

Selbstauskunft / Nachweis nach § 6 Absatz 3 Nr. 4 und 5 TestV zur Inanspruchnahme von Testungen nach § 4a TestV

Nachweis der Identität (gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 4 Coronavirus-Testverordnung – TestV) durch Vorlage von

- Personalausweis Reisepass Geburtsurkunde

Hiermit versichere ich (gemäß §§ 4a i.V.m 6 Abs. 3 Nr. 4 und 5 Coronavirus-Testverordnung - TestV),

Vor-(Ruf-) und Familienname

geboren am

wohnhaft in

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

dass ich zu folgender Personengruppe gehöre:

- Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben nach § 4a Absatz 1 Nr. 1 TestV*.

Name und Geburtsdatum des Kindes:

- Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten nicht geimpft werden konnten (aus medizinischen Gründen, wegen Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel) nach § 4a Absatz 1 Nr. 2 TestV*.

- Teilnehmer an Impfwirksamkeitsstudien nach § 4a Absatz 1 Nr. 3 TestV*.

- Personen, die sich zum Zeitpunkt der Testung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befinden und die Testung zur Beendigung der Absonderung erforderlich ist.

(!) Der "Erlass von Allgemeinverfügungen über die Anordnung zur Absonderung (Isolation)" des Landes Schleswig-Holstein in seiner derzeit gültigen Fassung regelt, dass im Fall von infizierten Personen die Isolation nach 5 Tagen automatisch endet. Ein Tätigwerden der Gesundheitsämter zur Aufhebung der Isolation ist damit nicht notwendig, entsprechend besteht auch nicht die Erforderlichkeit, einen Test zur Beendigung der Isolation durchzuführen. Dies gilt ebenfalls für medizinisches Personal. Diese müssen lediglich einen negativen Test nachweisen, um Ihre Tätigkeit wieder aufnehmen zu dürfen und gehören damit nicht zur o.g. Personengruppe. (Stand: 01.09.2022)

Aus diesem Grunde ist derzeit eine pauschale Abrechnung dieser Testungen über die KVSH nicht möglich. In grenzüberschreitenden oder anderen Fallkonstellationen, die von der Coronavirus-Testverordnung erfasst sind, ist zum Zwecke der Abrechnung die KVSH im Einzelfall zu kontaktieren.

- Besucher und Bewohner vulnerabler Einrichtungen, z.B. Krankenhäuser, Altenheime und Pflegeeinrichtungen nach § 4a Absatz 1 Nr. 5 TestV*.

Name u. Anschrift der Einrichtung

- Personen, die an dem Tag, an dem die Testung erfolgt nach § 4a Absatz 1 Nr. 6 TestV*, *Angaben sind durch entsprechende Dokumente zu belegen (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, Geburtsurkunde, ärztliches Attest, Mutterpass, Bestätigung der Einrichtung, positiver Test, Eintrittskarte, Corona-Warn-App, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes).

Selbstauskunft / Nachweis nach § 6 Absatz 3 Nr. 4 und 5 TestV zur Inanspruchnahme von Testungen nach § 4a TestV

- eine Veranstaltung in einem Innenraum besuchen werden **oder**
- zu einer Person Kontakt haben werden, die das 60. Lebensjahr vollendet hat, **oder**
- aufgrund einer Vorerkrankung oder Behinderung ein hohes Risiko aufweist, schwer an COVID-19 zu erkranken.

(Eigenbeteiligung durch die zu testende Person i. H. v. 3,00 Euro, siehe § 4a Abs. 2 TestV)

- Personen, die durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige erhöhtes Risiko erhalten haben nach § 4a Absatz 1 Nr. 7 TestV*.

(Eigenbeteiligung durch die zu testende Person i. H. v. 3,00 Euro, siehe § 4a Abs. 2 TestV)

- Menschen mit Behinderung, die Unterstützung über das persönliche Budget erhalten (§ 29 SGB IX) sowie deren Assistenzkräfte nach § 4a Absatz 1 Nr. 8 TestV*.

Ggf. Name der unterstützenden Person:

- pflegende Angehörige und weitere Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI nach § 4a Absatz 1 Nr. 9 TestV*.

Name der zu pflegenden Person:

- Personen, die mit einer mit dem Coronavirus infizierten Person in demselben Haushalt leben nach § 4a Absatz 1 Nr. 10 TestV*.

Ort, Datum

Unterschrift der zu testenden Person bzw.
des/der Erziehungsberechtigten

Durch die Teststelle auszufüllen:

Abrechnungs-ID der KVSH (8575....)	
ÖGD-ID (soweit vorhanden)	
dazugehörige Adresse der Teststelle (Straße, Hausnummer)	
dazugehörige Postleitzahl	

*Angaben sind durch entsprechende Dokumente zu belegen (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, Geburtsurkunde, ärztliches Attest, Mutterpass, Bestätigung der Einrichtung, positiver Test, Eintrittskarte, Corona-Warn-App, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes).

**Selbstauskunft / Nachweis nach § 6 Absatz 3 Nr. 4 und 5 TestV zur Inanspruchnahme
von Testungen nach § 4a TestV**

dazugehöriger Ort	
-------------------	--

Die o. g. Eigenbeteiligung wurde durch **die zu testende Person** entrichtet (siehe oben).

Die durch die zu testende Person vorgenommenen personenbezogenen Angaben wurden seitens der Teststelle auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüft.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Testenden

*Angaben sind durch entsprechende Dokumente zu belegen (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, Geburtsurkunde, ärztliches Attest, Mutterpass, Bestätigung der Einrichtung, positiver Test, Eintrittskarte, Corona-Warn-App, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes).

Informationen zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten zum Zwecke einer PoC-Antigen-Testung gem. Art. 13 DSGVO

Datenschutzverantwortliche Stelle

(bitte Name und Kontaktdaten des Testzentrums als Datenschutzverantwortlichen per Hand oder PC eintragen gem. Art. 13 Abs. 1 Ziff. a) i.V.m. Art. 4 lit. 7 DSGVO)

Zweck gem. Art. 5 Abs. 1 Ziff. b) und 13 Abs. 1 Ziff. c) DSGVO

Die Testzentren verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um die Kosten für Ihre Testung abzurechnen (§ 7 TestVO) und eine Abrechnungsprüfung (§ 7a TestVO) durch die Kassenärztliche Vereinigung zu ermöglichen.

Rechtsgrundlage der Verarbeitung gem. Art. 6 und 13 Abs. 1 Ziff. c) DSGVO

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von Daten zu ihrer Person ist zur Erfüllung der rechtlichen Verpflichtungen gem. Art. 6 Abs. 1 Ziff. c und Abs. 3 DSGVO und den Regelungen in der Coronavirus-Testverordnung (TestVO).

Empfänger der personenbezogenen Daten gem. 13 Abs. 1 Ziff. e) DSGVO

Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, soweit dies aus gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist, beispielsweise nach den Vorschriften des § 7 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) an die zuständigen Behörden. Im Fall eines positiven Testergebnisses sind wir nach § 8 i.V.m. § 7 IfSG zur namentlichen Meldung an die zuständige Behörde verpflichtet.

Speicherdauer gem. Art. 5 Abs. 1 Ziff. c und e, 13 Abs. 2 Ziff. a) DSGVO

Ihre Daten bewahren wir zu Zwecken der Nachweisführung solange auf, wie es für den Nachweis der korrekten Abrechnung der Testungen in der testenden Stelle erforderlich ist (§7 Abs. 5 TestVO).

Ihre Rechte gem. Art. 13 Abs. 2 Ziff. b) DSGVO

Als betroffene Person stehen Ihnen die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung bzw. Einschränkung, über die zu ihrer Person verarbeiteten Daten nach den Art. 15, 16, 17 und 18 DSGVO zu.

Sie haben das Recht sich an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen die DSGVO oder eine andere datenschutzrechtliche Vorschrift verstößt (Art. 77 DSGVO).

Die Datenschutzaufsichtsbehörde des Landes Schleswig-Holstein erreichen Sie unter:

Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein

Holstenstraße 98

24103 Kiel

Telefon: 0431 988-1200

mail@datenschutzzentrum.de