



Datenschutzinformation zur Durchführung von Antigen-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 und Einwilligungserklärung

Im Zusammenhang mit der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19 und zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen wird auch Kindern, z.B. im Rahmen des Vereinssports, die Möglichkeit zur Durchführung von Antigen-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 in den Schnelltestzentren der DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. angeboten.

Eine Testung erfolgt mittels Abstrich aus dem vorderen Bereich der Nase oder mittels eines Speicheltests im Mundraum. Der Test wird durch eine*n durch die DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. medizinisch geschulten Testhelfer oder eine Testhelferin durchgeführt und es wird eine Ergebnisauswertung innerhalb weniger Minuten ermöglicht. Das Ergebnis und damit der Testnachweis werden mittels eines Formulars Ihrem Kind ausgehändigt, welches derzeit 24 Stunden gültig ist.

Im Zusammenhang mit der Durchführung der Tests werden verschiedene personenbezogene Daten der Testpersonen verarbeitet. Über diese Datenverarbeitungen möchten wir Sie nachfolgend informieren.

Datenschutzinformation

Aufgrund der Durchführung der Tests in einer Gruppe und der bei einem positiven Ergebnis zu treffenden Maßnahmen (z.B. Absonderung, Abholung durch Personensorgeberechtigte) kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Testergebnis in der Gruppe oder im Freundeskreis bekannt wird.

Die Datenverarbeitung erfolgt zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen und der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19. Im Rahmen des durchgeführten PoC-Antigen-Tests auf SARS-CoV-2 werden personenbezogene Daten erhoben. Die Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und ggf. E-Mail-Adresse) werden verarbeitet, um im Falle eines positiven Testergebnisses das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren und diesem die persönlichen Daten nach § 8 Abs. 1 IfSG weiterzugeben.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Eine Löschung der Daten erfolgt im Fall einer positiven Testung nach 4 Wochen. Um die unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamts mit der positiv getesteten Person zu gewährleisten, wird die Rufnummer und – sofern angegeben – E-Mail-Adresse nach Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG erhoben.

Die Löschung der Daten bei Negativtestung erfolgt unverzüglich nach Ergebnismitteilung. Die Bereitstellung der Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne die Daten kann die Test jedoch nicht durchgeführt werden. Für die betroffene Person besteht das Recht auf Auskunft über die diese betreffenden personenbezogenen Daten und auf Berichtigung unrichtiger Daten sowie auf Löschung, sofern einer der in Art. 17 DSGVO genannten Gründe vorliegt, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Es besteht zudem das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Ferner besteht das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Einwilligungserklärung

Ich bin mit der Durchführung eines kostenfreien Antigen-Tests meines Kindes im Schnelltestzentrum der DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. (gemäß § 4a der Coronavirus-Testverordnung – TestV) und der damit zusammenhängenden Datenverarbeitung, insbesondere der Gesundheitsdaten meines Kindes in Form von Testergebnissen durch die DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. zum Zweck der Feststellung einer etwaigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und der Verhinderung einer weiteren Verbreitung des Virus einverstanden.

Mir ist bewusst, dass im Fall eines positiven Testergebnisses aufgrund einer gesetzlichen Meldepflicht eine Übermittlung der Daten meines Kindes durch das Schnelltestzentrum an das jeweils zuständige Gesundheitsamt erfolgt. Außerdem besteht in diesem Fall eine Pflicht zur Absonderung und zur Nachtestung mittels eines PCR-Tests.

Ich bestätige, dass ich die anliegenden Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.

Der Antigen-Test meines Kindes darf am _____(Datum) durchgeführt werden.

(Name, Vorname meines Kindes in DRUCKBUCHSTABEN)

Geburtsdatum meines Kindes: _____

Adresse: _____

Telefon-Nr. eines Elternteils: _____

E-Mail-Adresse eines Elternteils: _____

Datum, Unterschrift Eltern