

Hinweise zum PoC-NAT-PCR Test auf SARS-CoV-2

PoC PCR NAT-Tests sind Tests, die wie der **PCR-Test** auch auf der **Nukleinsäureamplifikationstechnik (NAT)** basieren, jedoch vor Ort (Point of Care, **PoC**), also patientennah und kurzfristig vor Ort ausgewertet werden können. Das Verfahren der NAT-Tests ist von der Bundesregierung, der EU und den meisten Airlines anerkannt.

Das Testzertifikat erhalten Sie in deutscher und englischer Sprache. Für die Erstellung des Nachweises benötigen wir Identifikationsdaten, Reisepassnummer und z.B. die Flugnummer.

Für Selbstzahler kostet der Test „69,- Euro“.

Bei der Durchführung des PoC NAT-Test auf SARS-CoV-2 wird ein (**Nasopharyngealabstrich**) im Nasen-Rachenraum durchgeführt. Dafür wird die Probe durch einen **Abstrich mittels eines Wattestäbchens** genommen. Bei der sorgfältigen Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen.

Ist der PoC NAT-Test positiv, hat der Getestete sich in häusliche Quarantäne zu begeben. Bitte beachten Sie hierzu die Informationen des Sozialministeriums Baden-Württemberg.

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 PCR NAT-Test auf SARS-CoV-2

Nachname, Vorname

Surname(s), forename(s)

Geburtsdatum / date of birth

Anschrift / address

Tel.- Nr. / phone number

E-mail / email

(nur erforderlich, bei digitalem Nachweis)

Ich habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC PCR NAT-Test auf SARS-Cov-2 gelesen und stimme der Durchführung zu. Im Falle eines positiven Testergebnisses bin ich damit einverstanden, dass meine Daten dem zuständigen Gesundheitsamt übermittelt werden.

Die Datenschutzhinweise auf der Rückseite habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum, Uhrzeit:

Unterschrift der getesteten Person

bzw. ihres/r gesetzlichen Vertreters/in

Auszufüllen nach Durchführung des Tests:

Ich bestätige gem. § 7 Abs. 5 Satz 1 Nr. 8 TestV die ordnungsgemäße Durchführung des Tests.

Unterschrift der getesteten Person
bzw. ihres gesetzlichen Vertreters/in

Datenschutzinformation

Sehr geehrte(r) Kunde/in,

im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten poC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir, Rosen-Apotheke am Riedbrunnen, Schillerstraße 19, 72202 Nagold, Naciye Arslanoglu, 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.

Im Rahmen der Abrechnung sind wir gesetzlich verpflichtet, die folgenden Daten von Ihnen zu speichern: Vor- und Nachnamen, Geburtsdatum, Anschrift, Art der Leistung, Testgrund nach §§ 2 bis 4b TestV, Tag, Uhrzeit und das Ergebnis der Testung, Test-ID, Mitteilungsweg des Ergebnisses, bei positivem Ergebnis Nachweis der Meldung an das zuständige Gesundheitsamt sowie diese Bestätigung zur Durchführung des Tests. Diese Daten werden nicht zu Abrechnungszwecken an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung übermittelt, können aber im Rahmen einer eventuellen Abrechnungsprüfung verwendet werden. Rechtsgrundlage ist Artikel 9 Abs. 2 lit. b DSGVO i.V.m. § 7 Abs. 5 und 6, § 7a TestV

i.V.m. den darauf beruhenden Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt gemäß § 7 Abs. 5 Satz 1 TestV nach dem 31. Dezember 2024.

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 der Aufsichtsbehörde zu beschweren. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten DeltaMed Süd GmbH & Co.KG, Telefon: 07141-974570, E-Mail: dsb@deltamedsued.de, wenden.