
			Patienten, Bewohner, Betreute	■	■ ^{5,6}	●	VO	2
			ohne COVID-19 Fall	■	■ ^{7,9}	↻	VO	5
			Personal	■	■ ^{5,6}	●	VO	2
			ohne COVID-19 Fall	■	■ ¹¹	↻	VO	4
			Besucher	■	■ ^{8,9}	↻	VO	5
			vor Besuch der Einrichtung	■	■ ^{5,6}	●	VO	2
			ohne COVID-19 Fall	■	■ ⁷	↻	VO	4
	Einreisende aus Risikogebiet (gemäß Musterquarantäneverordnung/Testpflichtverordnung)	■	■	●	VO ¹²	5		

<ul style="list-style-type: none"> ■ Empfohlen ■ Möglich ■ Möglich bei begrenzter Kapazität ■ Möglich, Kosten nicht durch VO gedeckt ● Akut (Wiederholung bis zu einmal pro Person) ↻ Regelmäßig, abhängig von Testkonzept der Einrichtung/Unternehmen 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza) 2) Labor-basierte und Point-of-Care PCR-Tests 3) Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR 4) Falls schnelles Resultat notwendig 5) Ggf. zur Kohorten-Isolierung 6) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten 7) Empfehlungen für Reihentestungen: Abstimmung mit der lokalen Gesundheitsbehörde, erhöhte 7-Tage-Inzidenz, von z.B. >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen 8) Empfohlen bei 7-Tage-Inzidenz >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen 	<ol style="list-style-type: none"> 9) Nur Point-of-Care Antigentest gemäß VO 10) Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 9 IfSG 11) Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich 12) Der Anspruch erlischt mit Ablauf des 15. Dezember 2020 <p>K = Krankenbehandlung KHG = Krankenhausfinanzierungsgesetz VO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2</p>
--	--	---

3. Strukturelle Begebenheiten im Saarland:

3.1 Kooperationspartner und Vernetzung mit den zuständigen Stellen:

Das MSGFF setzt bei der Umsetzung der Saarländischen Teststrategie auf eine Vielzahl von Partnern und Akteuren:

- Als **Kooperationspartner** unterstützt die **Bundeswehr** im Rahmen eines Amtshilfersuchens bei entsprechenden Testungen. Dies beinhaltet die Stellung von Infrastruktur und Personal. Auch die Stellung von Sanitätskräften, die Abstriche nach ärztlicher Weisung abnehmen können, ist möglich. Darüber hinaus werden Mobile Teams mit Fahrzeug und Personal gestellt. Vertreter der Bundeswehr wirken im Steuerungsgremium des Testzentrums mit.

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland (KVS) übernimmt die Versorgung und Testung der symptomatischen Patienten, sofern sie nicht primär im Krankenhaus vorstellig werden. Darüber hinaus sind im Bereich der KVS auch Testungen asymptomatischer Personen gemäß der TestVO-Bund möglich. Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland unterstützt die Teststrategie durch die Abnahme der Abstriche bei Neuaufnahmen bzw. Rückverlegungen in Pflegeheime und bei Neuaufnahme von Patientinnen und Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Palliativstationen gemäß mit dem MSGFF getroffener Vereinbarung, sowie durch Vermittlung von Ärzten.

Die Träger von Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und sonstigen Einrichtungen sowie Leistungserbringer der Eingliederungshilfe unterstützen durch die Abnahme der Abstriche bei ihrem Personal und ggf. deren Klientinnen und Klienten, den Leistungsberechtigten und Besuchern.

Die **Gesundheitsämter** im Saarland sind enge Kooperationspartner, insbesondere wenn es um die Umsetzung der Teststrategie in den Einrichtungen geht sowie um Maßnahmen bei der Identifikation von Fällen. Unterstützungsbedarfe im Bereich von Testungen melden sie an die Stabstelle Testen des MSGFF.

Auch **Hilfsorganisationen** leisten Hilfestellung bei Testungen mit Material und Personal und unterstützen auch im Bedarfsfall vor allem bei größeren Umgebungsuntersuchungen in Abstimmung mit dem MSGFF.

Die **Virologie am Universitätsklinikum des Saarlandes** respektive die **Medizinaluntersuchungsstelle** unterstützen die Testungen mit dem **Pooling Verfahren** und stehen den Akteuren mit ihrer **Expertise** beratend zur Seite. Die Analyse der PCR-Testungen erfolgt aktuell **am Universitätsklinikum des Saarlandes**, Institut für Virologie und Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, **am MVZ Bioscientia Sankt Ingbert** (mit Standort Saarbrücken), dem **Labor Dr. Buhlmann**, Sankt Ingbert und dem **Labor Dr. Petit**, Dillingen. Die Zahlen der durchgeführten Testungen werden wöchentlich von den Laboren an das MSGFF gemeldet.

3.2 Das Testzentrum am Saarbrücker Messegelände:

Zentraler Baustein der Saarländischen Teststrategie ist das Testzentrum am Messegelände in Saarbrücken. Das Saarland hat am 03.08.2020 das Testzentrum am ehemaligen Messegelände in Saarbrücken in Betrieb genommen. Dieses Testzentrum ist zentraler Bestandteil der praktischen Umsetzung der saarländischen Teststrategie und ein Instrument, welches eine schnelle Reaktion auf die Entwicklung der Lage ermöglicht. Es dient als operative Basis der Teststrategie des Saarlandes. Das Testzentrum unter Leitung des MSGFF wird mit Hilfe der Bundeswehr, zivilen Hilfsorganisationen, zivilen Honorarärzten und privaten

Dienstleistern betrieben. Die Betriebszeiten von 7:00-20:00 Uhr (Montag bis Freitag) und 9:00-15:00 Uhr (Samstag) haben sich als zweckmäßig erwiesen. Diese Dienstzeiten werden mit einem 2-Schicht System abgedeckt. Die Struktur ist so gestaltet, dass auf Änderungen der Lage und der Anforderungen flexibel reagiert werden kann. In der aktuellen Ausbau- und Personalisierungsstufe können im Bereich des stationären Testzentrums ca. 1000 Abstrichentnahmen pro Tag erfolgen. Eine Steigerung dieser Kapazität ist bis ca. 2000 Abstrichentnahmen pro Tag möglich. Das Testangebot des Testzentrums umfasst sowohl Testungen mittels PCR-Test als auch Testungen mittels Antigen-Schnelltests. Die Bereiche, in denen die Antigen-Schnelltests prioritär eingesetzt werden, werden in Abhängigkeit der allgemeinen Lage definiert. Wird eine Person mittels Antigen-Schnelltest am Testzentrum getestet, so wird nach einer Wartezeit von ca. 15-20 Minuten das Testergebnis unmittelbar mitgeteilt. Sollte ein positives Testergebnis vorliegen, so wird zur Bestätigung eine umgehende PCR-Testung am Testzentrum durchgeführt.

3.3 Mobile Teams:

Am Testzentrum angegliedert sind **Mobile Teams**, die aus Personal der Bundeswehr und zivilen Kräften bestehen. Diese Einheiten können selbstständig Abstriche abnehmen und verfügen grundsätzlich über die komplette Ausstattung zur Registrierung, Dokumentation und Abstrichentnahme. Diese Teams können im gesamten Saarland zum Einsatz kommen. Es werden sowohl präventive stichprobenartige Testungen beispielsweise in Pflegeheimen und den Eingliederungshilfeeinrichtungen durchgeführt, als auch Testungen zur Unterstützung oder im Auftrag von Gesundheitsämtern, beispielsweise bei Ausbruchsgeschehen oder im Rahmen von Kontaktpersonenuntersuchungen. Grundsätzlich sollten Unterstützungsbedarfe durch die Mobilen Teams mit einem zeitlichen Vorlauf von ca. 24 Stunden gemeldet werden, jedoch sind auch kurzfristige Unterstützungen je nach Verfügbarkeit der Teams möglich. Die Mobilen Teams können von den Gesundheitsämtern der Landkreise / des Regionalverbands Saarbrücken zur Unterstützung angefordert werden. Die Koordination und Disposition der Mobilen Teams erfolgt über die Stabstelle Testen des MSGFF. Durch die schnelle Einsetzbarkeit dieser Mobilen Teams im gesamten Saarland ist eine Vorhaltung ähnlicher Komponenten dezentral in den Landkreisen nicht notwendig und das dort vorhandene Personal kann effizient die sonstigen Aufgaben wie beispielsweise die Kontaktnachverfolgung sicherstellen.

3.4 Stabstelle Testen im MSGFF:

Die Planung und Steuerung wird durch die **zentrale Stabstelle „Testen“** im MSGFF geleistet. Die Aufgaben der Stabstelle sind insbesondere:

- Betreuung der Terminbuchungsplattform
- Kommunikation mit den Laboren bezüglich Testkapazitäten und Ergebnisübermittlung

- Kommunikation mit den Landkreisen bezüglich Unterstützungsbedarfen
- Koordination der Abläufe des Testzentrums
- Ergebnisübermittlung an die getesteten Personen
- Beantwortung von Fragen zur Testung
- Disposition der Mobilen Teams
- Kontrolle von Materialnachschub, Bestellwesen und Abrechnung
- Statistik und Berichtswesen

4. Monitoring, Surveillance und begleitende Maßnahmen zur Teststrategie:

Im Saarland werden derzeit verschiedene Studien zur Entwicklung und zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie durchgeführt.

Aktuell wird von Seiten des MSGFF im Zusammenhang mit der coronabedingten Pandemielage ein Projekt zum Monitoring der Infektionslage (**IMS**) mittels Antigen-Schnelltests durchgeführt. Dabei geht es um die Entwicklung der Infektionszahlen in bestimmten Lebens- und Arbeitswelten im Saarland (insbes. in Einrichtungen der Pflege sowie der Eingliederungshilfe, Kitas) im Hinblick auf Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens. Dies erfolgt durch eine Testung mittels Antigen-Schnelltests, die durch die Mobilen Teams des Testzentrums durchgeführt werden.

Im Rahmen des Projektes **SaarCoKids** werden Personen (Lehrkräfte, pädagogisches Personal, Schülerinnen und Schüler und KiTa-Kinder) in Schulen und KiTas im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie des MBK mit dem UKS zusätzlich getestet. Daneben erfolgen Testungen im Rahmen von wissenschaftlichen Studien mit besonderen Fragestellungen (bereits abgeschlossen im Projekt **SaarCoScreen**) und einer Antikörperstudie zur repräsentativen Ermittlung der Seroprävalenz von SARS-CoV-2 Antikörpern in der saarländischen Bevölkerung (**SaarCoPS**).

B. Testbereiche im Saarland: Handlungsleitfaden

Wer kann nach der aktuellen SARS-CoV-2 Teststrategie im Saarland getestet werden?

1. Symptomatische Personen,

Ein PCR-Test sollte durchgeführt werden:

- wenn die Patientin oder der Patient unter schweren respiratorischen Symptomen wie einer Bronchitis oder einer Lungenentzündung, Atemnot oder Fieber leidet,

- wenn die Patientin oder der Patient unter einer Störung des Geruchs- und Geschmacksinns leidet,
- wenn die Patientin oder der Patient Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall hatte,
- wenn sich die Symptome verschlimmern.

Auch bei Symptomen wie leichtem Husten ist ein Test möglich. Dabei müssen weitere Kriterien erfüllt werden. Getestet wird bei leichten Symptomen unter anderem:

- wer zu einer Risikogruppe zählt,
- wer in der Pflege, einer Arztpraxis Krankenhaus oder Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung arbeitet,
- wer exponiert war, d.h. sich z.B. mit über 10 Personen in einem geschlossenen und schlecht gelüfteten Raum aufgehalten hat,
- wer Kontakt zu einer Person mit ungeklärten akuten Erkrankungen (z. B. Fieber) hatte, und sich in einem Landkreis mit erhöhter 7-Tage-Inzidenz (>35/100.000 Einwohner) befindet,
- wer engem Kontakt zu vielen Menschen oder zu Risikopatienten hatte oder haben wird.

Ob ein Test nach diesen Kriterien durchgeführt wird, entscheiden die Ärztinnen und Ärzte vor Ort. Das RKI hat dazu eine Orientierungshilfe erstellt. Nur im Ausnahmefall sollten Antigen-Schnelltests bei symptomatischen Personen angewendet werden, z.B. bei begrenzter PCR-Kapazität oder wenn ein Testergebnis schnell vorliegen muss.

2. Kontaktpersonen

Asymptomatische Kontaktpersonen bestätigter COVID-19-Fälle können ebenfalls mit einem PCR-Test getestet werden, wenn der Test von einem behandelnden Arzt oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst als notwendig erachtet wird. Kontaktpersonen sind zum Beispiel Mitglieder desselben Haushalts, Personen mit mindestens 15-minütigen Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall. In bestimmten Fällen sollten Antigen-Tests bei Kontaktpersonen angewendet werden, z.B. bei begrenzter PCR-Kapazität oder in dringenden Fällen zur Überbrückung der Wartezeit auf das Ergebnis einer gleichzeitig eingeleiteten PCR-Untersuchung. Testungen während der Inkubationszeit sollten im Einzelfall wiederholt werden.

Personen, die durch die „**Corona-Warn-App**“ des RKI eine Warnung mit der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ erhalten haben, sind ebenfalls als Kontaktpersonen einzuordnen. Durch die Verwendung der entsprechenden Anwendung können Kontaktpersonen aufgrund der Erfassung eines Näheverhältnisses zu einer erkrankten Per-

son gewarnt werden. Eine Erfassung der Nähe erfolgt dann, wenn nach wissenschaftlichen Erkenntnissen tatsächlich ein Infektionsrisiko besteht und damit auch die Anforderungen dieser Regelung erfüllt sind.

3. Testungen bei Ausbrüchen/Krankheitshäufungen:

Bei bestätigter SARS-CoV-2-Infektion in Einrichtungen und Unternehmen (§ 3 TestVO-Bund):

Bei Ausbrüchen (= mindestens 2 Personen betroffen) oder zur Erkennung von Ausbrüchen in Einrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen und –unterkünften sollten sich Personen in den Einrichtungen einer **PCR-Testung** unterziehen, um einer weiteren Verbreitung vorzubeugen. Falls ein schnelles Ergebnis notwendig ist, oder für den Fall, dass die PCR-Kapazität begrenzt ist, können auch Antigen-Schnelltests, z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests (wenn verfügbar) verwendet werden.

Bei Ausbrüchen in den nachstehend genannten Einrichtungen und Unternehmen können **sämtliche Personen** getestet werden, die in den Einrichtungen **betreut, behandelt oder gepflegt werden bzw. tätig sind oder sonst anwesend sind/waren**. Die Testung erfolgt auf Veranlassung des zuständigen Gesundheitsamtes nach individueller Einschätzung der Lage vor Ort.

Überblick über die testrelevanten Einrichtungen:

Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 IfSG, im Folgenden:
Krankenhäuser
Einrichtungen für ambulantes Operieren
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt
Dialyseeinrichtungen
Tageskliniken
Entbindungseinrichtungen
Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind
Arztpraxen, Zahnarztpraxen
Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, sowie Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen
Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sollen auch dann erfasst sein, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt

Rettungsdienste
Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 1 bis 6 und Absatz 2 IfSG diese sind: <u>Gemeinschaftseinrichtungen</u> in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden; dazu gehören insbesondere:
Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte
Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen
Heime
Ferienlager
nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen
Obdachlosenunterkünfte
Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern,
sonstige Massenunterkünfte
Justizvollzugsanstalten
Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden
Nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die vergleichbare Dienstleistungen anbieten.
ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden
Die nach § 43 Absatz 1 SGB VIII erlaubnispflichtige Kindertagespflege

4. Präventive Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 4 TestVO-Bund)

Die TestVO des Bundes sieht unter **präventiven Gesichtspunkten** Testungen für **Bereiche ohne COVID-19 Fall** vor. Mit diesen Regelungen sollen insbesondere vulnerable Personengruppen in bestimmten Einrichtungen geschützt werden.

4.1 Welche Bereiche sind testrelevant?

Als testrelevante Einrichtungen und Unternehmen gelten im Folgenden:

Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken; Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind
--

auch dann erfasst, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt
ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen. Sozialpsychiatrische Dienste sowie ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, wie beispielsweise Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Logopädinnen und Logopäden, freiberufliche Hebammen sowie Rettungsdienste
in voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, die nicht bereits unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallen (darunter fallen auch Einrichtungen der voll- und teilstationären Eingliederungshilfe wie Werkstätten für Menschen mit Behinderungen); besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe nach § 42 Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII gelten ebenfalls als Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG)
in voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, die nicht bereits unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallen (darunter fallen auch Einrichtungen der voll- und teilstationären Eingliederungshilfe wie Werkstätten für behinderte Menschen); besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe nach § 42 Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII gelten ebenfalls als Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG)

4.2 Welche Personengruppen werden getestet?

Grundsätzlich haben

- Personen, die in Einrichtungen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht sind bzw. untergebracht werden sollen,
- Personen, die in diesen Einrichtungen tätig sind sowie
- Besucher dieser Einrichtungen

wenn es die Einrichtungen oder Unternehmen im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts oder der öffentliche Gesundheitsdienst zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 **verlangen**, einen Anspruch auf eine Testung mittels Antigen-Schnelltest.

Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und Leistungsberechtigte der oben genannten Einrichtungen sollten vor (Wieder-) Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen aufgrund der höheren Sensitivität vorzugsweise mit einem PCR-Test getestet werden.

Als Besucher zählen auch Personen, die beruflich (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Friseure und Podologen) oder ehrenamtlich veranlasst eine entsprechende Einrichtung aufsuchen, aber nicht zum dortigen Personal gehören.

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen werden (Wieder-)Aufnahmen mittels PCR-Test getestet. Der Test sollte bei Einzug nicht älter als 48 Stunden sein. Bei Neuaufnahmen aus der Häuslichkeit erfolgt die Testung durch den Hausarzt, bei Aufnahme aus dem Krankenhaus durch das Krankenhaus. Ob zusätzlich – beispielsweise bei noch nicht vorliegendem Testergebnis – zusätzlich ein Antigen-Schnelltest durchgeführt wird, hängt vom Einzelfall ab.

4.3 Was sollten Einrichtungen und Unternehmen beachten?

4.3.1 Erstellung eines Testkonzeptes

Die Einrichtungen und Unternehmen erhalten die Möglichkeit, Antigen-Schnelltests eigenständig zu beschaffen und zu nutzen. Hierzu ist durch **Antrag** der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens bei der zuständigen Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (in der Regel das Gesundheitsamt vor Ort bzw. in den Fällen des Abschnitts 6.1 bis 6.3 auch das MSGFF) eine Feststellung einzuholen, dass im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzeptes monatlich eine bestimmte Menge an Antigen-Schnelltests in eigener Verantwortung beschafft und genutzt werden kann. Auf der Grundlage des **genehmigten Testkonzeptes** besteht für Einrichtungen und Unternehmen die Möglichkeit der Refinanzierung der entsprechenden Sach- und zum Teil auch eine Refinanzierungsmöglichkeit der Personalkosten. Die zu erstattenden Kosten ergeben sich aus der TestVO-Bund (siehe hierzu auch 4.3.2 f).

4.3.2 Anforderungen zur Durchführung zur Testung mittels Antigen-Schnelltests in den Einrichtungen oder Unternehmen

a) Arbeitsschutzmaßnahmen

Bei der Durchführung der Testung müssen bestimmte Arbeitsschutzmaßnahmen eingehalten werden. Schutzmaßnahmen für patientennahe Point-of-Care-Antigen-Schnelltest Diagnostik für den Nachweis von SARS-CoV-2, richten sich nach der Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“ ([Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe \(ABAS\) zu "Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2" \(baua.de\)](#)).

b) Durchführung durch Personal der Einrichtungen oder Unternehmen

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 und Erfahrung haben und in das anzuwendende Medizinprodukt eingewiesen sind (§ 4 Absatz 5 i.V. m. Absatz 2 MPBetreibV). Daher liegt es in der Verantwortung der z.B. Pflege- oder Gemeinschaftseinrichtung als medizinprodukterechtlichem Betreiber der Antigen-Schnelltests, 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. Bei Point-of-Care-Tests wie den Antigen-Schnelltests gilt generell, dass sie für die patientennahe Anwendung vorgesehen sind, und damit unabhängig von einer Laborausstattung und von spezifisch geschultem Laborfachpersonal sind. Sie sind damit grundsätzlich auch für die Anwendung in laborfernen Settings geeignet. In Bezug auf das anwendende Personal sehen einige Gebrauchsanweisungen die Anwendung durch „medizinisches Fachpersonal“, „Fachanwender in med. Laboren und geschultes Laborpersonal“ oder „geschultes klinisches Laborpersonal und Personen, die in der Versorgung vor Ort geschult und qualifiziert sind“ vor oder sprechen von „professioneller in vitro-diagnostischer Verwendung“. Die genannten Begriffe sind nicht legaldefiniert. Es gibt auch keine Liste von Berufen, die diesen Begriffen rechtssicher zugeordnet werden könnten. Dementsprechend sind sie im Rahmen der Auslegung der Gebrauchsinformation durch den medizinerrechtlichen Betreiber (z.B. die Pflegeeinrichtung) zu konkretisieren. Maßstab dafür dürften in aller Regel die Kenntnisse und Fähigkeiten sein, die nach Auffassung der Hersteller von den Anwenderinnen und Anwendern zu fordern sind, um eine korrekte Testung sicherzustellen. Dies ist keine Frage des Berufsrechts, sondern der beruflichen Fähigkeiten. Daher muss der Betreiber in einer Einzelfallbetrachtung prüfen, ob eine bestimmte Person mit einer entsprechenden Einweisung für die Anwendung des betreffenden Tests ausreichend qualifiziert ist. Bei einer entsprechenden Eignung stehen weder das Berufsrecht noch das Betreiberrecht einer weiten Auslegung entgegen. Vorsorglich sollte der Vorgang der Einweisung dokumentiert werden.

c) Einweisung des Personals zur Durchführung der Antigen-Schnelltests

Nach Maßgabe des § 12 TestVO-Bund werden die Schulungen des Personals in nichtärztlich geführten Einrichtungen durch Ärzte (bzw. durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst) durchgeführt. Nach der Schulungsmaßnahme dürfen von den nichtärztlich geführten Einrichtungen ausschließlich Antigen-Schnelltests selbst durchgeführt werden.

Die Art und Weise der Einweisung muss sich nach dem Kenntnisstand der Person richten, die den Test anwenden soll. Eine Einweisung per Videokonferenz oder durch ein Schulungsvideo ist nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Dies entscheidet der Betreiber (= die Einrichtung, in der die Tests durchgeführt werden). Ein Video wird nicht immer ausreichend sein, insbesondere, wenn die Person ein medizinischer Laie ist. Gerade zur Vermeidung von falschnegativen Testergebnissen erscheinen praktische Übungen sachgerecht. Falls die in der Begründung zur TestV vorgesehene Möglichkeit von ärztlichen Videoschulungen nach § 12 der TestV genutzt wird, sollte die persönliche Anwesenheit eines Arztes / einer Ärztin sichergestellt

sein - nur nicht unmittelbar vor Ort in der Einrichtung, sondern im Rahmen einer Videokonferenz. Schließlich muss er / sie auch auf Nachfragen direkt antworten können. Es wird darauf hingewiesen, dass in den Schulungen auch die Aspekte des Arbeitsschutzes thematisiert werden sollten.

d) Häufigkeit und Zeitpunkt der Testung

Die Einrichtungen und Unternehmen legen grundsätzlich selbst die Einzelheiten der Testungen fest, also zum Beispiel den genauen Ort und die Zeit der Testung. Ausnahmen und Regelungen hierzu können aufgrund eines hohen Infektionsgeschehens vorgesehen werden. Dies ist insbesondere zum Schutze besonders vulnerabler Gruppen zwingend notwendig (siehe hierzu Punkt 6 „Konkretisierung der Saarländischen Teststrategie und Schutzmaßnahmen im Hinblick auf vulnerable Gruppen“).

e) Wo kann ich Antigen-Schnelltests erhalten?

Die Beschaffung von Antigen-Schnelltests erfolgt in eigener Verantwortung, beispielsweise über den medizinischen Fachhandel oder die Apotheke bzw. den pharmazeutischen Großhandel. Zur Sicherstellung der Verfügbarkeit von Antigen-Schnelltests im Saarland hat das MSGFF 1 Million Antigen-Schnelltests beschafft. Daher besteht für Einrichtungen und Unternehmen auch die Möglichkeit, aus diesem Kontingent Antigen-Schnelltests zu beziehen.

f) Kostentragung

Für die Vergütung von **Sachkosten** für Antigen-Schnelltests sieht § 11 TestVO-Bund vor, dass an die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1 und 5 TestVO-Bund berechtigten Leistungserbringer für selbst beschaffte Antigen-Schnelltests eine Vergütung für die Sachkosten in Höhe der entstandenen Beschaffungskosten, aber höchstens 9 Euro je Test, zu zahlen ist.

Die an die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 TestVO-Bund berechtigten Leistungserbringer zu zahlende **Vergütung** für das Gespräch, die **Entnahme von Körpermaterial**, die Ergebnismitteilung und die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Zusammenhang mit einer Testung nach den §§ 9 bis 11 beträgt je Testung 15 Euro.

Als Vergütung von weiteren ärztlichen Leistungen sieht § 12 Abs. 2 TestVO-Bund vor, dass für die **ärztliche Schulung** des Personals in nichtärztlich geführten Einrichtungen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 TestVO-Bund zur Anwendung und Auswertung von Antigen-Schnelltests die bzw. der die Schulung durchführende Ärztin bzw. Arzt einmalig 70 Euro je Einrichtung erhält.

Die Abrechnung erfolgt mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Führt eine Stelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes diese Schulung durch, dürfen keine Schulungsmaßnahmen vergütet werden.

Wenn die Einrichtung einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen hat oder Anbieter eines anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI ist, so können die Kosten über die **Pflegekasse** entsprechend dem Verfahren nach § 150 Abs. 2 bis 5a SGB XI abgerechnet werden.

Einrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI können den personellen Aufwand entsprechend der in § 150 SGB XI niedergelegten Verfahren geltend machen.

Aktuell sehen die Festlegungen im Bereich der Pflege auch eine Erstattung des Personalaufwands mit einem Pauschalbetrag von 9 € brutto vor, sofern die Einrichtung bei der Testung keine kostenfreie Unterstützung, beispielsweise durch Freiwillige oder die Bundeswehr erhält.

Einrichtungen der Eingliederungshilfe rechnen die im Zusammenhang mit selbstbeschafften Antigen-Schnelltests entstandenen Sachkosten mit der Kassenärztlichen Vereinigung, in der die Einrichtung ihren Sitz hat, ab. Näheres hierzu regelt § 7 Abs. 2 TestVO-Bund.

Hierfür ist der festgelegte Vordruck der kassenärztlichen Bundesvereinigung zu verwenden. Dieser soll gemäß § 7 Abs. 7 TestVO-Bund spätestens ab dem 1. Januar 2021 elektronisch ausgestaltet werden. Arztpraxen gemäß § 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG ohne vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Zulassung und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe gemäß § 23 Abs. 3 Nr. 9 IfSG dürfen sich nicht zur Abrechnung registrieren.

5. Meldepflicht bei positivem Antigen-Schnelltest

Fällt ein Antigen-Schnelltest positiv aus, wird zusätzlich ein PCR-Test durchgeführt, um das Ergebnis zu verifizieren. Die mittels Antigen-Schnelltest positiv getestete Person gilt als ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr.7 IfSG. Eine positiv getestete Person ist an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Eine Meldepflicht ergibt sich dabei aus § 6 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe t) i.V.m. § 8 IfSG.

6. Konkretisierung der Saarländischen Teststrategie und Schutzmaßnahmen im Hinblick auf vulnerable Gruppe

Das MSGFF hat für die Pflegeeinrichtungen einen „**Protection-Plan**“ erarbeitet. In diesem „Protection-Plan“ sind spezifische Empfehlungen und Maßnahmen für eine Bewältigung der COVID-19-Krise im Saarland für die Pflegeheime zusammengefasst. Die Inhalte basieren auf den Erkenntnissen zu Erkrankungen (COVID-19) mit Infektionen durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) zum derzeitigen Datenstand.

Ebenso ist ein **Handlungskonzept für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe** entsprechend überarbeitet und aktualisiert an die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe übersandt worden.

Darüber hinaus wird auf die Handreichung des Bundesministeriums für Gesundheit zu Besuchskonzepten in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege während der Corona-Pandemie verwiesen.

6.1 Krankenhäuser, Dialyseeinrichtungen sowie Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen:

Die Testungen haben sich an der jeweils aktuellen Nationalen Teststrategie des RKI, dem Infektionsgeschehen im Saarland, dem Infektionsgeschehen der Einrichtung und dem jeweiligen Einsatz des Personals in der Einrichtung auszurichten. Es werden Tests mittels Nukleinsäurenachweis (PCR-Test) und Antigen-Schnelltests eingesetzt. Es kommen ausschließlich durch das BfArM akkreditierte Antigen-Schnelltests zum Einsatz.

Bei bestätigter SARS-CoV-2-Infektion in der Einrichtung oder zur Erkennung von Ausbrüchen in Einrichtungen sollten sich Personen in den Einrichtungen einer PCR-Testung unterziehen, um einer weiteren Verbreitung vorzubeugen. Falls ein schnelles Ergebnis notwendig ist, oder für den Fall, dass die PCR-Kapazität begrenzt ist, können auch Antigen-Schnelltests, verwendet werden.

Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen entsprechende **Testkonzepte**. Diese können dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie vorgelegt und von diesem genehmigt werden. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund.

Die Testungen erfolgen bei Patientinnen und Patienten und Personal sowie Besuchern. Als Besucher gelten neben Angehörigen und Begleitpersonen, auch Frisöre, Podologen, Fußpfleger, Therapeuten (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten) sowie anderes Fremdpersonal, das in der Einrichtung tätig wird.

Die Testungen werden durch medizinisch geschultes Personal durchgeführt. Eine Dokumentation der Testdurchführung und Ergebnisse ist durch die jeweilige Einrichtung sicherzustellen. Die Testungen sind grundsätzlich freiwillig. Sie werden dringend empfohlen.

Es sind Testsituationen für Einzelpersonen als auch für Kohorten (z.B. Teams, ganze Stationen) möglich.

Es werden getestet

- **Patientinnen und Patienten:**

- alle stationären Patienten und Patientinnen mit Ausnahme der derjenigen mit nachgewiesener COVID-19-Infektion bei Aufnahme mittels PCR. Soweit eine schnelle Verfügbarkeit des Ergebnisses notwendig ist, können als Ergänzung auch Antigen-Schnelltests eingesetzt werden.
- alle stationären Patientinnen und Patienten bei einer Entlassung in eine Pflegeeinrichtung mittels PCR. Der Test darf bei Verlegung nicht älter als 48 Stunden sein.
- ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept beziehungsweise dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

- **Personal:**

- alle symptomatischen Mitarbeitende
- Mitarbeitende bei ungeschütztem Kontakt mit bestätigtem COVID-Fall (beruflich oder privat)
- Mitarbeitende, wenn es einen bestätigten COVID-Erkrankungsfall im Team gegeben hat
- Mitarbeitende, wenn ein COVID-Patient im Teambereich versorgt wurde, der nicht von Beginn der Versorgung als solcher kategorisiert war.
- Mitarbeitende bei roter Warnmeldung Corona-Warnapp
- Mitarbeitende regelhaft zumindest wöchentlich in COVID-Schwerpunktbereichen oder in hochreinen oder Hochrisikobereichen oder in Bereichen in denen keine bzw. nicht die Standardschutzausrüstung möglich sind
- Mitarbeitende anlassbezogen oder regelhaft entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept beziehungsweise dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

- **Besucher und Besucherinnen** entsprechend dem krankenhausindividuellen risikoadjustierten Testkonzept, zum Beispiel Begleitpersonen bei Geburten immer mittels POCT. Besucher der Rehabilitationseinrichtungen dem individuellen risikoadjustierten Testkonzept der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

6.2 Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe:

Für voll- und teilstationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe wie die besonderen Wohnformen, Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätte und Tageszentren gelten folgende Grundsätze:

Die Testungen haben sich an der jeweils aktuellen Nationalen Teststrategie des RKI, dem Infektionsgeschehen im Saarland und dem Infektionsgeschehen der Einrichtung auszurichten.

Es werden Tests mittels Nukleinsäurenachweis (PCR-Test) und Antigen-Schnelltests eingesetzt. Es kommen ausschließlich durch das BfArM akkreditierte Antigen-Schnelltests zum Einsatz.

Bei bestätigter SARS-CoV-2-Infektion in der Einrichtung oder zur Erkennung von Ausbrüchen in Einrichtungen sollten sich Personen in den Einrichtungen einer PCR-Testung unterziehen, um einer weiteren Verbreitung vorzubeugen. Falls ein schnelles Ergebnis notwendig ist, oder für den Fall, dass die PCR-Kapazität begrenzt ist, können auch Antigen-Schnelltests, verwendet werden.

Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen entsprechende **einrichtungsbezogene Testkonzepte**. Diese werden dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie vorgelegt und können von diesem genehmigt werden. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund.

Die Testungen finden bei Leistungsberechtigten, Mitarbeitenden (auch der Fahrdienste) und Besuchenden regelmäßig Anwendung. Als Besuchende gelten neben Angehörigen, auch Frisöre, Podologen, Fußpfleger, Therapeuten (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten) sowie anderes Fremdpersonal, dass in der Einrichtung tätig wird.

Die Testungen werden ausschließlich, wie unter Punkt 4.3.2 beschrieben, von eingewiesenem und geschultem Personal durchgeführt. Eine Dokumentation der fachgerechten Einweisung, die Testdurchführung und die Ergebnisse sind durch die jeweiligen Einrichtungen sicherzustellen und entsprechend zu übermitteln.

Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine landesweite Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort mit umfassenden Schutzmaßnahmen reagiert werden. Dies beinhaltet auch, dass die Anzahl der Corona-Testungen erhöht werden muss. Dadurch sollen entstehende Cluster noch schneller erkannt und mit entsprechenden Maßnahmen eingedämmt werden.

Liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern im Saarland über einem Wert von 150 so gilt Folgendes:

In Einrichtungen nach § 1a des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes (besondere Wohnformen) sind alle Beschäftigten einschließlich aller Ehrenamtlichen und Leiharbeiternehmer sowie alle Bewohnerinnen und Bewohner mittels Antigen-Schnelltest zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen. Darüber hinaus sind alle Besucherinnen und Besucher, die die genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, bei jedem Besuch zu testen. Rechtsgrundlage hierfür bildet § 9 Absatz 5 der Saarländischen Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 15. Dezember 2020 (VO-CP).

6.3 Einrichtungen im Bereich der Pflege:

Für Testungen zur Verhütung und Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (ohne Ausbruchsgeschehen) erstellen die Einrichtungen entsprechende **Testkonzepte**. Hierzu hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ein Mustertestkonzept erstellt. Das Musterkonzept sieht insbesondere vor, in welcher Häufigkeit Mitarbeiter, Bewohner und Besucher zu testen sind. Nach der TestVO Bund können Einrichtungen dabei bis zu 30 Tests pro Bewohner und Monat einsetzen.

Die Testungen erfolgen bei Bewohnerinnen und Bewohnern und Personal sowie Besuchern. Als Besucher gelten neben Angehörigen, auch Frisöre, Podologen, Fußpfleger, Therapeuten (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten), Seelsorger, Rechtsanwälte und Betreuer sowie anderes Fremdpersonal, dass in der Einrichtung tätig wird.

Testhäufigkeit

Die Testhäufigkeit orientiert sich an der epidemischen Lage und dem landesweiten Infektionsgeschehen.

Grundsätzlich sollten **Mitarbeiter** wöchentlich, **Bewohner** alle ein bis zwei Wochen mittels Antigen-Schnelltest getestet werden. Mobile Bewohner oder solche, die die Einrichtung häufiger verlassen können öfters getestet werden. Für **Besucher** gilt folgendes: Soll der Besuch im Bewohnerzimmer erfolgen, ist der Besucher vor jedem einzelnen Besuch zu testen. Das Ergebnis gilt nur für den Testtag. Die frühere Ausweitung auf eine Woche ist mit der Streichung der Beschränkung auf einen Test pro Woche in der TestVO entfallen. Bei Besuchen in Besuchszimmern sollte ebenfalls ein Test erfolgen. Abweichungen von den Vorgaben im Mustertestkonzept sind möglich.

Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine landesweite Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort mit umfassenden Schutzmaßnahmen reagiert werden. Dies beinhaltet auch, dass die Anzahl der Corona-Testungen erhöht werden muss. Dadurch sollen entstehende Cluster noch schneller erkannt und mit entsprechenden Maßnahmen eingedämmt werden.

Liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohnern im Saarland über einem Wert von 150 so gilt Folgendes:

In Einrichtungen nach § 1a des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes (besondere Wohnformen) sind alle Beschäftigten einschließlich aller Ehrenamtlichen und Leiharbeiternehmer sowie alle Bewohnerinnen und Bewohner mittels Antigen-Schnelltest zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen. Darüber hinaus sind alle Besucherinnen und Besucher, die die genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, bei jedem Besuch zu testen. Rechtsgrundlage hierfür bildet § 9 Absatz 5 VO-CP.

Verfahren und Kostenerstattung:

Auf Grundlage des o.g. Musters können die Einrichtungen ihre individuellen Konzepte erstellen und dann dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zur Genehmigung vorlegen. Ein genehmigtes Testkonzept dient als Grundlage zur Refinanzierung des Testverfahrens nach den Vorgaben der TestVO-Bund.

Die Finanzierung der Tests erfolgt über die Pflegekassen entsprechend dem Verfahren nach § 150 SGB XI. Die Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 Abs. 2 TestVO-Bund zum Ausgleich der durch die TestVO Bund anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag wurden in einer Kostenerstattungsfestlegung zur TestVO zusammengefasst. Die Kostenerstattung beträgt für die Beschaffung pro Test bis zu 9 €, der Personalaufwand wird zusätzlich pauschal mit weiteren 9€ brutto erstattet. Eine kostenfreie Unterstützung, beispielsweise durch Freiwillige oder die Bundeswehr, wird dabei nicht erstattet.

Die Testungen werden durch geschultes Personal durchgeführt. Eine Dokumentation der Testdurchführung und Ergebnisse ist durch die jeweilige Einrichtung sicherzustellen. Für die Auswahl und die Schulung des Personals gelten die Ausführungen unter Punkt 4.3.2.

6.4 Praxen der Heilberufe und freiberufliche Hebammen:

Das Testverfahren für Inhaber von Praxen und deren Beschäftigte richtet sich nach der TestVO-Bund. Zur Vermeidung eines Ausbruchsgeschehens besteht auch für diese Berufsgruppe die Möglichkeit einer Testung mittels Antigen-Schnelltest. Dieser Anspruch kann

aber nur von den Leistungserbringern nach § 6 Abs. 1 Satz 1 TestVO-Bund erbracht werden. Möglich ist daher eine Abgabe von Antigen-Schnelltests durch den ÖGD (i.d.R. die Gesundheitsämter) an diese Einrichtungen und die Abrechnung dieser Tests durch den ÖGD § 4 Abs. 1 Satz 2 und 3 TestV sind zu beachten. Zur Abstimmung des Verfahrens sollten die Berechtigten die örtlichen Gesundheitsämter kontaktieren. Darüber hinaus ist auch eine Testung in Arztpraxen möglich. Personen mit Heilberufen, die sich präventiv testen lassen möchten, sollten sich mit Ihrem Hausarzt telefonisch in Verbindung setzen, um zu erfragen, ob dieser die Testungen durchführen kann.

6.5 Testungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Dienste:

Hierzu zählen insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen. Sozialpsychiatrische Dienste sowie ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung.

Diese Personengruppe hat im Rahmen des § 4 TestVO-Bund ebenfalls einen Anspruch auf Testung. Bei dieser Personengruppe ist zu berücksichtigen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Regel mit besonders vulnerablen Patienten und Klienten arbeiten. Hier richtet sich das Testverfahren nach dem jeweiligen Einsatzgebiet. Sofern die Dienste innerhalb einer Einrichtung erbracht werden, so richtet sich das Testverfahren nach den Vorgaben der jeweiligen Einrichtung. Für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann eine Testung in regelmäßigen Abständen am Testzentrum am Messegelände in Saarbrücken mittels Antigen-Schnelltest erfolgen.

6.6 Testungen im Bereich der Landeserstaufnahmestelle:

Personen werden bei der Aufnahme in die Landeserstaufnahmestelle auf SARS-CoV-2 getestet. Die Kosten trägt das Land.

6.7 Testungen von Personen in Frauenhäusern:

Personen, die in den saarländischen Frauenhäusern tätig sind, können am Testzentrum Saarbrücken mittels Antigen-Schnelltest getestet werden. Eine Wiederholung ist maximal alle 14 Tage möglich. Bei Aufnahmen von Klientinnen aus unklaren Situationen ist eine einmalige Testung mittels Antigen-Schnelltest am Testzentrum möglich. Die Kosten trägt das Land.

6.8 Testangebot für Personal in Bildungseinrichtungen und Einrichtungen der Jugendhilfe:

In Anlehnung an den Beschluss der Regierungschefinnen und Regierungschefs mit der Bundeskanzlerin vom 25.11.2020 soll Lehrerinnen und Lehrern die Möglichkeit eröffnet werden, möglichst zeitnah niedrigschwellige Testangebote wahrnehmen zu können:

Hierzu wird den **Lehrerinnen und Lehrern** (über die bereits bestehende Testmöglichkeiten hinaus) weiterhin die Möglichkeit gegeben, sich am Testzentrum testen zu lassen. Es liegt dabei im Ermessen der Lehrerinnen und Lehrer, in welcher Frequenz dieses Testangebot in Anspruch genommen wird. Faktoren wie beispielsweise ein regional erhöhtes Infektionsgeschehen oder ein Ausbruchsgeschehen an der Schule sollen dabei berücksichtigt werden. Die Berechtigung zum Test wird über eine verpflichtende Selbstauskunft am Testzentrum abgefragt. Die Testung erfolgt ab dem 01.01.2021 ausschließlich mittels als Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken. Die Kosten trägt das Land.

Darüber hinaus wird auch den **Bediensteten in Bildungseinrichtungen und der Jugendhilfe** ein Testangebot gemacht.

Auch **Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Kindertageseinrichtungen, Horten sowie Tages-/Großtagespflegestellen sowie AFI Kräften** steht ein Testangebot zur Verfügung. Die Häufigkeit der Inanspruchnahme liegt auch hier im Ermessen der berechtigten Personen, dabei sind Kriterien wie ein erhöhtes Infektionsgeschehen oder Ausbrüche im Umfeld von Einrichtungen zu berücksichtigen. Die Berechtigung zum Test wird über eine verpflichtende Selbstauskunft am Testzentrum abgefragt. Die Testung erfolgt als Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken. Die Kosten trägt das Land.

Klienten im Bereich der Jugendhilfe können bei Inobhutnahme oder bei Rückkehr nach Abwesenheit über 48 Stunden einmalig mittels Antigen-Schnelltest am Testzentrum Saarbrücken getestet werden. Die Kosten trägt das Land.

7. Testangebot des Testzentrums am Messegelände im Überblick

Personengruppe	Testverfahren	Häufigkeit	Kosten
Asymptomatische Personen, die auf Veranlassungen des zuständigen Gesundheitsamtes am Testzentrum getestet werden sollen.	Die Bereiche, in denen die Antigen-Schnelltests prioritär eingesetzt werden, werden in Abhängigkeit der allgemeinen Lage definiert.	Anlassbezogen	GKV
Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher in Kindertagesstätten, Horten sowie	Die Bereiche, in denen die Antigen-Schnelltests	In regelmäßigen Abständen unter Berücksichtigung	Land

<p>Großpflegestellen, AFI-Kräfte sowie Bediensteten in sonstigen Bildungs- und Jugendhilfeeinrichtungen.</p>	<p>prioritär eingesetzt werden, werden in Abhängigkeit der allgemeinen Lage definiert.</p> <p><u>Hinweis:</u> Für Erzieher und Lehrerinnen und Lehrer erfolgt bis zum 31.12.2020 eine freiwillige Testung prioritär nach dem PCR-Testverfahren.</p>	<p>des Infektionsgeschehens und des persönlichen Ansteckungsrisikos.</p>	
<p>Klienten im Bereich der Jugendhilfe</p>	<p>Antigen-Schnelltest</p>	<p>Bei Inobhutnahme oder bei Rückkehr nach Abwesenheit über 48 Stunden</p>	<p>Land</p>
<p>Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden, die einer erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt sind (bspw. Polizisten, Justiz)</p>	<p>Antigen-Schnelltest</p>	<p>Bei besonderem Infektionsgeschehen auf Antrag der Behörde.</p>	<p>Land</p>
<p>Reiserückkehrer aus ausländischen Risikogebieten</p>	<p>PCR-Test oder Antigen-Schnelltest</p>	<p>Anlassbezogen</p>	<p>Selbstzahler</p>
<p>Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in saarländischen Frauenhäusern</p>	<p>Antigen-Schnelltest</p>	<p>Max. alle 14 Tage</p>	<p>Land</p>
<p>Bewohnerinnen in saarländischen Frauenhäusern</p>	<p>Antigen-Schnelltest</p>	<p>Bei Aufnahmen von Klientinnen aus unklaren Situationen ist eine einmalige Testung am Testzentrum möglich</p>	<p>Land</p>
<p>Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Dienste (siehe Punkt 6.5), sofern die Personen nicht bereits von dem Testkonzept einer Einrichtung berücksichtigt werden.</p>	<p>Antigen-Schnelltest</p>	<p>In regelmäßigen Abständen unter Berücksichtigung des Infektionsgeschehens und des persönlichen Ansteckungsrisikos.</p>	<p>GKV, da Anspruch aus § 4 TestVO-Bund.</p>

Patienten im ambulanten Bereich, bspw. vor planbaren Eingriffen.	Prioritär PCR-Test		idR über das GKV System.
Das Testangebot umfasst auch freiwillige Testungen in sonstigen Fällen (bspw. bei geplanten Urlaubsreisen, wenn im Bestimmungsland ein negatives Testergebnis vorgelegt werden muss o.ä.)	Antigen-Schnelltest oder PCR-Testung	Anlassbezogen	Selbstzahler PCR-Test (90,- Euro) und Antigen-Schnelltest (40,- Euro).

Weitere Testungen:

1. Testungen in fleischverarbeitenden Betrieben:

Eine einmalige durch das Land organisierte und finanzierte Untersuchung in Betrieben mit >100 Mitarbeitern im Produktionsbereich hatte am 10.07.2020 begonnen. Darüber hinaus legten die entsprechenden Betriebe jeweils ein Hygienekonzept vor, welches angepasst an die epidemiologische Lage weitere Testindikationen betriebsspezifisch darstellt. 590 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden getestet, es wurde kein positiver Fall festgestellt. Die Organisation der einmaligen Testung erfolgte mit den Betrieben und den Gesundheitsämtern. Im Rahmen von Ausbruchsgeschehen erfolgten Testungen zur Unterstützung der örtlichen Gesundheitsämter durch Mobile Teams. Weitere Testungen sind von den Betrieben allein in Abstimmung mit den Gesundheitsämtern im Rahmen des Arbeitsschutzes selbst zu organisieren und zu finanzieren.

2. Testungen in Schulen, Kindertageseinrichtungen und Einrichtungen der Jugendhilfe:

Testungen in Schulen und Kindertageseinrichtungen erfolgen in der Regel anlassbezogen bei Ausbruchsgeschehen. Je nach Ausbruchsgeschehen und Situation vor Ort entscheidet das zuständige Gesundheitsamt über das weitere Verfahren. Dabei wird am Verfahren der bisherigen individuellen Einstufung als Kontaktperson 1. Grades und der Einstufung als Kontaktperson 2. Grades bei konkretem Fall in der Schule im Hinblick auf Lehrerinnen und Lehrer sowie Schülerinnen und Schüler festgehalten. Unter Berücksichtigung der Nationalen Teststrategie ist bei Ausbruchsgeschehen bei Kontaktpersonen 1. Grades vorrangig ein PCR-Test durchzuführen.

Bei Kontaktpersonen 2. Grades wird empfohlen, eine Testung durch Antigen-Schnelltest durchzuführen, um ein bestmögliches Maß an Sicherheit zu gewährleisten.

Das Testangebot des Testzentrums am Saarbrücker Messegelände für Lehrkräfte sowie für Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen bleibt weiterhin bestehen. Die Lehrkräfte und die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen können sich am Testzentrum bis zum 31.12.2020 mittels PCR zwei Mal testen lassen. Ab dem 1. Januar 2021 erfolgt die Testung durch den Antigen-Schnelltest.

Aktuell wurde für Schulen, Kitas und weitere Einrichtungen auch die rechtliche Möglichkeit zur Beschaffung und zum Einsatz von Antigen-Schnelltests geschaffen. Mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18.11.2020 wurde bereits geregelt, dass der Arztvorbehalt für Antigen-Schnelltests entfällt. Die neue Verordnung zur Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung regelt ergänzend zum Bevölkerungsschutzgesetz, dass die Schnelltests künftig auch an Schulen, Kitas und allen betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen nach § 45 SGB VIII (damit sind alle sog. "Gemeinschaftseinrichtungen" nach § 33 IfSG erfasst) abgegeben werden können.

Dadurch wird die Möglichkeit geschaffen, dass Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen, Lehrkräfte, und weitere Personen (mit Ausnahme der Schülerinnen und Schüler, KiTa-Kinder und andere), die im Betrieb der Schule oder der Einrichtung einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, regelmäßig und unabhängig vom Vorliegen eines Ausbruchsgeschehens per Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2 getestet werden können.

Es handelt sich vorliegend gerade nicht um „Selbsttests“, die auf dem Markt als Testkits für zu Hause erhältlich sind, sondern um Antigen-Schnelltests die zum Gebrauch in den Einrichtungen ohne konkretes Ausbruchsgeschehen angewendet werden können.

Die Testung mittels Antigen-Schnelltest ist freiwillig und muss von geschultem Personal durchgeführt werden. Eine entsprechende Schulung von Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen, Lehrkräften oder anderen Personen, die hierzu von Seiten der Schule bzw. des Schulträgers oder des Trägers einer Einrichtung vorgesehen werden, sollte in Kooperation mit der Ärzteschaft erfolgen. Ein positiver Test muss an das örtliche Gesundheitsamt gemeldet werden (§ 8 I Nr.7 i.V.m. § 36 I Nr.1 i.V.m. § 33 I IfSG).