



Landkreis
Regensburg

Anspruch auf eine kostenlose Testung am Testzentrum des Landkreises Regensburg

Interaktives Formular



Testung von Kontaktpersonen

Testungen zur Verhütung der
Verbreitung des Coronavirus in
Einrichtungen und Unternehmen

Testungen von Personen nach
Auftreten von Infektionen in
Einrichtungen und Unternehmen

Testungen von Personen nach
positivem Antigen-Test (auch
Selbsttest) oder Pooling-Test
(auch Nachttestungen bei symptomatischen
Personen mit positivem Schnelltest)

Testung von Impfunfähigen/ungeimpften Personen



Testungen von Kontaktpersonen

Ihr Anspruch auf kostenlose Testung besteht, wenn:

- Sie über eine Bescheinigung Ihres Arztes verfügen, die Sie als Kontaktperson qualifiziert
- Sie über eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes verfügen, die Sie als Kontaktperson qualifiziert
- Sie durch die Corona-Warn-App des Robert-Koch-Institutes eine Warnung mit der Statusanzeige „erhöhtes Risiko“ erhalten haben

Einer der oben genannten Punkte ist zutreffend

Keiner der oben genannten Punkte trifft auf meine Situation zu



Testung von Impfunfähigen Personen

Personen, die aufgrund einer medizinischen
Kontraindikation nicht geimpft werden
können/konnten
(beschränkt bis 3 Monate nach Wegfall der medizinischen
Kontraindikation)

Schwangere und Stillende



Handelt es sich um eine der folgenden Einrichtungen oder um eines der folgenden Unternehmen?

- Krankenhaus oder Tagesklinik
- Einrichtungen für ambulantes Operieren
- Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt
- Dialyseeinrichtungen
- Entbindungseinrichtungen
- Mit den o. g. Einrichtungen vergleichbare Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen
- Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
- Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Betreuungen durchgeführt werden
- Ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen
- Rettungsdienste
- Stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe

Ja

Meine Einrichtung/mein Unternehmen wurde noch nicht aufgezählt



Handelt es sich um eine der folgenden Einrichtungen oder um eines der folgenden Unternehmen?

- Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte, Schulen und sonst. Ausbildungseinrichtungen, Heime und Ferienlager und erlaubnispflichtige Kindertagespflege i. S. v. §43 Abs. 1 SGBVIII
- voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen
- Obdachlosenunterkünfte
- Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern
- Sonst. Massenunterkünfte
- Justizvollzugsanstalten
- ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen vergleichbare Dienstleistungen anbieten
- Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. v. §45a Abs. 1 Satz 2 SGBXI
- Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden
- Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
- Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gem. §51 Abs. 1 SGBXI

Ja

Nein



Testungen von Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen

Wie stehen Sie zu der Einrichtung/dem Unternehmen?

Ich gehöre zum Personal

Ich wurde dort behandelt,
gepflegt oder betreut

Ich war zu Besuch

Nichts davon



Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus

Wie stehen Sie zu der Einrichtung/dem Unternehmen?

Ich gehöre zum Personal
oder werde zukünftig
zum Personal gehören

Ich stehe vor der Aufnahme in
eine Einrichtung/ein
Unternehmen

Ich werde dort behandelt,
gepflegt oder betreut

Ich bin Besucher

Nichts davon



Testung vor Aufnahme in eine der folgenden Einrichtungen;

§ 4 Abs. 2 Nr. 1- 6 der Testverordnung

- Krankenhäuser
- Einrichtungen für ambulantes Operieren
- Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- Dialyseeinrichtungen
- Tageskliniken
- Voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen (oder vergleichbare Einrichtungen), sowie ambulante Pflegedienste und Unternehmen mit vergleichbaren Leistungen
- Ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonst. gemeinschaftl. Wohnformen erbringen

Ja

Meine Einrichtung/mein Unternehmen wurde noch nicht aufgezählt



Testung vor Aufnahme in eine der folgenden Einrichtungen;

§ 4 Abs. 2 Nr. 1- 6 der Testverordnung

- Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a Abs. 1 Satz 2 SGBXI
- Unternehmen und ambulante Hospizdienste u. Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
- Obdachlosenunterkünfte
- Einrichtungen zur gemeinschaftl. Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern
- Stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe
- Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gem. §51 Abs. 1 SGBIX

Ja

Nein



Testung von Personal in folgenden Einrichtungen

- Stationären Pflegeeinrichtungen
- Ambulanten Pflegediensten
- Angeboten zur Unterstützung im Alltag
- Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

Nur mit Berechtigungsschein der Einrichtung

Ja

Nein



Sie haben leider keinen Anspruch auf kostenlose
PCR-Testung

Interaktives Formular beenden



Sie haben einen Anspruch auf kostenlose PCR- Testung
Bitte vereinbaren Sie online einen Termin
Vergessen Sie nicht Ihre Nachweise mit sich zu führen

Interaktives Formular beenden



Bitte schließen Sie das interaktive Formular