

**Coronavirus-Testkonzept unterschiedlicher Einrichtungen**  
**zum Einsatz von Point-of-Care-Antigen-Tests (PoCs)**  
Zur Vorlage in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Datum: \_\_\_\_\_

**I. Allgemeine Angaben zum Träger:**

Name des Trägers: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner / Tel.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**II. Testkonzept**

Der o.g. Träger stellt sicher, dass für die Durchführung der PoC-Antigen-Schnelltests folgenden Voraussetzungen geschaffen sind:

- Die Testungen werden durch medizinisches Fachpersonal durchgeführt.
- Es ist sichergestellt, dass das mit der Testung betraute medizinische Fachpersonal über die Handhabung der Test-Kits (z.B. über die Bedienungsanleitung/ Beipackzettel, ggf. durch den Betriebsarzt), die Durchführung und die Abfallentsorgung eingewiesen ist. Die Einweisung ist trägerintern dokumentiert.
- Bei der Durchführung des Tests wird durch die Testdurchführenden persönliche Schutzausrüstung getragen (FFP2-Masken, Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrillen / Visiere).
- Die Abfallentsorgung erfolgt nach Abfallschlüssel ASN 18 01 04 gemäß LAGA-Vollzugshilfe in einem reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnis (z. B. festverschlossener dickwandiger Müllsack), bevorzugt mit Doppelsack-Methode.
- Die Testung erfolgt freiwillig. Von allen zu testenden Personen wird ein schriftliches Einverständnis eingeholt (bei Minderjährigen von den Personensorgeberechtigten).
- Für die Testungen steht ein gesonderter und gut belüfteter Raum zur Verfügung.
- Bei einer positiven Testung wird durch die Einrichtungsleitung umgehend das zuständige Gesundheitsamt informiert.
- Die Durchführung der Tests wird trägerintern dokumentiert (Datum, Name, durchführende Person, Ergebnis, ggf. Datum der Meldung an das Gesundheitsamt).
- Bei einem positiven Testergebnis beenden Mitarbeitende sofort ihre Tätigkeit und begeben sich in die häusliche Isolation. Eine PCR-Nachtestung durch Hausarzt, Betriebsarzt, Teststelle oder Covid-19 Praxis wird umgehend eingeleitet.

---

Datum, Name (bitte in Blockschrift), Unterschrift/Stempel der Leitung