

## **Datenschutzinformation zur Durchführung von regelmäßigen, kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 im Schuljahr 2020/2021 und Einwilligungserklärung**

Im Zusammenhang mit der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19 und zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen wird Schülerinnen, Schülern, Lehrkräften und weiterem schulischem Personal an hessischen Schulen zukünftig die Möglichkeit zur regelmäßigen Durchführung von Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien (Antigen-Selbsttests) zum Nachweis von SARS-CoV-2 angeboten.

Eine Testung erfolgt mittels Abstrich aus dem vorderen Bereich der Nase. Der Test wird durch die Testperson selbst durchgeführt und es wird eine Ergebnisauswertung innerhalb weniger Minuten ermöglicht. Teilweise ist es auch möglich, dass Schülerinnen und Schüler durch medizinisch geschulte Patinnen und Paten z.B. des Deutschen Roten Kreuzes unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

Die Durchführung des Tests durch Schülerinnen und Schüler erfolgt in der Regel im Klassenverband und wird durch Lehrkräfte oder medizinisch geschulte Paten und Patinnen z.B. des Deutschen Roten Kreuzes begleitet.

Im Zusammenhang mit der Durchführung der Tests werden verschiedene personenbezogene Daten der Testpersonen verarbeitet. Über diese Datenverarbeitungen möchten wir Sie nachfolgend informieren:

### **1) Verantwortlicher**

Für die Datenverarbeitung verantwortlich ist die den Test durchführende Schule.

### **2) Datenschutzbeauftragter**

Der zuständige Datenschutzbeauftragte ist der jeweilige für die Schule benannte Datenschutzbeauftragte. Die konkreten Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten können bei der Schule erfragt oder auf der Internetseite der Schule eingesehen werden.

### **3) Datenverarbeitung**

Im Rahmen der Durchführung regelmäßiger Antigen-Selbsttests werden folgende personenbezogene Daten verarbeitet:

- Name, Kontaktdaten und Geburtsdatum der Testperson,
- Gesundheitsdaten: Testergebnis positiv/negativ.

Im Falle eines positiven Testergebnisses werden diese Daten von der Schulleitung an das jeweils zuständige Gesundheitsamt übermittelt.

Aufgrund der Durchführung der Tests im Klassenverband und der bei einem positiven Ergebnis zu treffenden Maßnahmen (z.B. Absonderung, Abholung durch Personensorgeberechtigte) kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Testergebnis im Klassenverband oder in der Schulgemeinschaft bekannt wird. Erfolgt eine Unterstützung durch Patinnen und Paten bei der Testdurchführung kann ebenfalls nicht ausgeschlossen werden, dass die Patin oder der Pate Kenntnis von dem jeweiligen Testergebnis erhalten.

Die Datenverarbeitung erfolgt zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen und der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist eine Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit.a DS-GVO. Rechtsgrundlage für die Übermittlung der Daten an die Gesundheitsbehörde ist das Bestehen gesetzlicher Meldepflichten nach Art. 6 Abs. 1 lit. c, Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. §§ 6, 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Im Falle eines positiven Testergebnisses besteht für die betroffene Person nach § 3a Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit Abs. 1 Satz 1 und 2 sowie Abs. 2 Satz 2 und 4 Corona-Quarantäneverordnung eine Pflicht zur Durchführung eines PCR-Tests sowie zur vierzehntägigen Absonderung in der eigenen Häuslichkeit. Dieser Zeitraum ist durch ein negatives Ergebnis des PCR-Tests beschränkt.

#### **4) Speicherdauer**

Die Daten werden durch die Schule für einen Zeitraum von drei Monaten nach Datum der Durchführung des Antigen-Selbsttests gespeichert und anschließend gelöscht.

#### **5) Betroffenenrechte**

Bezüglich der Datenverarbeitung stehen Ihnen die nachfolgenden Betroffenenrechte zu. Zur Ausübung Ihrer Rechte oder bei Fragen zur Datenverarbeitung richten Sie sich bitte unmittelbar an die jeweilige Schule.

##### **a) Recht auf Auskunft**

Sie können nach Art. 15 DS-GVO Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen.

##### **b) Recht auf Berichtigung**

Sollten die Sie betreffenden Angaben nicht (mehr) zutreffend sein, können Sie nach Art. 16 DS-GVO eine Berichtigung verlangen.

##### **c) Recht auf Löschung**

Unter den in Art. 17 DS-GVO genannten Bedingungen können Sie die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten bzw. der personenbezogenen Daten Ihres Kindes verlangen.

##### **d) Recht auf Datenübertragbarkeit**

Nach Art. 20 DS-GVO stellen wir Ihnen auf Antrag die Sie betreffenden und durch Sie bereitgestellten personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung, sodass die Daten einem anderen Verantwortlichen ohne Behinderung übermittelt werden können.

**e) Recht auf Widerspruch**

Nach Art. 21 DS-GVO haben Sie das Recht aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu widersprechen.

**f) Recht auf Beschwerde**

Wenn Sie der Auffassung sind, dass bei der Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtliche Vorschriften nicht beachtet wurden, können Sie sich mit einer Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Diese ist der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden, Tel.: 0611/1408-0, [www.datenschutz.hessen.de/service/beschwerde](http://www.datenschutz.hessen.de/service/beschwerde).

**g) Recht auf Widerruf**

Die Erteilung der Einwilligung erfolgt freiwillig. Die Einwilligungserklärung zur Verwendung der genannten Daten kann jederzeit widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

**Datenschutzinformation zur Durchführung von regelmäßigen, kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 im Schuljahr 2020/2021 und Einwilligungserklärung**

**Ich bin mit der Durchführung regelmäßiger, kostenfreier Antigen-Selbsttests im Schuljahr 2020/2021 und der damit zusammenhängenden Datenverarbeitung, insbesondere meiner Gesundheitsdaten/ der Gesundheitsdaten meines Kindes in Form von Testergebnissen durch die jeweilige Schule zum Zweck der Feststellung einer etwaigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und der Verhinderung einer weiteren Verbreitung des Virus einverstanden. Mir ist bekannt, dass die zu testende Person den Test eigenständig durchführt.**

**Es ist möglich, dass Schülerinnen und Schüler durch medizinisch geschulte Patinnen und Paten z.B. des Deutschen Roten Kreuzes unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.**

**Mir ist bewusst, dass im Fall eines positiven Testergebnisses aufgrund einer gesetzlichen Meldepflicht eine Übermittlung meiner Daten/ der Daten meines Kindes durch die Schulleitung an das jeweils zuständige Gesundheitsamt erfolgt. Außerdem besteht in diesem Fall eine Pflicht zur Absonderung und zur Nachtestung mittels eines PCR-Tests.**

**Meine Einwilligung ist freiwillig. Sofern ich nicht einwillige, entstehen mir/ meinem Kind keine Nachteile.**

**Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Schule widerrufen. Wird meine Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des laufenden Schuljahres. Der Widerruf der Einwilligung kann beispielsweise postalisch, per E-Mail oder Fax an die Schule erfolgen. Die bis zum Widerruf vorgenommene Datenverarbeitung, einschließlich der Datenübermittlung, bleibt rechtmäßig. Ein etwaiger Widerruf der Einwilligung lässt eine Übermittlung positiver Testergebnisse an das zuständige Gesundheitsamt aufgrund der gesetzlichen Meldepflichten nicht entfallen.**

**Ich bestätige, dass ich die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.**

**Datenschutzinformation zur Durchführung von regelmäßigen, kostenfreien  
Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-  
CoV-2 im Schuljahr 2020/2021 und Einwilligungserklärung**

\_\_\_\_\_

(Name, Vorname der zu testenden Person in DRUCKBUCHSTABEN)

Telefon-Nr. (bei Minderjährigen eines Elternteils): \_\_\_\_\_

Klasse/Gruppe: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse (bei Minderjährigen eines Elternteils): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum, Unterschrift der zu testenden  
Person, wenn 14 Jahre alt oder älter)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift Eltern)

Bitte beachten Sie für die Erteilung der Einwilligung ergänzend folgende Hinweise:

- Für Testpersonen bis zu 14 Jahren muss die Einwilligung durch ein nach § 100 Hessisches Schulgesetz (HSchG) berechtigtes Elternteil oder eine berechnigte Person unterschrieben werden.
- Bei Testpersonen zwischen 14 und 18 Jahren ist eine Unterschrift eines nach § 100 HSchG berechtigten Elternteils oder einer berechtigten Person **und** der Testperson notwendig.
- Bei volljährigen Testpersonen ist die Unterschrift der Testperson ausreichend.