

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

Bei der Durchführung des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 wird ein Nasopharyngealabstrich durchgeführt. Dafür wird die Probe durch einen Abstrich mittels eines in die Nase eingeführten Wattestäbchens genommen. 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.

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.

Erklärung zur Durchführung eines PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2

Ich, _____, geboren am _____

wohnhaft _____ (Straße), _____ (PLZ, Ort),

Telefon _____, E-Mail (freiwillig) _____

habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu. Mir ist bekannt, dass ich die Kosten dafür selbst tragen muss. *

Datenschutzinformation

Sehr geehrte/r Patient/in,
im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir **[Name Apotheke, Anschrift, Inhaber]** als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und ggf. E-Mail-Adresse, um im Falle eines positiven Testergebnisses das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren und diesem ihre persönlichen Daten nach § 8 Abs. 1 Nr. 5 IfSG weiterzugeben.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt im Fall einer positiven Testung nach 4 Wochen. Um die unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit Ihnen zu gewährleisten, erheben wir die Rufnummer und – sofern angegeben - E-Mail-Adresse nach Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Die Löschung Ihrer Daten bei Negativtestung erfolgt unverzüglich nach Ergebnismitteilung.

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 **[Name, Kontaktdaten]** wenden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift der Apothekerin/des Apothekers

* Bürgertests sind nach staatlichen Richtlinien kostenfrei

Corona-Virus-Infektion
Fragebogen zur Selbsteinschätzung

Datum

Name, Vorname, Geburtsdatum

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen folgende Symptome:

- | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| 1. Fieber oder erhöhte Temperatur | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| 2. Atemnot oder Husten jeder Art | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| 3. Symptome, die auf eine Atemwegs-
erkrankung hinweisen (bsp: Halskratzen) | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| 4. Kopf- oder Gliederschmerzen | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| 5. Störung oder Verlust des Geruchs-/
Geschmackssinns | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| 6. Kontakt zu einem an Covid-19
erkrankten Patienten | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |

Fragen zum Aufenthalt in Risikogebieten:

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Waren Sie in den letzten 14 Tagen in
einem Risikogebiet? | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |
| Wenn ja, liegt ein positiver Covid 19-
Befund vor oder steht ein Befund
noch aus? | ja <input type="radio"/> | nein <input type="radio"/> |

Nur wenn alle Fragen mit **nein** beantwortet wurden, dürfen
wir Sie testen!



Apotheke St. Georg

Apothekerin Sonja Rothammer
Prävention ■ Gesundheitsförderung
Homöopathie ■ Naturheilverfahren

Schulstr. 10 - Parkstetten ■ ©09421/8 46 70
www.apotheke-parkstetten.de