Krankenhaus
vom Roten Kreuz

Besucherselbstauskunft zu SARS-CoV-2 und Verpflichtungserklärung

gültig ab 27.08.2021 bis auf Weiteres

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Angehörige (m/w/d),

Patientinnen und Patienten im Krankenhaus benötigen unseren besonderen Schutz vor einer Coronavirusinfektion. Wir bitten Sie deshalb um nachfolgende Bestätigung von Informationen, die wir zur Voraussetzung für Ihren Besuch im Krankenhaus machen müssen:

- ☐ **Erhalt einer FFP2-Maske über den/die Empfangsmitarbeiter/in.**

Ich hatte in den zurückliegenden 4 Wochen …

- ☐ **keine nachgewiesene Corona-Erkrankung**
- ☐ **keinen neu aufgetretenen Husten**
- ☐ **keinen Kontakt zu einer Person mit bestätigter COVID 19 Infektion**
- ☐ **kein Fieber**

Angabe	**Besucherin/Besucher**
Name	
Vorname	
Anschrift	
Telefonnummer	

Sollte eines der vier Kriterien bei Ihnen nicht zutreffen, bitten wir Sie, von einem Besuch Ihres Angehörigen Abstand zu nehmen.

Ich beabsichtige folgenden Patienten (m/w/d) zu besuchen:

_____ _____
Vor- und Nachname des Patienten **Station**

Besuchsdatum: _____ **Besuchszeit** (Beginn und Ende): _____ **Uhr** bis _____ **Uhr**

Als Besucherin/Besucher **verpflichte ich mich** zur

- Händedesinfektion beim Betreten der Klinik
- Tragen einer FFP2-Maske während der gesamten Besuchszeit
- Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5m zu allen Personen
- Bei unterstützenden patientenbezogenen Handlungen ist ein Besucherkittel zu tragen
- und **nehme zur Kenntnis**, dass ein – auch fahrlässiges – Zuwiderhandeln oder eine Falschangabe bei der Selbstauskunft eine Ordnungswidrigkeit gemäß § 5 Corona VO Besuchsregelung darstellen kann.

Antigen-Schnelltest: ☐ negativ ☐ positiv, PCR Test **extern** notwendig, **kein Besuch möglich** ☐ Test vom Vortag gültig

Sie sind vollständig immunisiert und belegen dies durch Vorlage des Impfpasses, oder Sie sind genesen und zeigen Ihren PCR Test vor →Ja ☐

_____ _____
Datum, Unterschrift Besucher Datum, Unterschrift Mitarbeiter

Ihre Daten werden zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§16, 25 IfSG gespeichert. Die erfassten Daten werden nach vier Wochen gelöscht.