

An das  
Gesundheitsamt des Vogelsbergkreises  
Gartenstraße 27  
36341 Lauterbach (Hessen)

**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**

**Angaben zum Betreiber der Teststelle (Antragstellerin/Antragsteller)**

---

(Firma / Name, Vorname)

---

(Straße, Hausnummer)

---

(PLZ, Ort)

---

(Telefon- und Telefaxnummer)

---

(E-Mail-Adresse)

---

(Vertretungsberechtigte Person/en)

Art des Betriebs:

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

## **Angaben zur Teststelle**

---

(Name der Teststelle)

---

(Straße, Hausnummer des Standorts der Teststelle)

---

(PLZ, Ort des Standorts der Teststelle)

---

(E-Mail-Adresse)

---

(Ansprechpartner/Verantwortlicher vor Ort und Telefonnummer)

## **Erklärung**

Ich erkläre mich bereit zur Abstrichdiagnostik asymptomatischer Personen

- nach § 4a TestV: ja  / nein
- nach § 4b TestV: ja  / nein

Die infektionsschutzrechtlichen, medizinerrechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Maßgaben sind mir bekannt.

Ich versichere, die ordnungsgemäße Durchführung der Testverfahren nach TestV zu gewährleisten, insbesondere die Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen, medizinerrechtlichen 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):

---

Raumgröße der für die Testdurchführung vorgesehenen Räume: \_\_\_\_\_

Anzahl Personal für die Durchführung der Testung: \_\_\_\_\_

Öffnungszeiten Testcenter: \_\_\_\_\_

---

---

Anmeldung zur Testung für Bürger erfolgt über:

- Telefon
- Internet
- sonstige: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten für die Anmeldung (Website, Telefonnummer o. ä.):

---

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 des Vogelsbergkreises 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 die  
Teststelle vertretungsberechtigten Person