



Antrag auf Beauftragung

als Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nr. 2 Coronavirus-Testverordnung –TestV

An die untere Gesundheitsbehörde
des Kreises/der Stadt

Name, Ansprechperson und
Adresse der Einrichtung/ Firma/ Unternehmen
(Antragsteller/ Antragsstellerin):

ggf. Betriebsstättennummer:

Standort der Teststation/ Teststelle (Name, Anschrift):

E-Mail-Adresse:

Erklärung

Ich erkläre mich bereit zur Abstrichdiagnostik asymptomatischer Personen nach § 4a TestV und versichere

- die tägliche Meldung der Anzahl durchgeführter Tests sicherzustellen
- positive Test-Ergebnisse an das zuständige Gesundheitsamt nach aktueller CoronaTeststrukturverordnung mitzuteilen
- die Mindestanforderungen an Testbetriebe von SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Schnelltests nach Anlage 1 der CoronaTeststrukturverordnung gemäß der beigefügten Konzeption/Beschreibung zu gewährleisten

Ich beantrage hiermit

- eine Beauftragung nach § 6 Absatz 1 Nr. 2 TestV
(bitte ankreuzen!)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke Kostenerstattung an die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt und von dem Kreis/der Stadt im Rahmen und zum Zwecke der Umsetzung der TestV und der CoronaTeststrukturverordnung gespeichert und verarbeitet werden.

Datum / Ort / rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers