

Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigen-Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt

getestete Person:

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift Hauptwohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

.....
ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort

.....
Geburtsdatum

.....
Telefonnummer

.....
E-Mail-Adresse

Coronavirus Antigen-Selbsttest

Test:
Name des Tests

Hersteller:
Herstellername

Testdatum/Uhrzeit:

Testergebnis: negativ positiv*

.....
Datum, Unterschrift

*** Wichtige Hinweise bei positivem Testergebnis nach einem Selbsttest ohne fachkundige Aufsicht:**

- Sie sind verpflichtet, unverzüglich einen PCR-Test bei einem Arzt oder einem Testzentrum durchführen zu lassen.
- Bis das Ergebnis vorliegt, müssen Sie zu Hause bleiben und sich absondern. Verlassen Sie Ihre Wohnung oder Ihr Haus nur in medizinischen oder sonstigen Notfällen.
- Ihre Hausstandsangehörigen (Familie, Wohngemeinschaft) sollen ihre Kontakte reduzieren. Wenn der PCR-Test die Infektion bestätigt (also positiv ist), gelten die Regelungen für positiv getestete Personen, insb. die Pflicht zur Meldung beim Gesundheitsamt, 14 Tage Absonderung ab Testung und sofortige Absonderung der Hausstandsangehörigen). Mehr Informationen finden Sie in der *Allgemeinverfügung zur Absonderung von Kontaktpersonen der Kategorie I, von Verdachtspersonen und von positiv auf das Coronavirus getesteten Personen* Ihres Landkreises oder Ihrer kreisfreien Stadt.
- Wenn der PCR-Test die Infektion nicht bestätigt (also negativ ist), ist die Pflicht zur Absonderung sofort aufgehoben. Informieren Sie auch Ihre Hausstandsangehörigen.

Muster einer Einverständniserklärung für Mitarbeiter für einen Antigen-Schnelltest und/oder PCR-Test

Angaben zur Person:

Name, Vorname,
Abteilung/Bereich,
Kontaktdaten

Einverständniserklärung:

Hiermit erteile ich die ausdrückliche Einwilligung zur Durchführung eines Abstrichs im Nasen- Rachen-Raum (Nasopharynx) mit anschließendem Antigen-Schnelltest und/oder PCR-Test zum Nachweis einer akuten COVID-19-Erkrankung/Infektion mit SARS-CoV-2.

Zur Durchführung des geplanten Tests zum Nachweis einer akuten SARS-CoV-2-Infektion/ COVID-19-Erkrankung ist zunächst die Entnahme von Untersuchungsmaterial erforderlich. Dies erfolgt mittels eines Abstrichs im Nasen-Rachen-Raum (Nasopharynx). Der Abstrich erfolgt regelhaft durch medizinisch geschultes Personal oder zumindest geeignetes und geschultes Personal.

Diese Entnahme ist in den meisten Fällen medizinisch unbedenklich. Folgende Unannehmlichkeiten/Risiken können auftreten:

- Reizung der Nasenschleimhäute
- Würgereiz
- Blutungen im Entnahme-Raum
- Atemnot/Atembeklemmungen
- Niesen/Husten/Verschlucken

Im Anschluss an die Entnahme des Untersuchungsmaterials wird entweder noch vor Ort ein Antigen-Schnelltest durchgeführt oder die Probe zur Durchführung eines PCR-Tests an ein mit uns kooperierendes, akkreditiertes Labor übersandt. Die Auswertung des Schnelltests sowie die Befundmitteilung erfolgen vor Ort. Über die Modalitäten der Auswertung und Befundmitteilung im Falle des PCR-Tests informieren wir Sie gerne vor Ort.

Sofern eine akute Infektion mit SARS-CoV-2 bzw. eine Erkrankung an COVID-19 nachgewiesen werden sollte(n), handelt es sich hierbei um eine meldepflichtige Infektion/Krankheit nach dem Infektionsschutzgesetz. In diesem Fall müssen Ihre personenbezogenen Daten zusammen mit dem positiven Testergebnis von uns bzw. im Falle des PCR-Test von dem Labor verpflichtend den zuständigen Gesundheitsbehörden gemeldet/übermittelt werden.

Bitte beachten Sie außerdem, dass Sie nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen trotz eines negativen Tests ansteckend/infektiös sein könnten.

Die bei den Untersuchungen erhobenen personenbezogenen Daten dürfen nur für Zwecke des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) verarbeitet und genutzt werden (entsprechend § 25 Abs. 3 Satz 4 IfSG).

Erklärung durch den Beschäftigten

Ich habe den vorstehenden Text sowie die in Anlage befindlichen Hinweise zur Datenverarbeitung gelesen, verstanden und akzeptiert.

Durch die Unterzeichnung dieses Dokumentes erkläre ich mich mit den geplanten Untersuchungen, der hierfür erforderlichen Proben-Entnahme einverstanden. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Gelegenheit hatte, Antworten auf alle meine (medizinischen) Fragen zu erhalten und mir vor der Einwilligung ausreichend Bedenkzeit eingeräumt worden ist.

Name, Vorname

Datum, Ort
