

## Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2

Bei der Durchführung des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 wird ein Nasopharyngealabstrich durchgeführt. Dafür wird die Probe durch einen Abstrich mittels eines in die Nase eingeführten Wattestäbchens genommen. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen.

Ist der Antigentest positiv, hat der Getestete unverzüglich einen PCR-Test durchführen zu lassen und sich in häusliche Quarantäne zu begeben. Im Falle eines positiven Testergebnisses ist die Apotheke 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.

## Erklärung zur Durchführung eines PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
Email (freiwillig)	

### Testgrund ist

- Testung von nachweislich infizierten Personen, Kontaktpersonen und von Personen mit Voraufenthalt in Virusgebieten (§ 2 TestV)
- Testung von Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen (§ 3 TestV)
- Testung zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 4 TestV)
- Bürgertestung (§ 4a TestV)

### Übermittlung Testergebnis

- Persönliche Abholung (Papierform)
- Datei (pdf) als email – **ausdrücklich unverschlüsselt**
- Übermittlung an die Corona-Warn-App (Datenschutzinformation am Testplatz ausliegend)
- Ich habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2 sowie die Datenschutzinformation (ausliegend am Testplatz sowie auf der Homepage der Apotheke unter [www.aesculapapotheke.net](http://www.aesculapapotheke.net)) gelesen und stimme der Durchführung zu.

Test-ID
---------

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit      Unterschrift der zu testenden Person bzw. ihres/r gesetzlichen Vertreters/-in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der testenden Person

### Auszufüllen nach Durchführung des Tests:

Ich bestätige gem. § 7 Abs. 5 Satz 2 Nr. 8 TestV die ordnungsgemäße Durchführung des Tests.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der getesteten Person bzw. ihres/r gesetzlichen Vertreters/in

Ref: 3.1-016	Rev. 7	Stand: Februar 2022	Gültig ab: 24.02.2022
Freigabe:	Eva Seitz	Aufbewahrungsort Original:	Qualitätsabteilung