

Dieses Formular erhält die Kita/Schule und gibt dieses an die zu testenden Personen weiter!

Name der Kita/Schule, Anschrift

**Information über die Erhebung personenbezogener Daten
zur Durchführung eines Corona-Schnelltests
und Einwilligungserklärung**

Zwecks Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 wird zur Feststellung, ob eine akute COVID-19-Infektion vorliegt, ein Corona-Schnelltest angeboten. Die Teilnahme ist **freiwillig**. Durch die Teilnahme an dem Test entstehen für Sie **keine Kosten**.

Die Tests werden durch fachlich qualifizierte Personen durchgeführt. Mit der Durchführung der Tests wurde geschultes Personal einer Apotheke betraut.

Es wird ein **Nasen-Rachen-Abstrich** bei der Testperson durchgeführt. Dabei handelt es sich um eine risikoarme Untersuchung, welche zwar etwas unangenehm ist, die aber nur in seltenen Fällen zu minimalen Verletzungen der Schleimhaut führt. Diese sind meist innerhalb weniger Stunden, spätestens nach einem Tag, nicht mehr wahrnehmbar.

Sollte das Testergebnis positiv ausfallen, also auf eine akute COVID-19-Infektion hinweisen, ist die Testperson nach der für den jeweiligen Landkreis oder die Kreisfreie Stadt geltenden Allgemeinverfügung zur Absonderung von Kontaktpersonen der Kategorie I, von Verdachtspersonen und von positiv auf das Coronavirus getesteten Personen (gleichlautende Allgemeinverfügungen existieren in allen Landkreisen und Kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins; bitte informieren Sie sich bei Bedarf auf dem jeweiligen Internetauftritt) verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses abzusondern. Minderjährige Personen werden nach einem positiven Testergebnis räumlich separiert und sind umgehend durch einen Personensorgeberechtigten abzuholen. Schulische Aufsichtspflichten bestehen bis zum Zeitpunkt der Abholung fort. Zusätzlich ist die Testperson verpflichtet, das jeweils zuständige Gesundheitsamt über das positive Testergebnis in Kenntnis zu setzen. Das Gesundheitsamt trifft dann die weiteren Anordnungen. Auch das beteiligte Apothekenpersonal ist im Falle eines positiven Testergebnisses gesetzlich nach §§ 6, 7, 8 und 9 Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet, das jeweils zuständige Gesundheitsamt unter Angabe der Kontaktdaten zu unterrichten.

Bei dem Corona-Schnelltest werden folgende personenbezogene Daten verarbeitet:

- Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnanschrift der Testperson
- ggf. Name, Vorname und Wohnanschrift der Personensorgeberechtigten der Testperson
- ggf. Angaben zum Schülerstatus (Schule, Klasse, Jahrgangsstufe)
- Angaben zur Untersuchung (Untersuchungsart, Datum)
- Testergebnis

Die personenbezogenen Daten werden für die Durchführung des Tests sowie ggf. für die Meldung positiver Testergebnisse an das jeweils zuständige Gesundheitsamt verarbeitet und unverzüglich gelöscht, sobald sie für diese Zwecke sowie zur Nachverfolgung von Infektionsketten nicht mehr benötigt werden.

Einwilligung:

Hiermit willige ich/willigen wir in die Durchführung des Tests ein. Die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Feststellung einer etwaigen COVID-19-Infektion und im Weiteren zur Verhinderung der Ausbreitung dieser Krankheit habe ich zur Kenntnis genommen.

Mir/uns ist bewusst, dass im Falle eines positiven Testergebnisses eine gesetzliche Meldepflicht der Apotheke gegenüber dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt besteht.

Name und Anschrift der Testperson _____

Unterschrift bei Volljährigkeit der Testperson:

Ort, Datum, Unterschrift der volljährigen Testperson

Unterschrift bei Minderjährigkeit der Testperson:

Ort, Datum, Personensorgeberechtigter A _____
Ort, Datum, Personensorgeberechtigter B

Auf Verlangen ist der volljährigen Testperson oder dem / den Personensorgeberechtigten eine Kopie der unterschriebenen Einwilligungserklärung auszuhändigen.