

# Einwilligung in den PoC-Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2<sup>1</sup>

## Informationen zu diesem Dokument

Hiermit erteilen Sie dem BIEKRA-Testzentrum (folgend Betreiber genannt) Ihre ausdrückliche Einwilligung zur Durchführung eines Abstriches im Nasen-Rachen-Raum mit anschließendem PoC-Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2 sowie zu der hiermit einhergehenden Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Sinne von Art. 4. Abs. 1 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Dazu zählen insbesondere auch solche personenbezogenen Daten (Gesundheitsdaten), die gemäß Art. 9 Abs. 1 DSGVO einen besonderen Schutz unterliegen. Zur Durchführung der Untersuchung gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a) DSGVO benötigt der Betreiber Ihre ausdrückliche Einwilligung zur Datenverarbeitung.

## Entnahme des Untersuchungsmaterials

Zur Durchführung des geplanten Tests (PoC-Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2) ist zunächst die Entnahme von Untersuchungsmaterial erforderlich. Dies erfolgt mittels eines Abstrichs im Nasen-Rachen-Raum. Der Abstrich erfolgt regelhaft durch entsprechend medizinisch geschulten Personals. Jene Entnahme ist in den meisten Fällen unbedenklich, doch kann es in Ausnahmefällen zu folgenden Unannehmlichkeiten bzw. Risiken kommen:

- Reizung der Rachenschleimhäute
- Würgereiz
- Blutungen im Entnahmeraum
- Atemnot/Atembeklemmungen
- Niesen/Husten/Verschlucken

## Durchführung des Tests:

Im Anschluss an die Entnahme des Untersuchungsmaterials wird noch vor Ort ein PoC-Antigen-Schnelltest durchgeführt. Die Auswertung des Schnelltests sowie die Befundmitteilung erfolgen vor Ort oder per E-Mail. Bitte beachten Sie, dass die Tests keine 100-prozentige Exaktheit erlauben. Ein Testergebnis kann sowohl falsch positiv als auch falsch negativ ausfallen. Gerne informiert Sie das Team des Betreibers über die jeweiligen, von dem Testhersteller angegebenen statistischen Wahrscheinlichkeiten eines falschen Ergebnisses. Die Einwilligungserklärung zu den geplanten Untersuchungen und der hierfür erforderlichen Probeentnahmen wurde verstanden und akzeptiert. Dieses Dokument wird elektronisch erfasst und in elektronischer Form gemäß den Vorgaben des Gesetzgebers gespeichert.

## Persönliche Angaben (Gesundheitsdaten):

<b>Bitte in LESERLICH UND IN DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen</b>	
<b>Nachname*</b>	
<b>Vorname*</b>	
<b>Straße u. Haus Nr.*</b>	
<b>PLZ u. Ort*</b>	
<b>Telefon*</b>	
<b>Geburtsdatum*</b>	
<b>Email**</b>	
<b>Personalausweis Nr.**</b>	
<b>Datum und Unterschrift*</b>	

\* Pflichtfeld \*\* nur erforderlich, wenn Zustellung per Email / PA Nummer Notierung auf Bescheinigung erwünscht

<i>Wird von der Teststelle ausgefüllt</i>			
<b>Gewünschte Zustellungsart</b>	<b>ID Nr. Test (letzte 3 Ziffern):</b>		
Ausdruck	E-Mail Bescheinigung	Corona Warn-App-Übermittlung	

<sup>1</sup> Dieses Dokument gilt aus drucktechnischen Gründen auch ohne Wasserzeichen als QM-seitig freigegeben.