



Muster 10-OEGD:

Für Aufnahme Pflegeeinrichtung oder Reha
(maximal 48 Stunden vor Aufnahme)
in Mecklenburg-Vorpommern

Drei Kreuze setzen

Auftrag für SARS-CoV-2 Testung nach TestV oder regionaler Sondervereinbarung
 >>>>>> Formular nicht kopieren! <<<<<<<<

OEGD

Name, Vorname des Versicherten
 Kostenträgerkennung
 Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum
 Identifikation Veranlasser (ÖGD Einrichtung/Unternehmen)
 PLZ
 Abnahmedatum Abnahmezeit

Antragsnummer des Labors
 Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

TestV
 Selbstzahler d/m/w
 regionale Sondervereinbarung KV-Sonderziffer
 Ersttestung weitere Testung

§ 2 TestV Kontaktperson
 § 3 TestV Ausbruchsgeschehen
 § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung
 TestV Meldung „erhöhtes Risiko“ durch Corona-Warn-App

Besondere Risikomerkmale einer Weiterverbreitung (sofern zutreffend, bitte ankreuzen)

Betreut/untergebracht in:
 Tätigkeit in Einrichtung:
 Medizinischen Einrichtungen (ambulante/stationäre, auch Rettungsanstalten, andere humanmed. Heilberufe)
 Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Schulen)
 Pflege- und anderen Wohneinrichtungen (z.B. Pflegeheime und -dienste, Justizvollzugsanstalten, andere Massenunterkünfte)
 Sonstigen Einrichtungen (z.B. medizinische Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe)

Das Einverständnis des Getesteten zum Übermitteln des Testergebnisses für Zwecke der Corona-Warn-App auf den vom RKI betriebenen Server wurde erteilt. Dem Getesteten wurden Hinweise zum Datenschutz beigelegt.

Daten für das Gesundheitsamt - Übermittlung gemäß Infektionsschutzgesetz
 Telefonnummer des Getesteten

3D6D08-3567F3F2-4D...F-43A3-8737-4CD1F87D6FDA

Stempel des Veranlassers nach TestV oder Sondervereinbarung
 OEGD (12.2020)

Falls Ergebnis-Übermittlung per Corona-Warnapp gewünscht:
Kreuz setzen

Reha oder **Pflege**