



Erklärung zur Vorlage bei der testenden Praxis/Einrichtung

(Bitte der Praxis/Einrichtung aushändigen, die den Abstrich durchführt!)

zur Durchführung einer Testung von Tagespflegepersonen in Rheinland-Pfalz, die eine Erlaubnis nach § 43 SGB VIII haben und im Zeitraum vom 17.08.2020 bis zum 15.09.2020 tatsächlich Kinder betreuen, auf das Coronavirus im Rahmen der Vereinbarung zwischen dem Land Rheinland-Pfalz und der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) vom 17.08.2020

– zum Verbleib bei der Ärztin/dem Arzt –

Name/Anschrift des Jugendamtes:

Hiermit wird bestätigt, dass

Name, Vorname: _____,

geb. am: _____,

wohnhafte: _____

eine Erlaubnis nach § 43 SGB VIII hat und im Zeitraum vom 17.08.2020 bis zum 15.09.2020 tatsächlich Kinder im Jugendamtsbezirk betreut.

Datum

Stempel

Unterschrift des Jugendamtes





Diese Bescheinigung berechtigt zu einer Testung bis zum 15.09.2020.

Die Testung kann nur bei einer rheinland-pfälzischen Kassenarztpraxis oder einer Corona-Ambulanz, Corona-Praxis oder Corona-Sprechstunde der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz durchgeführt werden, die an der oben genannten Vereinbarung teilnimmt und ihre Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz abrechnet. Eine Privatabrechnung mit der zu testenden Person oder eine Abrechnung mit der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung ist ausgeschlossen.

Erklärung der o.g. zu testenden Person

Ich möchte das Angebot des Landes Rheinland-Pfalz für eine einmalige kostenlose Testung auf das SARS-CoV-2 Virus in Anspruch nehmen.

Ich habe keinen Anspruch auf eine Testung auf der Basis vorrangiger Regelungen (Testungen für Rückkehrende aus dem Ausland, konkreter Verdachtsfall einer COVID-19-Infektion).

Name, Vorname der zu testenden Person:

Datum

Unterschrift