

Patient*innen-Etikett bzw. besuchte Station/Bereich

Sehr geehrte*r Besucher*in,

Menschen, die in unserem Klinikum behandelt werden, gehören zur Gruppe, die eines besonderen Schutzes bedürfen. Aus diesem Grund gelten besondere Regelungen zum Besuch in unserer Einrichtung. Daher muss vor Besuch diese Besucherselbstauskunft und -erklärung zu SARS-CoV-2 wahrheitsgemäß ausgefüllt werden.

1. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen vor dem heutigen Besuch Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person? Ja Nein
2. Haben Sie (neu aufgetretene) Geschmacks- oder Geruchsstörungen? Ja Nein
3. Haben Sie (neu aufgetretene) Beschwerden der Luftwege, namentlich in Form von trockenem Husten? Ja Nein
4. Aktuelle Körpertemperatur: _____ °C

Sofern eine dieser Fragen mit **JA** zu beantworten ist oder die Körpertemperatur erhöht ist, ist nach aktueller Rechtslage **ein Besuch nicht gestattet**.

Bei allen Personen ab sechs Jahren: Der Zutritt zur Einrichtung ist nach aktueller Rechtslage zudem nur bei einem „3G-Status“ (geimpft oder genesen oder getestet) zulässig. Ich kann den „3G-Status“ nachweisen, weil ich:

- über eine vollständige Impfung gegen den Corona-Virus verfüge (Impfzertifikat) oder
- in den letzten 6 Monaten nachweislich von einer PCR-bestätigten Corona-Infektion genesen bin (Genesenenzertifikat) oder
- einen aktuellen negativen Corona-Test unter Aufsicht vorweisen kann. Ein Antigen-Schnelltest darf max. 24 h, ein PCR-Test max. 48 h alt sein.

Ich nehme zur Kenntnis, dass nach den derzeitigen Coronaregelungen des Landes Baden-Württemberg die besuchte Person generell nur **einen Besucher*in pro Tag** empfangen darf und dass ich als Besucher*in **verpflichtet bin**,

- während des gesamten Besuchs in der Einrichtung eine **FFP2-Maske** zu tragen,
- wenn immer möglich einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu anderen Personen zu wahren,
- mir bei Betreten des Krankenhauses die **Hände** mit dem am Eingang zur Verfügung gestellten Desinfektionsmittel **zu desinfizieren**,
- zu Beginn meines Besuchs meine **Kontaktdaten** und die Besuchszeit für den Fall einer erforderlichen Kontaktnachverfolgung anzugeben.

Ich nehme zudem zur Kenntnis, dass das Krankenhaus bei Verstößen ein **Besuchsverbot** verhängen kann und dass der Zutritt ohne FFP2-Maske oder ohne negativen Coronatest eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

Datum

Unterschrift

Registrierung von Besucher*innen (*)

Besuchte Person

Besuchte/r Patient*in:
(Vor- und Nachname) _____

Station: _____

Angabe Besucher*in

Vorname, Name
der/des Besucher*in _____

Anschrift ODER Telefonnummer
der/des Besucher*in _____

Besuchszeit

Besuchsdatum: _____

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

(*) 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.