

Einverständniserklärung zur Durchführung von PoC-Antigen-Tests
Declaration of consent for testing by means of PoC antigen test



PoC-Antigen-Tests (Point-of-Care-Antigen-Tests) sollen genutzt werden, um zeitnahe Ergebnisse über das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu erhalten und die Gefahr der Ausbreitung des SARS-CoV-2 Virus zu verhindern und zu reduzieren.

Diese PoC-Antigen-Tests sind für mich kostenfrei. **Eine Verpflichtung zur Testung besteht nicht.**

Die Durchführung der Testung erfolgt durch geschultes Personal mittels eines Nasen- oder Rachenabstrichs. Das Ergebnis liegt in der Regel nach ungefähr 15 - 20 Minuten vor.

Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die testdurchführende Stelle nach § 8 i. V. m. § 7 IfSG im Falle einer positiven Testung das Gesundheitsamt über das Testergebnis namentlich und unverzüglich informieren muss. Eine weitere Zustimmung meinerseits ist hierfür nicht erforderlich.

In einem Informationsgespräch wurde ich über die Durchführung und die Risiken der Testung aufgeklärt.

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Durchführung der PoC-Antigen-Testung (und ggf. weiteren PoC-Antigen-Testungen) nach den Vorschriften der „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV)“ in der jeweils geltenden Fassung gegenüber der folgenden testenden Stelle:

Teststation Bei der Lohmühle 25, HL

Testung durchgeführt von

Deutsches Rotes Kreuz Lübeck
Herrendamm 42-50
23556 Lübeck
testzentrum@drk-luebeck.de

Anschrift der testenden Stelle, die den Test durchführt.

INFORMATIONEN:

Halten Sie nach Möglichkeit Ihre **Krankenversichertenkarte** bereit. Das beschleunigt die Datenaufnahme. Die Abgabe ist freiwillig.

Achten Sie bei handschriftlich ausgefüllten Dokumenten auf **Leserlichkeit**, da es sonst zu Übermittlungsfehlern kommen kann.

Sollten Sie 30 Minuten nach der Testung kein Ergebnis erhalten haben, rufen Sie bei der aufgesuchten Teststation innerhalb der Öffnungszeiten an: **0162 2057 694**

Bitte haben Sie Nachsicht bei entstehender Wartezeit.
Unsere Mitarbeitenden geben ihr Bestes.

Mein Einverständnis kann ich jederzeit und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Durch den Widerruf meines Einverständnisses wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Vor- und Zuname

name and surname:

Geburtsdatum:

date of birth (TT.MM.JJJJ):

Anschrift

address:

Mobilnummer:

Mail-Adresse:

Das Testergebnis soll per

SMS

E-Mail (u.U. Spam-Ordner beachten)

übermittelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift / *signature* (Vor- und Zuname)

Rechtsgrundlage der Daten-Verarbeitung

Rechtsgrundlage ist Ihre Einwilligung gem. Art. 9 Abs. 2 lit. a) DS-GVO i. V. m. der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) vom 08. März 2021. Weitere Verarbeitungen können im Einzelfall aus verbundenen gesetzlichen und vertraglichen Pflichten resultieren. Ihre Daten werden nur von Beschäftigten verarbeitet, welche für die entsprechenden Aufgabenerfüllungen zuständig und auf Vertraulichkeit verpflichtet sind. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, soweit dies aus gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist, beispielsweise nach den Vorschriften des § 7 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) an die zuständigen Behörden. Ihre Einverständniserklärung und die Dokumentation der Tests bewahren wir zu Zwecken der Nachweisführung solange auf, wie es für den Nachweis der korrekten Abrechnung der Testungen in der testenden Stelle erforderlich ist, voraussichtlich bis zum 31.12.2024. Die Proben werden nach Durchführung und Ergebnisfeststellung vernichtet und entsorgt. Mit Ihrem Einverständnis für die Testung müssen Sie Ihre Daten zur Verfügung stellen. Im Fall eines positiven Testergebnisses sind wir nach § 8 i. V. m. § 7 IfSG zur namentlichen Meldung an die zuständige Behörde verpflichtet. Ohne diese Daten können wir keinen Test durchführen.