



Einwilligungserklärung zur Durchführung eines Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 und zum Datenschutz

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

männlich weiblich divers

Straße und Hausnummer

PLZ und Stadt/Ort

E-Mail

Telefon

- Der Unterzeichner ist mit der individuellen Antigen-Schnelltestung auf SARS-CoV-2 für die oben aufgeführte Person einverstanden. Er verzichtet auf sein Widerrufsrecht, damit gleich mit der Bearbeitung begonnen werden kann.

Die Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 werden durch geschultes Personal der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. durchgeführt.

- Der Unterzeichner lehnt eine Antigen-Schnelltestung ab.

Bei oben aufgeführter Person trifft folgendes zu:

- Bluterkrankheit Abstrich ist nur im Rachenraum durchzuführen
 Einnahme gerinnungshemmender Arzneimittel (z.B. Marcumar, ASS) Abstrich ist nur im Rachenraum durchzuführen
 KEINE Bluterkrankheit bzw. Einnahme von gerinnungshemmenden Arzneimitteln Abstrich in Nasen-und/oder Rachenraum möglich.

Der Unterzeichner ist damit einverstanden,

- dass per E-Mail unverschlüsselt Informationen, einschließlich Patienten- und Gesundheitsdaten auf ausdrücklichen Wunsch hin übermittelt werden dürfen.
 dass Mitarbeiter der Johanniter telefonisch/ per E-Mail Kontakt aufnehmen dürfen.
 dass Daten (Alter, Geschlecht, Testergebnis) anonymisiert zu statistischen Erhebungen, insbesondere der sogenannten „Durchseuchung“ der Bevölkerung genutzt werden könnten.

Mir ist bekannt, dass das Testverfahren mit dem verwendetet COVID-19 Ag Test antigenbasiert ist und für den direkten, rein qualitativen Nachweis von SARS-CoV-2 Nukleoproteinen in nasopharyngealen oder oropharyngealen Bereich dient.

Verwendet werden ausschließlich Tests die laut Herstellerangaben eine hohe Sensibilität, über 97,56 % und Spezifität, über 99,9 % aufweisen, und vom Bundesministerium für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet sind.



Dieser Test ist nur eine Momentaufnahme für den Testzeitpunkt.

Mir ist bekannt, dass ein negatives Ergebnis eine frische Infektion nicht zwingend ausschließt.

Ich bin weiterhin darüber informiert, dass – sobald dieser Test positiv ausfällt – das positive Testergebnis unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt und dem Betriebsarzt der Tesat gemeldet werden muss und entbinde die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. von der Schweigepflicht gegenüber dem Gesundheitsamt und dem Betriebsarzt.

Ich bin mit der Erhebung, Speicherung und Auswertung meiner Daten zu Zwecken der Infektionsverfolgung im Rahmen der durch SARS-CoV-2 verursachten Pandemie durch die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. einverstanden. Meine Einwilligung ist zeitlich auf die Dauer der durch SARS-CoV-2 verursachten Pandemie begrenzt und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Haftungsausschluss

Mir ist bekannt, dass es sich um einen Corona Antigen-Schnelltest handelt, mit einer Trefferquote unter 100%. Ich entbinde die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. von der Haftung. Gesetzliche Haftungsansprüche bleiben hiervon unberührt.

Ort, Datum

Unterschrift zu testende Person/gesetzl. Vertretung