

Gesundheitsamt

Absender:

Hiermit beantragen wir,

Einrichtung/Unternehmen

(

)

Ansprechpartner für Rückfragen mit Telefonnummer und E-Mail-Adresse

die Feststellung der von uns im nachfolgenden PoC-Antigentest-Konzept angegebenen Menge an PoC-Antigentests durch die zuständige Stelle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 6 Abs. 3 TestV.

Wir versichern hiermit, dass die angegebenen Personenanzahlen den tatsächlichen Umständen entsprechen, und wir keine falschen Angaben gemacht haben. Uns ist bekannt, dass unvollständige oder unrichtige Angaben ggf. zur Nichtabrechenbarkeit der Testungen führen oder eine Strafverfolgung nach sich ziehen können.

Es ist uns bekannt, dass wir das PoC-Antigentest-Konzept aufzubewahren und ggf. im Rahmen der Abrechnung vorzulegen haben.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Testkonzept

zur Durchführung von PoC-Antigentests¹

nach §§ 4, 6 Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV)

Bezeichnung der Einrichtung/des Unternehmens:	
Art der Einrichtung/des Unternehmens und Fallgruppe § 4 Abs. 2 Nr. 1 – 4 TestV ² (bitte passende Fallgruppe aus der Fußnote entnehmen):	
Durchschnittliche Anzahl behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Personen pro Monat: ³	

Geplante monatliche Gesamtzahl von PoC-Antigen-Schnelltests bei behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen: ⁴	
Geplante monatliche Gesamtzahl von PoC-Antigen-Schnelltests bei Besuchern:	
Geplante monatliche Gesamtzahl von PoC-Antigen-Tests bei Personen, die in der Einrichtung/dem Unternehmen tätig werden sollen oder tätig sind:	
Summe⁵:	

¹ Bitte zweifach einreichen. Es bleibt den Einrichtungen/Unternehmen unbenommen, ein darüberhinausgehendes, ausführlicheres Testkonzept zu erstellen. Dieses ist nicht einzureichen, da sich der vorliegende Antrag nur auf PoC-Antigentests bezieht, aber für Zwecke der Abrechnung aufzubewahren und auf Verlangen vorzuzeigen.

² Einrichtungen und Unternehmen nach § 4 Abs. 2 TestV sind:

- Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, Dialyseeinrichtungen (§ 23 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 IfSG) (**§ 4 Abs. 2 Nr. 1 TestV**);
- nicht unter § 23 Abs. 5 Satz 1 IfSG fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen (**§ 4 Abs. 2 Nr. 2 TestV**);
- ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen und nicht unter § 23 Abs. 5 Satz 1 IfSG fallende ambulante Pflegedienste (**§ 4 Abs. 2 Nr. 3 TestV**);
- ambulante Dienste der Eingliederungshilfe (**§ 4 Abs. 2 Nr. 4 TestV**)

³ Durchschnitt der letzten zwölf Kalendermonate.

⁴ Nicht hierunter fallen Testungen bei Aufnahme dieser Personen in die Einrichtung/das Unternehmen. Von Krankenhäusern ist dieses Kästchen nicht zu befüllen, da PoC-Antigentests über § 26 KHG beschafft und abgerechnet werden können. Einer Feststellung nach § 6 Abs. 3 TestV bedarf es hierzu nicht.

⁵ Die Summe muss bei Einrichtungen/Unternehmen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 und 2 TestV **<= 20 PoC-Antigen-Schnelltests** pro behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Personen sein, bei Einrichtungen/Unternehmen nach § 4 Abs. 2 Nr. 3 und 4 TestV **<= 10 PoC-Antigen-Schnelltests** pro behandelter, betreuter, gepflegter oder untergebrachter Personen.

Feststellung des Gesundheitsamts _____

über den Antrag der/des _____

Einrichtung/Unternehmen

Auf Grundlage des Antrags vom _____ darf

die/das _____

insgesamt höchstens _____ PoC-Antigentests pro Monat beschaffen und nutzen.

Ort, Datum

Unterschrift/Siegel