

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einem PoC-Antigen-Test zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion



Name		Vorname	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Tel. Nr.		Geburtsdatum	

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einem PoC-Antigen-Test zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion und zur damit verbundenen Datenweitergabe

Hiermit willige ich ein, an einem PoC-Antigen-Test zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion teilzunehmen. Mir ist bewusst, dass ich mich bei einem positiven Testergebnis direkt in häusliche Isolation begeben muss. Das DRK wird unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt über das positive Testergebnis informieren und zusätzlich einen PCR-Test an mir durchführen.

1. Datenschutz-Hinweis zur Erhebung personenbezogener Daten

Rechtsgrundlage hierfür ist Artikel 6 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Die o.g. Kontaktdaten werden ausschließlich zu Infektionsschutzrechtlichen Zwecken verarbeitet. Ihre personenbezogenen Daten dienen zur Erstellung der Bescheinigung für das Ergebnis des Antigen-Schnelltests und bei positiven Befunden für die Übermittlung an das zuständige Gesundheitsamt. Nach Erhebung und ggf. Weiterleitung der Daten, werden diese von uns unverzüglich gelöscht.

2. Einwilligungserklärung. Bitte kreuzen Sie an:

Mit der Durchführung einer Testung auf das Corona-Virus (SARS-CoV-2) bin ich einverstanden. Bei Fragen können Sie unser geschultes Personal vor Ort fragen.

Ich leide an keiner Erkrankung des Nasen-Rachen-Bereichs. Bei einem Leiden: Hier muss die Teststelle im Vorfeld der Testungen entscheiden, ob und ggf. wie bzw. von wem der Test bei Vorliegen einer entsprechenden Erkrankung durchgeführt werden soll

Ich nehme keine blutverdünnenden Medikamente oder leide unter Blutgerinnungsstörungen. Bei Medikamenteneinnahme: Hier muss die Teststelle im Vorfeld der Testungen entscheiden, ob und ggf. wie bzw. von wem der Test bei Einnahme der entsprechenden Medikation bzw. Vorliegen einer entsprechenden Erkrankung durchgeführt werden soll.

3. Schweigepflichtsentbindung

Ich entbinde die DRK Bereitschaft Hausen ob Verena und das zuständige Gesundheitsamt in allen Belangen des Testes, ausschließlich zum Zwecke der Informationsweitergabe untereinander, von der Schweigepflicht.

4. Optimal Zustimmung zur Übermittlung des Testergebnisses an die Corona-Warn-App

Mit dieser Funktion kann über unser Portal Ihr Ergebnis direkt an die Corona Warn App, die durch die Bundesrepublik Deutschland betrieben wird, automatisiert übermittelt werden. Damit tragen Sie einen wichtigen Teil zur Eindämmung der Pandemie bei. Bitte kreuzen Sie an:

EINWILLIGUNG ZUR PERSONALISIERTEN ÜBERMITTLUNG (NAMENTLICHER TESTNACHWEIS)
Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zum Übermitteln des Testergebnisses und meines pseudonymen Codes an das Serversystem des RKI, damit ich mein Testergebnis mit der Corona-Warn-App abrufen kann. Ich willige außerdem in die Übermittlung meines Namens und Geburtsdatums an die App ein, damit mein Testergebnis in der App als namentlicher Testnachweis angezeigt werden kann. Mir wurden Hinweise zum Datenschutz ausgehändigt.

EINWILLIGUNG ZUR PSEUDONYMISIERTEN ÜBERMITTLUNG (NICHT-NAMENTLICHE ANZEIGE)
Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zum Übermitteln meines Testergebnisses und meines pseudonymen Codes an das Serversystem des RKI, damit ich mein Testergebnis mit der Corona-Warn-App abrufen kann. Das Testergebnis in der App kann hierbei nicht als namentlicher Testnachweis verwendet werden. Mir wurden Hinweise zum Datenschutz ausgehändigt.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------