

EINWILLIGUNG

Beim Blutanalyse-Vorsorgetest handelt es sich um einen Schnelltest nach dem Immun-floreszenz Assay, um Hinweise auf potentielle Gesundheitsrisiken entdecken zu können.

Ich bin darüber informiert, dass die Punktionsstelle desinfiziert werden muss, und die Einstichstelle unmittelbar nach dem Test mit einem Pflaster abgedeckt werden soll.

Ich willige hiermit ein, dass der Mitarbeiter mich bei der Bedienung der Sicherheitslanzette unterstützen kann und er von mir eine geringfügige Menge Blut zur Durchführung des Vorsorgetests aufnehmen darf.

Weiters bestätige ich hiermit meine Volljährigkeit und die freiwillige Teilnahme am Vorsorgetest.

Dieser Test ersetzt in keinem Fall Labortests oder medizinische Untersuchungen. Die Werte müssen mit einem Arztbesprochen und von diesem die weiteren Schritte entschieden werden.

Gilt nicht als Befund. Gilt nicht als Nachweis im Sinne der 3G Regeln.

Der Kunde/Patient stimmt zu, dass seine persönlichen Daten, nämlich Name, E-Mailadresse Telefonnummer, Geburtsdatum und Testergebnis, zum Zweck der epidemiologischen Speicherung bei der durchführenden Apotheke verarbeitet werden.

Diese Einwilligung kann jederzeit bei der durchführenden Apotheke widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.