

# PoC-PCR-Test auf SARS-CoV-2



## Einverständniserklärung – Hinweise

Bei der Durchführung des PoC-PCR-Tests auf SARS-CoV-2 wird ein Abstrich im Rachen (oropharyngeal) mittels eines Wattestäbchens durchgeführt. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen.

Ist der PCR-Test positiv, hat sich der Getestete unverzüglich in häusliche Quarantäne zu begeben und auf die Anweisung des zuständigen Gesundheitsamtes zu warten. Die Apotheke ist bei einem positiven Ergebnis 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.

Ein Test kann nur an asymptomatischen Personen durchgeführt werden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, zum Zeitpunkt der Testdurchführung keinerlei Symptome wie **Husten, Fieber, Atemnot oder sonstige Erkältungssymptome** zu haben.

### Datenschutzinformation

Sehr geehrte/r Patient/in,  
im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-PCR-Tests auf SARS-CoV-2 erheben wir (Donau Apotheke Lengfeld, Realapotheke Pentling, Stadtapotheke Regensburg) 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. 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. Gemäß der Coronavirus-Testverordnung werden Ihre Daten als Nachweis der korrekten Durchführung und Abrechnung bis zum 31.12.24 aufgehoben. 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 (Hubert Rohrmeier 09405/5079-300) wenden.

## 1. Patientenerklärung zur Durchführung eines PoC-PCR-Tests auf SARS-CoV-2 .....(bitte in Blockschrift).....

Vorname, Name

geboren am

Straße, Hausnr

Personalausweisnr (9stellig) oder Reisepassnr

PLZ, Ort

Telefon (verpflichtend wg. Kontaktaufnahme bei positivem Ergebnis)

Gewünschter Mitteilungsweg:  persönlich durch Abholung  per e-mail  telefonisch  sonstiges:

E-mail (falls e-mail-Mitteilung gewünscht)

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

Ort, Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

## 2. Durch Teststation auszufüllen

Testgrund:  pos. AG-Test  sonstiges:

Übernahme:  KVB  Selbstzahler

Proben-ID:  
(PCR-TEST)

Datum und Uhrzeit der Probennahme: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr Namenszeichen: \_\_\_\_\_

## 3. Nach Analyse auszufüllen

Analyse durchgeführt:  ja  nein, Grund:

verwendetes Test-Kit: DaAnGene RNS96.D02

Testergebnis:  POSITIV  NEGATIV  ohne Befund

ct(FAM/ORF1):

ct(VIC/N-Gen):

Ggf. Notiz:

Namenszeichen: \_\_\_\_\_

Mitteilung an Gesundheitsamt erfolgt:  ja  nein, weil negativ

Namenszeichen: \_\_\_\_\_

Ergebnisübermittlung an Patient/in erfolgt:  ja  nein, Grund:

Namenszeichen: \_\_\_\_\_