

# CORONA-Schnelltest-Zentrum in der Bürgerscheune am Rathaus



Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

ab **Samstag, 10. April**, wird das Angebot von Corona Antigen-Schnelltests im Rahmen der kostenfreien Bürgertestung in Gottenheim erweitert. Am Samstag öffnet in der Bürgerscheune am Rathaus ein Bürger-Testzentrum, in dem sich Gottenheimer, aber auch Auswärtige, **von 9 Uhr bis 13 Uhr** kostenlos testen lassen können. Alle Bürgerinnen und Bürger sind eingeladen, das Angebot wahrzunehmen.

Das Testzentrum in der Bürgerscheune wird von der Freiburger Apotheke am Basler Tor in Zusammenarbeit mit der Gemeinde Gottenheim betrieben.

Termine können vorab im Bürgerbüro der Gemeinde unter der **Telefon-Nr.:** **07665/9811-13** oder per E-Mail unter [j.kaltenbach@gottenheim.de](mailto:j.kaltenbach@gottenheim.de) vereinbart werden.

Ab der Kalenderwoche 15 ist dann eine Öffnung des Testzentrums in der Bürgerscheune jeden **Freitag von 15 Uhr bis 18 Uhr** und jeden **Samstag von 9 Uhr bis 13 Uhr** vorgesehen.

## Zu beachten:

- Bitte tragen Sie eine FFP2-Maske oder eine medizinische Maske
- Halten Sie die bekannten AHA-Regeln ein
- Bringen Sie Ihren Personalausweis mit
- Nur symptomfreie Personen werden getestet
- Die Dauer eines Testes beträgt ca. 15 Minuten
- Falls gewünscht erhalten Sie ein Zertifikat mit dem Testergebnis
- Falls Sie positiv sind, müssen Sie sich sofort in häusliche Isolation begeben und das Ergebnis durch einen PCR-Test überprüfen lassen



Gemeinsam gesund bleiben!

Ihr

Christian Riesterer  
Bürgermeister

# Corona-Virus-Infektion Fragebogen zur Selbsteinschätzung



Name, Vorname: Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sehr geehrte Damen und Herren, aufgrund der aktuellen Corona-Virus-Situation möchten wir Sie bitten, die folgenden Fragen zu beantworten.**

1. Haben Sie derzeit grippeähnliche Symptome:  wie <b>Husten, Fieber, Atemnot, sonstige Erkältungssymptome</b> ?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
2. Hatten Sie in den vergangenen 14 Tagen grippeähnliche Symptome mit Fieber?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
3. Haben Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einem bestätigten Corona-Patienten gehabt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
4. Haben Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einer Person gehabt, bei der ein Corona- Verdacht besteht?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

.....  
Unterschrift Patient

Vielen Dank für Ihr Verständnis!



Christoph-Mang-Str. 18-20

79100 Freiburg



## 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 Antigen test 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

Ich, \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_,

wohnhaft \_\_\_\_\_ (Straße), \_\_\_\_\_ (PLZ, Ort),

Telefon \_\_\_\_\_, E-Mail (freiwillig) \_\_\_\_\_,

habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu.

### Datenschutzinformation

**Sehr geehrte/r Patient/in,**

im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und ggf. E-Mail-Adresse, um im Falle eines positiven Testergebnisses das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren und diesem ihre persönlichen Daten nach § 8 Abs. 1 Nr. 5 IfSG weiterzugeben.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt im Fall einer positiven Testung nach 4 Wochen. Um die unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit Ihnen zu gewährleisten, erheben wir die Rufnummer und – sofern angegeben - E-Mail-Adresse nach Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Die Löschung Ihrer Daten bei Negativtestung erfolgt unverzüglich nach Ergebnismitteilung.

Die Bereitstellung Ihrer Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne diese als Pflichtfelder markierten Daten können wir den Test jedoch nicht durchführen. Als betroffene Person haben Sie das Recht auf Auskunft über die Sie 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. Sie haben zudem das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Ferner haben Sie das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Patientin/des Patienten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift geschultes Personal