



Besuchercheckliste – Corona-Virus (Stand 09.05.2020)

Liebe Besucherinnen und Besucher,

aufgrund der Covid-19-Pandemie gilt die durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 2 der Zuständigkeitsverordnung erlassene **Allgemeinverfügung zur Einschränkung der Besucherrechte für Krankenhäuser, Pflege- und Behinderteneinrichtungen** (Az. G51b-G8000-2020/122-56), in der jeweils geltenden Fassung.

Um den Schutz unserer Patienten und Mitarbeiter zu gewährleisten, sind Sie verpflichtet, die folgenden Angaben wahrheitsgemäß zu beantworten und durch Ihre Unterschrift zu bestätigen.

Besucherdaten:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Ausweisnummer: _____

Anschrift: _____

Besuchsdatum: _____ Uhrzeit: _____

Name des Patienten: _____ Station/Zi.Nr. _____

Verwandtschaftsverhältnis zum Patienten: _____

1. Leiden Sie aktuell unter akuten Atemproblemen, Husten, Schnupfen, Krankheitsgefühl oder Fieber über 37,9 °C? JA NEIN
2. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu Einem bestätigten Corona-Infizierten? Hierzu gehören auch Kontakte zu Corona-Infizierten, bevor bei dem Infizierten Symptome auftraten. JA NEIN
3. Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen im Ausland aufgehalten? JA NEIN

Folgende Vorgaben sind zwingend zu beachten:

- **Einhaltung des vorgeschriebenen Mindestabstandes von 1,5 m zu Patient und Personal**
- **Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes während Ihres Besuches im Klinikum Forchheim**
- **der Besuch - Dauer maximal 30 Minuten - findet ausschließlich im Patientenzimmer statt; während der Dauer des Besuchs darf das Zimmer nicht verlassen werden**

Hiermit bestätige ich die Korrektheit meiner Angaben und verpflichte mich zu Einhaltung der v.g. Vorgaben. Gleichzeitig erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten nach Ablauf einer Aufbewahrungsfrist von 30 Tagen gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vernichtet werden.

Datum

Unterschrift Besucher