



Teststrategie Saarland SARS-CoV-2

Stand 03. Juni 2022

Um den Schutz der Bevölkerung vor einer weiteren Ausbreitung der Corona-Infektion und deren strikte Eindämmung zu gewährleisten, setzt die Landesregierung auf eine umfassende Teststrategie in allen Lebens- und Arbeitsbereichen. Die Saarländische Teststrategie wurde auf Grund des aktuellen Infektionsgeschehens, der Belegungs- und Hospitalisierungsraten in saarländischen Krankenhäusern sowie der Corona-Maßnahmen des Landes und der bundesgesetzlichen Änderungen der Testverordnung, der Nationalen Teststrategie und des Infektionsschutzgesetzes überarbeitet und aktualisiert.

A. Ausgangssituation und Handlungsfelder

Grundlage für die Teststrategie ist die Verordnung des Bundes zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (TestV) vom 21. September 2021, welche zuletzt am 29. März 2022 geändert wurde. Des Weiteren wurden die Vorgaben der Nationalen Teststrategie, die Vorgaben des Robert-Koch-Institutes (RKI), das Infektionsschutzgesetz und die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP) sowie die Verordnung zum Schulbetrieb sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie zugrunde gelegt.

Zugleich wird die Saarländische Teststrategie anhand der Erkenntnisse aus den Ergebnissen der landesweit durchgeführten Testungen sowie wissenschaftlicher Untersuchungen kontinuierlich hinsichtlich der Anforderungen der aktuellen epidemiologischen Lage und der nationalen Teststrategie überprüft und angepasst.

B. Nationale Teststrategie

Die Übernahme der Kosten durch die Gesetzliche Krankenversicherung bzw. den Bundeshaushalt hat der Bundesgesetzgeber in der TestV in der jeweils geltenden Fassung geregelt.

Diese regelt den Anspruch auf Testungen, wenn diese nicht bereits im Rahmen der Krankenbehandlung oder nach § 26 Krankenhausfinanzierungsgesetz übernommen werden.

Im Rahmen der Nationalen Teststrategie besteht der Anspruch auf Testung für Personen mit Risiko für einen schweren Verlauf, Personen im Gesundheitswesen und anderen vulnerablen Bereichen sowie Personen ohne Risiko für einen schweren Verlauf in weiteren Lebensbereichen.

 **Nationale Teststrategie SARS-CoV-2**
Befristete Fokussierung während des stark erhöhten Infektionsgeschehens, Stand: 11. Februar 2022

| | 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 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) verbindlich. | | | | Empfehlung Test-Typ | | | Kosten-Regelung | Priorisierung (PCR-Test) | | |
|---|---|---|--|--|-------------------------------------|---|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|----|---|
| | Personen mit Risiko für schweren Verlauf | Personen im Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche | Personen ohne Risiko für schweren Verlauf | Weitere Lebensbereiche | PCR-Test | Antigentest Schnelltest ¹³ | Selbsttest ⁶ | | | | |
| Grundsätzlich gilt: 1) Erweiterte Basishygiene 2) Symptom-Monitoring 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: • Abstand halten • Hygieneregeln beachten • im Alltag Maske tragen • Lüften (AHA+L-Regeln) 4) Bei positivem Testergebnis Selbstisolation und Information enger Kontakte | Personen mit Risiko für schweren Verlauf Asymptomatische Personen | Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche | Personen mit medizinisch-diagnostischer Indikation (inkl. symptomatische Personen)¹ z.B. Risiko für einen schweren Verlauf (Ältere, Komorbidität, Immunsuppression), Indikation für eine medikamentöse Therapie | <input checked="" type="checkbox"/> 2a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VO, K | 1 | | | |
| | | | Testung nach bekannter Exposition Gesundheitspersonal ^{1,2} Ausbruch z.B. Kontakt, Ausbruch | <input checked="" type="checkbox"/> 2a,b | <input type="checkbox"/> 4,5 | <input type="checkbox"/> | VO | 2 | | | |
| | | | Indexpersonen, in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IFSG, z.B. nosokomialer Ausbruch | <input checked="" type="checkbox"/> 2a,b | <input type="checkbox"/> 4,5 | <input type="checkbox"/> | VO | 3 | | | |
| | | | bei (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse | <input checked="" type="checkbox"/> 2a,b | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VO, K | 3 | | | |
| | | | Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10 | VO | 4 | | | |
| | | | z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VO | 4 | | | |
| | | | Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung | <input type="checkbox"/> 8 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10, 11 | VO | 4 | | | |
| | | | Tagesaktueller Test vor Besuch der Einrichtung | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10 | VO | 5 | | | |
| | | | Personen ohne Risiko für schweren Verlauf Asymptomatische Personen | Weitere Lebensbereiche | Präventive Testungen | Bildungseinrichtungen Betrieblicher Kontext Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests) | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10 | L | 4 |
| | | | | | | Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten (Reihentests) | <input type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10 | AG | 5 |
| Kostenlose Antigentests breiter, niederschwelliger Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis, z.B. nach Kontakt oder bei positivem Selbsttest | <input type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | VO | 5 | | | |
| Laien-Selbsttests ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf, ohne formale Testbescheinigung | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | S | 5 | | | |

Empfohlen
 Möglich
 Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit
 Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)
 Nicht empfohlen oder nicht relevant

1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
 2a) Im Labor durchgeführte PCR / Point-of-Care Nukleinsäureamplifikationsverfahren (NAT)
 2b) Point-of-Care NAT
 3) PCR-Test nur zur Bestätigung eines positiven Antigentests
 4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung
 5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
 6) Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
 7) Labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen möglich
 8) PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich
 9) Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IFSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
 10) Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
 11) Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung
 12) Personal in Krankenhäusern, vergleichbare Einrichtungen nach §23 Abs. 3 Nr. 3 IFSG, Arztpraxen, Pflege, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Rettungsdienste
 13) Negativer zertifizierter Antigentest zur vorzeitigen Beendigung von Isolierung & Quarantäne ausreichend.

K = Krankenbehandlung; L = Länder; AG = Arbeitgeber; S = Selbstzahler; VO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV)

Nach der TestV vom 21. September 2021, letztmalig aktualisiert am 29. März 2022, besteht weiterhin der Anspruch auf kostenlose Schnelltestangebote für alle asymptomatischen Personen („BürgerTesting“).

C. Testarten

Nach der TestV sind verschiedene Testverfahren zulässig: Tests mittels Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR-Tests und Lolli-PCR-Variante), laborbasierte Antigen-Tests, PoC-Antigen-Tests und Antigen-Test zur Eigenanwendung (im Folgenden Antigen-Schnelltest, Lolli-Antigen-Schnelltests oder Laien-Selbsttests genannt):

1. Tests mittels Nukleinsäurenachweis:

Tests mittels Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR-Test) sind in folgenden Situationen vorrangig:

- PCR-Testung zur Klärung medizinisch-diagnostischer Fragen im ärztlichen Kontext (Personen mit dem Risiko schwerer Verläufe; s.o.)
- PCR-Tests zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit medizinischer Einrichtungen (z.B. Arztpraxen, Krankenhaus, Pflege, Rettungsdienste)
- Schutz vulnerabler Bereiche (z.B. Pflege, Eingliederungshilfe)

2. Antigen-Schnelltests, Lolli-Antigen-Speicheltests oder Laien-Selbsttests:

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.

Tests zur Eigenanwendung (Laien-Selbsttest) müssen so hergestellt sein, dass das Medizinprodukt (inkl. Gebrauchsinformationen, Kennzeichnung etc.) hinsichtlich Sicherheit und Leistungsfähigkeit ausreichend gebrauchstauglich zur Eigenanwendung durch Laien ist und die Ergebnisqualität unter diesen Anwendungsbedingungen sichergestellt werden kann.

Antigen-Tests müssen die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht auf seiner Internetseite unter www.bfarm.de/antigentests eine Marktübersicht dieser Tests und schreibt sie fort.

D. Testnachweise

Testnachweise sind im Folgenden nachweise gemäß § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz¹. Sofern die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung mittels Nuk-

¹ § 22a eingef. mWv 19.3.2022 durch G v. 18.3.2022 (BGBl. I S. 466).

leinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist, darf diese abweichend von § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz maximal 48 Stunden zurückliegen.

E. Nachweis über die Immunisierung

Nachweise über die Immunisierung sind im Folgenden Impfnachweise und Genesenennachweise:

- Ein Impfnachweis ist ein Nachweis nach § 22a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz.
- Ein Genesenennachweis ist ein Nachweis nach § 22a Absatz 2 Infektionsschutzgesetz .

F. Indikatoren-Modell

Im Saarland wird bereits seit der Einführung des Saarland-Modells mit dem regelmäßigen Monitoring ein Indikatoren-Modell zu Grunde gelegt, welches in Abhängigkeit von der Erreichung verschiedener Schwellenwerte eine abgestufte Lageeinschätzung ermöglicht. Darauf aufbauend ist eine abgestufte Handlungsweise bei bevölkerungsbezogenen Maßnahmen möglich.

Neben der 7-Tage-Inzidenz sind dabei im saarländischen Indikatoren-Modell auch andere Parameter zur Bewertung des Pandemiegeschehens entscheidend.

Die Landesregierung beobachtet vorrangig die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz und die Auslastung auf Normal- und Intensivstationen der Krankenhäuser sowie den aktuellen Impffortschritt. Darüber hinaus wird die 7-Tage-Inzidenz gesondert nach Altersklassen betrachtet sowie weitere Indikatoren, wie z.B. Anzahl der Tests und Positivrate sowie der R-Wert in die Bewertung miteinbezogen.

G. Konkretisierung der Saarländischen Teststrategie sowie Schutzmaßnahmen im Hinblick auf bestimmte vulnerable Gruppen

1. Maßnahmen in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 11 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 Infektionsschutzgesetz

a) Allgemeines Testregime

Besuchende in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 11 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 Infektionsschutzgesetz dürfen diese nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1) sind und einen Testnachweis mit sich führen.

Zu den Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 11 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 Infektionsschutzgesetz zählen:

- Krankenhäuser,
- ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen,
- voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen,
- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung erwachsener Menschen mit Behinderung und
- nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 Infektionsschutzgesetz fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 Infektionsschutzgesetz vergleichbare Dienstleistungen anbieten (ausgenommen hiervon sind Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und ambulante Angebote der Eingliederungshilfe).

Sofern für Besuchende eine Testmöglichkeit durch die Einrichtungen und Unternehmen zur Verfügung gestellt wird, kann hierfür kein Testnachweis gemäß § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz ausgestellt werden.

Von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus und dem Nachweis über die Immunisierung sind demnach Personen ausgenommen, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die in oder von den vorgenannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen gelten nicht als Besucher.

In Einrichtungen, in denen Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, sind weitergehende Maßnahmen mit dem Gesundheitsamt abzustimmen.

b) Ergänzendes Testregime in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen

• Testung der Besuchenden

Bei der Erstellung des Testkonzeptes müssen sich die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen an dem Grundsatz orientieren, dass alle Besuchenden vor Betreten der Einrichtung zu testen sind. Als Besuchende gelten dabei grundsätzlich auch Personen, die die Einrichtungen auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit aufsuchen, ohne Arbeitgeber oder Beschäftigte der Einrichtung zu sein.

Grundsätzlich erhalten nur Personen Zutritt, die einen negativen Testnachweis vorlegen.

Ausgenommen von der Einschränkung des Besuchsrechts sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche, wie zum Beispiel Besuche bei Patienten mit schwersten Erkrankungen, Besuche auf Kinderstationen oder bei Geburten, bei Palliativ- und Demenzpatientinnen und -patienten, für die Begleitung bei Aufklärungsgesprächen bei risikobehafteten Eingriffen und Behandlungen oder für seelsorgerische Besuche. Die Begleitung Sterbender muss jederzeit gewährleistet sein.

• Testung der Patientinnen und Patienten

Patientinnen und Patienten sollten bei stationärer (Wieder-) Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse mittels PCR getestet werden. Bei vollständig immunisierten Patientinnen und Patienten sollte bei ambulanten Eingriffen ein PoC-Antigen-Test durchgeführt werden. Nach der Aufnahme sollten Patienten in regelmäßigen Abständen mit einem PoC-Antigen-Test getestet werden.

c) Ergänzendes Testregime in Einrichtungen für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf (inkl. Kurzzeiteinrichtungen) und volljährige Menschen mit Behinderung, stationäre Hospize sowie Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege

In Einrichtungen nach § 1a Absatz 1-3 des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes vom 6. Mai 2009 (Amtsbl. S. 906), zuletzt geändert durch Artikel 104 des Gesetzes vom 8. Dezember 2021 (Amtsbl. I S. 2629), gelten u.a. gemäß der Teststrategie Saarland SARS CoV-2 folgende Testregelungen:

- Testung von Beschäftigten

- Nicht immunisierte Beschäftigte dürfen die Einrichtung nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-SchAusnahmV sind und einen Testnachweis mit sich führen.
- Alle im Dienst befindlichen immunisierten Beschäftigten gemäß § 2 Nummer 2 oder 4 der COVID-19-SchAusnahmV sind zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mittels SARS-CoV-2 PoC-Antigentest (alternativ PCR-Testung) zu testen.

- Testung von Besuchenden

Allen Besuchenden, die die genannten Einrichtungen aufsuchen, ist der Zutritt gegen Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV2-Virus, sofern die dem Nachweis zugrundeliegende Abstrichentnahme nicht länger als 24 Stunden zurückliegt (alternativ PCR-Testung, sofern die dem Nachweis zugrundeliegende Abstrichentnahme nicht länger als 48 Stunden zurückliegt), zu gestatten.

- Testung von Bewohnern

- Nicht immunisierte Bewohner sind zweimal wöchentlich mittels SARS-CoV-2 PoC-Antigentest zu testen, sofern gesundheitliche Einschränkungen einer Testung nicht entgegenstehen.
- Immunisierten Bewohnern soll ein freiwilliges Testangebot gemacht werden.

- Urlaubsrückkehrer²

Urlaubsrückkehrer und Beschäftigte, die mindestens fünf Tage hintereinander aufgrund von Urlaub oder vergleichbarer Dienst- und Arbeitsbefreiung die Einrichtung nicht betreten haben, sind unabhängig ihres Immunitätsstatus spätestens vor Dienstantritt bzw. vor Zutritt in die jeweilige Einrichtung mittels PoC-Antigentest zu testen, wenn gesundheitliche Einschränkungen dem nicht entgegenstehen. Alternativ kann ein Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus, sofern die dem Nachweis zugrundeliegende Abstrichentnahme nicht länger als 24 Stunden (PoC-Antigentest) oder 48 Stunden (PCR-Test) zurückliegt, vorgelegt werden.

2. Einrichtungen für externe tagesstrukturierende Maßnahmen und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sowie ambulante Dienste der Eingliederungshilfe:

Auf der Basis der geltenden rechtlichen Vorgaben, insbesondere die der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie des Saarlandes, der Empfehlungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zum Betrieblichen Infektionsschutz nach Auslaufen der SARS-CoV-2 Arbeitsschutzverordnung, des Arbeitsschutzgesetzes sowie des Infektionsschutzgesetzes sind differenzierte Lösungen zum Schutz der Menschen mit Behinderung und zur Eindämmung der Infektion je nach Gefährdungslage möglich.

3. Maßnahmen und Einrichtungen nach dem Achten Sozialgesetzbuch Kinder- und Jugendhilfe: Kindertageseinrichtungen, Tagespflegestellen und Großtagespflegestellen, Maßnahmen und Einrichtungen der Jugendhilfe

In Folge der SARS-CoV-2-Pandemie ist es zu erheblichen Beeinträchtigungen bei allen Maßnahmen und Einrichtungen nach dem Achten Sozialgesetzbuch Kinder- und Jugendhilfe SGBVIII gekommen. Insbesondere ist es infolge dieser Beeinträchtigun-

² Die Regelung soll nicht darauf abstellen, wo die Beschäftigten oder Urlaubsrückkehrer ihren Urlaub verbracht haben; insbesondere kommt es nicht auf einen Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet an. Die Regelung soll zudem sicherstellen, dass Beschäftigte nicht offenbaren müssen, wie und wo sie ihren Urlaub oder vergleichbare Dienst- und Arbeitsbefreiung verbracht haben. Begründet sich die 5 tägige Arbeitsabwesenheit im regulären Arbeitszyklus oder der Teilzeitbeschäftigung gelten die allgemeinen Vorgaben zur Testung bei Beschäftigten. In diesen Fällen liegt schon keine urlaubbedingte oder vergleichbare Dienst- und Arbeitsbefreiung vor. Eine vergleichbare Dienst- und Arbeitsbefreiung stellt beispielsweise eine gesonderte Freistellung oder Freizeitausgleich von Überstunden dar.

gen im Rahmen des regulären Kitabetriebes und Betriebes der Tages-/Großtagespflegestellen zu teilweise deutlichen Einschränkungen der Entwicklung und Lebensqualität vieler Kinder und Familien gekommen.

Daher kommt der Aufrechterhaltung des Regelbetriebes in Kindertagesstätten und den Tagespflegestellen eine hohe Priorität zu. Aus diesem Grund wird allen Mitarbeitenden in der saarländischen Kindertagesbetreuung auch weiterhin zweimal wöchentlich ein freiwilliges Testangebot unterbreitet. Testen bleibt weiterhin das wichtigste Mittel, um das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aufzudecken und trägt so dazu bei, gerade in der Kita vor allem jene zu schützen, die nicht geimpft oder genesen sind.

Für Kinder ab Vollendung des ersten Lebensjahres, welche eine Einrichtung der saarländischen Kindertagesbetreuung besuchen, hat die entsprechende Einrichtung zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten, der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen ist.

Es handelt sich hierbei um ein freiwilliges Testangebot für die Kinder. Es wird jedoch empfohlen, dieses wahrzunehmen. Neben der Einhaltung von Hygienekonzepten und der Umsetzung der Impfstrategie, ist ein regelmäßiges Testen das effektivste Mittel gegen die Ausbreitung des Coronavirus SARS CoV 2. Durch die regelmäßigen Testungen kann das Infektionsgeschehen in KiTas/Tagespflegestellen überwacht werden und gleichzeitig das Risiko für Übertragungen signifikant reduziert werden. Bei Bekanntwerden des Kontakts mit einer infizierten Person in einer Einrichtung wird das Achten auf das Auftreten von typischen Symptomen einer Corona-Infektion für einen Zeitraum von 5 Tagen ab dem Zeitpunkt des Kontaktes empfohlen.

Antigen-Schnelltests zur Selbsttestung für die Mitarbeitenden in den Kindertagesstätten bzw. Tagespflegestellen werden durch den Arbeitgeber auch weiterhin durch das zuständige Ministerium zur Verfügung gestellt.

AFI-Kräfte und sonstige Unterstützungskräfte, insbesondere Lehrkräfte im Rahmen des Kooperationsjahres können die Einrichtungen zur Unterstützung der jeweiligen Kinder nach den Maßgaben der genehmigten Stundenumfänge (auch gruppen- und einrichtungsübergreifend) besuchen. Auch für diesen Personenkreis können die Einrichtungen erforderliche Testkits zur Verfügung stellen.

Der Bedarf an Test-Kits (Lolli-Tests oder nasale Abstrichtests in Form von Antigen-schnelltests zum Selbsttest) für die Kinder, Mitarbeitenden, AFI-Kräfte und weitere Unterstützungskräfte wird gemeldet an:

testbestellung-kita@soziales.saarland.de.

Die Bedarfsmeldung der Test-Kits für die Kinder und Mitarbeitenden der Tages- und Großtagespflegestellen erfolgt ebenfalls an vorstehende E-Mailadresse.

Die Verteilung dieser Test-Kits erfolgt weiterhin über die zuständigen Jugendämter der Landkreise bzw. des Regionalverbandes.

Für die weiteren Einrichtungen nach § 45a SGB VIII, in denen keine sonstigen Testregelungen bestehen (z.B. Eingliederungshilfe- oder Pflegeeinrichtungen) und keine erhöhte Vulnerabilität der zu betreuenden Personenkreise besteht, werden dem Einrichtungsträger zur freiwilligen Verwendung der Mitarbeitenden Testkits zur Verfügung gestellt. Zu den betreffenden Einrichtungen gehören insbesondere die teil- und vollstationären Angebote der Hilfen zur Erziehung und angrenzende Bereiche, nicht der Schulaufsicht unterliegende Internate sowie Schüler- und Auszubildendenwohnheime, sofern keine Refinanzierung der Mehraufwendungen von dritter Seite erfolgt. Allen Mitarbeitenden in den vorgenannten Einrichtungen wird zweimal wöchentlich ein freiwilliges Testangebot unterbreitet.

Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, in diesen Einrichtungsangeboten teil- oder vollstationär betreut werden bzw. Unterkunft erhalten, können die entsprechenden Einrichtungen zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anbieten, der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen ist. Es wird auf das Testangebot für Schülerinnen und Schüler nach § 1 sowie für Kinder ab Vollendung des ersten Lebensjahres nach § 2 der „Verordnung zum Schulbetrieb sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie“ verwiesen, welches zuvörderst Anwendung findet.

Die Bedarfsmeldung erfolgt ebenfalls über die E-Mailadresse:

testbestellung-kita@soziales.saarland.de.

Die für die Durchführung von Maßnahmen im Bereich der Jugendarbeit nach §§ 11 und 12 des Achten Sozialgesetzbuches SGB VIII notwendigen Tests im Rahmen von freiwilligen Testangeboten werden über die Maßnahmenförderung refinanziert.

4. Allgemeinbildende und berufliche Schulen

Der Schulbetrieb wurde durch die Pandemie in beträchtlichem Maße eingeschränkt. Dies hat neben Lernrückständen ebenfalls erhebliche negative Auswirkungen auf die sozial-emotionale Entwicklung der Kinder und Jugendlichen verursacht. Um allen Kindern und Jugendlichen die bestmöglichen Chancen auf Bildung und Gesundheit

zu ermöglichen, muss es daher von höchster Priorität sein, die Schulen in möglichst voller Präsenz offen zu halten. Neben den im Musterhygieneplan für die Schulen je nach Pandemielage benannten Infektionsschutzmaßnahmen sieht das schulische Präventionskonzept ebenfalls ein Testangebot als einen bedeutsamen Baustein des Infektionsschutzes vor.

Daher werden die freiwilligen Testungen in den saarländischen Schulen im Schuljahr 2021/22 in Abhängigkeit von der Pandemielage fortgesetzt. Das Testangebot richtet sich an alle Schülerinnen und Schüler und an alle in der Schule und der Nachmittagsbetreuung tätigen Personen (Lehrkräfte und das weitere in der Schule tätige Personal, wie beispielsweise Mitarbeitende in der Verwaltung, FGTS- Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter etc.), unabhängig davon, ob sie geimpft oder genesen sind. Das MASFG stellt dem MBK nach dem bewährten Verfahren weiterhin die entsprechenden Test-kits zur Verfügung.