

**BBG Senioren-Residenz** Greifswaldstraße Tuckermannstraße**Name der zu testenden Person:**

(in Druckbuchstaben)

Anschrift:**Telefonnummer:****ggf. Name der bevollmächtigten Person
bzw. der Betreuerin/des Betreuers:**

(in Druckbuchstaben)

Information

Bewohner*innen der Einrichtung, sollen regelmäßig mit einem PoC-Antigen-Test (Schnelltests) getestet werden (§ 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TestV). Ein solcher Test erfolgt einmal wöchentlich. Es besteht keine Testpflicht, der Test wird angeboten.

Den Beschäftigten soll ein regelmäßiger PoC-Antigen-Test (Schnelltest) angeboten werden. Ein solcher Test erfolgt einmal wöchentlich. Neue Beschäftigte werden vor Arbeitsaufnahme regelhaft mit einem PoC-Antigen-Test (Schnelltests) getestet (§ 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 TestV).

Besucher*innen, die regelmäßig in die Pflegeeinrichtung kommen, soll ein wöchentlicher Test angeboten werden. Besucher*innen, die nur unregelmäßig kommen oder noch nie zu Besuch in der Einrichtung waren, soll ein Test vor jedem Besuch angeboten werden (§ 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TestV). Dies umfasst sowohl Besucher*innen der Bewohner*innen, als auch Dienstleister*innen, Therapeut*innen, Ärzt*innen und vergleichbare externe Personen.

Bei positivem Testergebnis ist ein Betreten der Einrichtung und damit auch ein Besuch des pflegebedürftigen Menschen nicht möglich. Das Ergebnis wird dem Gesundheitsamt gemeldet.

Grundsätzlich ist ein wöchentlicher Testrhythmus vorgesehen. Beim Vorliegen von Symptomen wird unmittelbar getestet.

Unabhängig von den zuvor genannten Fallkonstellationen besteht für asymptomatische Kontaktpersonen (§ 2 TestV) und asymptomatische Personen, die in den letzten zehn Tagen in einer Einrichtung nach § 3 Abs. 2 TestV tätig waren, eine solche besucht haben oder durch eine solche behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht wurden (§ 3 TestV), ein Anspruch auf die Durchführung eines PCR-Tests. Ein solcher PCR-Test kann nicht durch die Pflegeeinrichtung durchgeführt werden.

Alle PoC-Testungen sind freiwillig.

Einwilligung

Hiermit stimme ich der Durchführung eines PoC-Antigen-Tests (Schnelltest zur Ermittlung von Sars-CoV-2) zu.

Mir ist bekannt, dass ich über ein positives Ergebnis sowie ggf. daraus resultierende Maßnahmen unmittelbar informiert werde. Das Vorliegen dieser Genehmigung wird dokumentiert.

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Unterschrift der zu testenden Person_____
ggf. Unterschrift der bevollmächtigten Person
bzw. der Betreuerin/des Betreuers

Freigabe	Bearbeitung	Dokumentenlenkung	Änderungsstand	Datum	Seite
Hr. Nielsen	Fr. Pukall	F200	1	03.11.2020	Seite 1 von 1