*Dieser* ***Entwurf*** *dient der Orientierung zur Erstellung Ihres betrieblichen Testkonzeptes. Sobald vom Land Rheinland-Pfalz die Anforderungen an ein Testkonzept spezifiziert werden sollten oder eine verbindliche Vorlage für ein Testkonzept herausgegeben wird, ist der vorliegende Entwurf entsprechend anzupassen. Aktuelle Hinweise hierzu finden Sie unter: www.hwk.de/coronavirus*

**Gesetzliche Grundlage:** Kann wegen der Art der Dienstleistung eine Maske nicht getragen werden (z. B. bei bestimmten Kosmetikanwendungen oder der Bartrasur), ist gem. § 6 Abs. 4 der 17. CoBeLVO für die Anwendung dieser Dienstleistung der Nachweis eines **Testkonzeptes für das Personal** Voraussetzung.

|  |  |
| --- | --- |
| **Unternehmen:**      | **Adresse:**       |
| **Verantwortliche Person(en):**      | **Telefon-Nr. verantwortliche Person(en):**            |
| **Anzahl der Beschäftigten:**       | **Art der Tätigkeit**[ ]  Friseurdienstleistungen [ ]  Kosmetikdienstleistungen |

1. **Art der Testung**

 Angabe, welche Art der Testung des Personals vorgesehen ist bzw. wo die Testung stattfinden soll

[ ]  Antigen-Schnelltest bei externer Teststelle [ ]  Antigen-Schnelltest im Betrieb (durch geschultes Personal)

[ ]  Selbsttest im Betrieb [ ]  PCR-Test

**Empfehlung:** Lassen Sie Ihr Personal bestmöglich durch zugelassene Teststellen/Testzentren testen; einen Überblick über kostenlose Testmöglichkeiten des Landes Rheinland-Pfalz erhalten Sie hier: [Testen rlp.de](https://corona.rlp.de/de/testen/)

1. **Testturnus**

Wie oft wird der Test durchgeführt?

**Empfehlung:** mindestens 1 x wöchentlich

1. **Bei Testung im Betrieb:**

**3.1 Bedarfsplanung: Wie viele Tests werden pro Woche/Monat benötigt?**Anzahl Selbsttests pro Monat:       Anzahl Antigen-Schnelltests pro Monat:

**Achtung!** Welche Produkte zugelassen sind, finden Sie hier: <https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html>

**Einsatz von Antigen-Schnelltests**

Antigen-Schnelltests für SARS-CoV-2 funktionieren nach einem ähnlichen Prinzip wie Schwangerschaftstests. Durchgeführt werden können sie nur durch **geschultes Personal** – dafür wird ähnlich wie beim PCR-Test ein Nasen- oder Rachenabstrich gemacht. Die Auswertung erfolgt aber direkt vor Ort und dauert in der Regel ca. 20 - 30 Minuten. 🡪 **Schutzausrüstung** ist gem. Schulung zur Verfügung zu stellen (mindestens FFP2-Maske oder vergleichbarer Standard, Schutzbrille/Gesichtsschild, Schutzkittel und Handschuhe).

**3.2 Benennung der Teststelle**

Bestimmen Sie eine feste Örtlichkeit zur Testung (z. B. Pausenraum) und stellen Sie das erforderliche Equipment (Testkits, ggf. Spiegel, Desinfektionsmittel, verschließbarer Abfallbehälter bzw. verschließbare Mülltüten)

Raum/Bereich:

1. **Dokumentation**

Wöchentliche Vorlage der aktuellen Bescheinigung des Testergebnisses bzw. des Selbsttests vor Ort durch den Mitarbeiter. Dokumentation durch den Verantwortlichen. Bei Antigen-Schnelltests: Pflege der **Testliste** durch das geschulte Personal.

1. **Vorgehensweise bei Testergebnis**

Die **Information zur Datenerhebung** erfolgt im Rahmen der Mitarbeiterunterweisung zum Corona-Testkonzept. Die Dokumentation der Tests muss 4 Wochen aufbewahrt werden. Die Datenschutzbestimmungen sind dabei zu berücksichtigen.
Positive Testergebnisse werden dem Mitarbeiter umgehend mitgeteilt, mit dem Hinweis auf die Verpflichtung, sich umgehend in **Quarantäne** zu begeben, sich bei dem zuständigen **Gesundheitsamt** zu melden und einen **PCR-Test** zu veranlassen. Wenden Sie sich für eine PCR-Testmöglichkeit bitte telefonisch an Ihre Hausarztpraxis oder die Telefonnummer 116117. Weitere Informationen bei Verdacht auf eine Corona-Infektion finden Sie auch hier: <https://corona.rlp.de/de/themen/was-tun-bei-corona-verdacht/>

1. **Unterweisung**

Das Personal wird zum Testkonzept unterwiesen. Die Unterweisung wird dokumentiert, s. Schulungsnachweis Seite 2.

**Teilnehmerliste der unterwiesenen MitarbeiterInnen**

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmenden, dass sie die Informationen zum Testkonzept verstanden haben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vorname Name** | **Unterschrift** |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |
|  |       |  |