

Einverständniserklärung und Haftungsausschluss zur Teilnahme an einem Corona-Schnelltest

Antigen-Schnelltest = Point-of-care-Test (PoC-Test / POCT)

• **Wie und wo wird der Test durchgeführt?**

Der Antigen-Schnelltest (PoC-Test) wird bei **minderjährigen** als Nasenabstrich durchgeführt.

• **Gibt es bei einem Schnelltest Nebenwirkungen oder andere Gefahren?**

Im Rahmen der Durchführung des Abstriches können gesundheitliche Schäden entstehen. Mit solchen Schäden ist zwar in der Regel nicht zu rechnen, in Einzelfällen kann es jedoch zu Nasenblutungen und/oder anderen Verletzungen und Reaktionen kommen.

• **Werden persönliche Daten erhoben und gespeichert?**

Die Testteilnahme und Testergebnisse selbst werden vom DRK nicht namentlich protokolliert, außer bei einem positiven Ergebnis (siehe nachfolgend).

• **Was passiert bei einem positiven Testergebnis?**

Sollte ein Schnelltest positiv reagieren, muss sich der/die Minderjährige in Selbst-Quarantäne begeben. Ein positiver Schnelltest ist zunächst nur ein Hinweis auf eine mögliche Corona-Infektion. Bei Schnelltests kann es gelegentlich auch zu falsch-positiven Ergebnissen kommen. Daher muss ein positives Schnelltest-Ergebnis immer mit einem sog. PCR-Test in einem Labor („Polymerase-Kettenreaktion“ PCR-Test) überprüft werden durch eine weitere Probenentnahme (Abstrich) z. B. beim DRK, Hausarzt oder in einer Corona-Schwerpunktpraxis überprüft werden.

Einverständniserklärung und Haftungsausschluss zur PoC-Antigen-Testung von Minderjährigen:

Nachname, Vorname: _____

geb. am: _____

Daten einer/s Sorgeberechtigten bei Minderjährigen - Bitte in Druckbuchstaben:

Vorname, Nachname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Einwilligungserklärung der/des Sorgeberechtigten zur Teilnahme von Minderjährigen an einem PoC-Antigen-Test zum Ausschluss einer COVID19-Infektion und zur damit verbundenen Datenweitergabe

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind an einem PoC-Antigen-Test zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion teilnimmt. Ich habe die Informationen - auch bezüglich bestehender Risiken - zur Kenntnis genommen und verstanden. Mir ist bewusst, dass sich bei einem positiven Testergebnis das Kind direkt in häusliche Isolation begeben muss. Ich willige auch ein in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten meines Kindes. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zweck der Durchführung eines PoC-Antigen-Tests zum Ausschluss einer COVID-19 Erkrankung. Im Falle eines positiven Testergebnisses werden die Daten an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten bzw. die meiner Tochter/meines Sohnes nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Meine Widerrufserklärung werde ich schriftlich an das DRK KV Tauberbischofsheim e.V. Mergentheimer Straße 30 in 97941 Tauberbischofsheim richten, weitere Kontaktdaten auch unter www.drk-tbb.de

Ort/Datum _____

Unterschrift
des/der o.a. Sorgeberechtigten _____