

## **Einwilligungserklärung zur Durchführung des Antigen-Schnelltests (Allgemeine Geschäftsbedingungen)**

Mit dem Akzeptieren der „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ stimme ich den folgenden Punkten zu:

1. Die Probe für den Antigen-Schnelltest wird durch einen Abstrich mittels eines in die Nase eingeführten Wattestäbchens genommen. Mir ist bewusst, dass es auch bei sorgfältiger Durchführung in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen kann. Ich willige in diesem Bewusstsein ein, dass der Antigen-Schnelltest bei mir durchgeführt wird.
2. Im Falle eines positiven Testergebnisses begeben sich umgehend in häusliche Quarantäne.
3. Mir ist bewusst, dass meine Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) sowie mein Testergebnis gespeichert werden und im Falle eines positiven Testergebnisses von den Dr. Schmitz Apotheken (Löns Apotheke, Buchholz / Stadt-Apotheke, Buchholz / Apotheke am Markt, Dahlenburg / Apotheke Seepassage, Dannenberg / Burg-Apotheke, Lüchow) an das Gesundheitsamt weitergegeben werden.
4. Ich weiß, dass ab 8. März alle Bundesbürger / Bundesbürgerinnen das Recht auf einen kostenlosen Antigen-Schnelltest pro Woche haben. Wenn ich mich bei den Dr. Schmitz Apotheken häufiger testen lasse, trage ich die Kosten in Höhe von 27€ je zusätzlichem Test selbst.
5. Mir ist bekannt, dass ein negatives Testergebnis eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht sicher ausschließen kann, sondern eine Momentaufnahme für ca. 24h und somit einen Gesundheitsstatus zum Zeitpunkt der Testdurchführung darstellt.
6. Ich willige ein, dass mir das Testergebnis verschlüsselt per E-Mail oder per Telefon mitgeteilt wird.