



Liebe Besucher!

Das Krankenhaus Reinbek ist angewiesen, seine Patienten und Mitarbeitenden vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus zu schützen.

Bevor Sie das Krankenhaus betreten, beantworten Sie bitte folgende Fragen und geben den unterschriebenen Fragebogen bei unseren Mitarbeitenden wieder ab.

Erst nach Freigabe des Personals betreten Sie bitte die jeweilige Station!

Vor- und Nachname des **PATIENTEN**, _____
den Sie besuchen,
ggf. Stations-Nummer Station _____

Ihr Vorname und Nachname: _____

Anschrift (Straße _____
PLZ Wohnort) _____
Telefon: _____

1. Haben oder hatten Sie Anzeichen eines **grippalen Infektes**?
(Fieber, Husten, Schnupfen, Gliederschmerzen, Geschmacksverlust) Nein ☐ Ja ☐
2. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen wissentlich **Kontakt** zu einer
Person, die mit **Corona infiziert** ist (positiver Test) Nein ☐ Ja ☐
3. Ich habe die Hygienbelehrung gelesen verstanden. Nein ☐ Ja ☐

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Reinbek, _____
Datum Unterschrift

Ankunftszeit: _____ (tragen Krankenhausmitarbeiter ein)

Informationen zum Datenschutz: Aufgrund der Corona-Schutz-Maßnahmen müssen wir diese personenbezogenen Daten erheben und auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt übermitteln, falls Infektionswege von Covid19 rekonstruiert werden müssen. Diese personenbezogenen Daten dürfen wir zu keinem anderen Zweck, insbesondere nicht zu Werbezwecken, verwenden.