

Antrag auf Beauftragung als Bürgerteststelle nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV (Stand: 25.06.2021)

An das
Gesundheitsamt Region Kassel
Wilhelmshöher Allee 19-21
34117 Kassel

**Antrag auf Beauftragung als Bürgerteststelle nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 Verordnung zum Anspruch auf
Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (TestV) vom
24.06.2021**

1. Angaben zum Betreiber der Teststelle (Antragstellerin / Antragsteller)

Firma / Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Vertretungsberechtigte Person/en: _____

Art des Betriebs: _____

- ärztlich geführte Einrichtung
- zahnärztlich geführte Einrichtung
- weiterer Anbieter.

Wie ist die fachliche Qualifikation des vor Ort eingesetzten Personals (z.B. Fachpersonal,
Schulungen)?

Wird eigenes, praxisinternes Personal oder zusätzliches Personal zum Betrieb der Teststelle
eingesetzt?

2. Angaben zur Teststelle

Name der Teststelle: _____

Straße, Hausnummer des Standorts der Teststelle: _____

PLZ, Ort des Standorts der Teststelle: _____

E-Mail-Adresse: _____

Welche Öffnungszeiten sind vorgesehen?

3. Erklärung

Ich erkläre mich bereit zur Abstrichdiagnostik asymptomatischer Personen

- nach § 4a TestV: ja / nein
- nach § 4b TestV (PCR-Testungen): ja / nein

Die infektionsschutzrechtlichen, medizinprodukterechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Maßgaben sind mir bekannt.

Ich versichere, die ordnungsgemäße Durchführung der Testverfahren nach TestV zu gewährleisten, insbesondere die Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen, medizinprodukterechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen. Anforderungen an die Räumlichkeiten und Infrastruktur (u. a. Nutzung persönlicher Schutzausrüstung, Hygienemaßnahmen und Desinfektion des Arbeitsplatzes, Standardarbeitsprozesse), die personelle Ausstattung, die Erfordernisse an die Schulung und Anforderungen an die Testdurchführung werden gewährleistet.

Die nach TestV erforderliche Zuverlässigkeit wird versichert.

Angabe zu vorhandenen Testkapazitäten / Woche (nach § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 TestV):

Größe der für die Testdurchführung vorgesehenen Räumlichkeiten: _____

Anzahl der testenden Mitarbeiter: _____

Betriebszeiten: _____

Die folgenden Anzeige- und Meldepflichten an das Gesundheitsamt sind mir bekannt:

- Angabe zu vorhandenen Testkapazitäten (§ 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 TestV) und Meldung der Änderungen hiervon (§ 6 Abs. 2 Satz 5 TestV),
- Anzeige von Betriebseinstellungen / Wiederaufnahme des Betriebs (§ 6 Abs. 2 Satz 5 TestV) und
- Meldung der Zahl der erbrachten Bürgertestungen und die Zahl der positiven Testergebnisse (§ 7 Abs. 10 TestV).

Entsprechende Nachweise liegen der Antragstellerin / dem Antragsteller vor und werden auf Verlangen dem Gesundheitsamt vorgelegt.

Ich beantrage hiermit eine Beauftragung nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 TestV.

- Die Beauftragung wird ab folgendem Datum beantragt:

- Die Beauftragung wird zu folgendem Datum rückwirkend beantragt:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten an die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt und von dem Gesundheitsamt Region Kassel im Rahmen und zum Zwecke der Umsetzung der TestV gespeichert und verarbeitet werden.

Ich erkläre mich mit einer Veröffentlichung der Daten zu Standort und Erreichbarkeit der Teststelle einverstanden.

Datum / Ort

rechtsverbindliche Unterschrift
der Antragstellerin / des Antragstellers