

Einwilligung und Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2

Bei der Durchführung des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 wird ein **Nasopharyngealabstrich** oder **Spucktest** durchgeführt.

Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen. Ist der Antigen test positiv, hat der Getestete unverzüglich ein PCR-Test durchführen zu lassen und sich in häusliche Quarantäne zu begeben.

Bitte beachten Sie hierzu die Information des Sozialministeriums Baden-Württemberg. 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. Erklärung zur Durchführung eines PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2

Ich (Vorname, Nachname): _____

geboren am _____

wohnhaft: Straße, PLZ, Ort) _____

Telefon _____

E-Mail: Adresse (optional): _____

Testgrund (notwendig ab 01.07.2021): _____

Datum und Uhrzeit der Test-Durchführung: _____

habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu.

Datenschutzinformation & Einwilligung

Sehr geehrte/r Patient/in, im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir [Löwen Apotheke, Lichtentaler Str. 3, 76530 Baden-Baden, Inhaber: Sandra Hoff] als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, Testgrund und ggf. E-Mail-Adresse, um über mögliche Risiken, über die Aussagekraft des Tests sowie das weitere Vorgehen im Falle eines positiven Tests zu informieren und dies nach gesetzlichen Vorgaben zu dokumentieren. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO. Im Falle eines positiven Testergebnisses erfolgt unverzüglich eine Weitergabe der Daten an das zuständige Gesundheitsamt. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt zum 31.12.2024 nach Vorgabe der Testverordnung. Die Bereitstellung Ihrer Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne diese als Pflichtfelder markierten Daten können wir den Test jedoch nicht durchführen. Als betroffene Person haben Sie das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten und auf Berichtigung unrichtiger Daten sowie auf Löschung, sofern einer der in Art. 17 DSGVO genannten Gründe vorliegt, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Sie haben zudem das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Ferner haben Sie das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten [Lars Rathjen, lars.rathjen@lara-media.net] wenden.

Ort, Datum _____

Unterschrift der Patientin / des Patienten

Unterschrift der verantwortlichen Person, Apotheke

Testergebnis (vom Apothekenpersonal auszufüllen): [] positiv [] negativ Name: _____