



## Einwilligungserklärung über die Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltests auf SARS-COV-2

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname** **Geb.datum**

\_\_\_\_\_  
**Straße** **PLZ, Ort**

\_\_\_\_\_  
**Telefonnummer** **email**

**kostenfreie** anlasslose Antigenschnelltests bei:

- Infizierte**, die sich in Absonderung befinden und sich freitesten lassen wollen
- Pflegepersonen**, die Angehörige in der Häuslichkeit pflegen.
- Bewohner, Behandelte und Besucher von folgenden Einrichtungen:**
  - Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, Tageskliniken, Obdachloseneinrichtungen, Unterkünfte für Asylbewerber und Flüchtlinge
- Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach dem § 29 SGB IX Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets beschäftigt sind**

**kostenpflichtiger** Test mit einem Eigenanteil von **10 Euro**:

- falls oben nicht zutreffend**

Der Anspruchsgrund muss gegenüber der Apotheke nachgewiesen werden.

Die Durchführung des derzeit verfügbaren PoC-Antigen-Tests erfordert einen Abstrich aus dem Mund-Rachen-Raum, dem Nasen-Rachen-Raum oder dem vorderen Nasenbereich. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichte Blutungen oder Reizungen kommen. Ist der Antigentest positiv, hat der Getestete Anspruch einen PCR-Test durchführen zu lassen und sich in häusliche Quarantäne zu begeben.

Im Falle eines positiven Testergebnisses ist die Apotheke verpflichtet, das Testergebnis namentlich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.

Ein negatives Testergebnis bedeutet nicht, dass eine COVID-19-Infektion sicher ausgeschlossen werden kann. Das Ergebnis stellt lediglich den Gesundheitsstatus zum Zeitpunkt der Testdurchführung dar.

### Haftungsausschluss

In wenigen Fällen können PoC-Antigen-Tests nicht das richtige Ergebnis anzeigen. Zugrundeliegende Ursachen können z.B. eine niedrige Qualität des Testmaterials sein, fehlerhafte Abstriche oder nachträgliche Verunreinigung oder ein Fehler der Analyse durch unvorhersehbare oder unbekannt Gründe. Es ist möglich, dass eine Infektion noch nicht ausreichend ausgebreitet war und deswegen in der vorliegenden Probe nicht feststellbar war. Sofern das zugrundeliegende Problem von der Nordwest-Apotheke Rostock nicht erkannt werden konnte, ist diese für das unvollständige, potenziell irreführende oder falsche Ergebnis einer Analyse nicht verantwortlich.

### Datenschutzinformationen

Im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-Antigentests auf SARS-COV-2 erheben wir als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und ggf. E-mail-Adresse.

Im Falle eines **positiven** Testergebnisses informieren wir das zuständige Gesundheitsamt darüber und geben Ihre persönlichen Daten nach §8 Abs.1 Nr. 5 IfSG weiter.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art.9 Abs.2 lit. i DSGVO i.V.m §9 Abs.1 IfSG. Um die unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit Ihnen zu gewährleisten, erheben wir die Rufnummer und – sofern angegeben – E-Mail-Adresse nach Art.6 Abs.1lit c DSGVO i.V.m.§9 Abs.1 IfSG.

Im Rahmen der Abrechnung sind wir gesetzlich verpflichtet, die folgenden Daten von Ihnen zu speichern: Vor- und Nachnamen, Geburtsdatum, Anschrift, Art der Leistung, Testgrund nach §§ 2 bis 4b TestV, Tag, Uhrzeit und das Ergebnis der Testung, Test-ID, Mitteilungsweg des Ergebnisses, bei positivem Ergebnis Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt sowie diese Bestätigung zur Durchführung des Tests. Diese Daten werden **nicht** zu Abrechnungszwecken an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung übermittelt, können aber im Rahmen einer eventuellen Abrechnungsprüfung verwendet werden. Rechtsgrundlage ist Artikel 9 Abs.2 lit. b DSGVO i.V.m. §7 Abs.5 und 6, §7a TestV. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt gemäß §7 Abs.5 Satz 1 TestV nach dem 31. Dezember 2024. Die Bescheinigung über das Testergebnis, sowie bei positiver Testung der Nachweis der Meldung an das Gesundheitsamt werden gemäß §7 Abs.5 Satz 4 TestV zum 31.12.2022 gelöscht. Die Bereitstellung Ihrer Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne diese Daten können wir den Test jedoch nicht durchführen.

### Hinweise

Der Test wird nach vorheriger Terminvergabe durchgeführt. Ein Test ist nur möglich, wenn Sie symptomfrei sind. Bringen Sie bitte Ihrem Personalausweis mit.

**Bitte achten Sie darauf, 30 Minuten vor dem Test: nicht essen, nicht trinken, nicht rauchen, keinen Kaugummi kauen, keine Zähne putzen!**

Wir empfehlen Ihnen das Tragen einer Maske.

Ich habe die Informationen zum PoC-Antigen-Test auf SARS-COV-2 gelesen und stimme der Durchführung eines Testes zu.

### Testergebnis übermitteln:

- Der Übermittlung an die CoronaWarnApp wird zugestimmt, die Datenschutzhinweise des RKI sind mir bekannt.
- in Papierform
- Datei im pdf-Format per E-Mail
- Digitales COVID-19-Testzertifikat nach § 22 Abs. 7 Infektionsschutzgesetz

Ich habe die Informationen zum PoC-Antigen-Test auf SARS-COV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu.

\_\_\_\_\_  
 Datum Unterschrift der zu testenden Person  
 oder des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Apothekerin

### Auszufüllen nach Durchführung des Tests: Der Bürgertest nach §4a Coronavirus-Testverordnung

wurde durchgeführt am: Uhrzeit: Ergebnis: positiv/ negativ

Hiermit bestätige ich, dass der Test am genannten Datum bei mir durchgeführt wurde:

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der zu testenden Person/ des gesetzlichen Vertreters