



Kontaktdaten Besucher/ Begleitperson

Besucher

Begleitperson

Die Erhebung der Kontaktdaten erfolgt nach Vorschrift des Landes Hessen.

Kontaktdaten des Besuchers/der Begleitperson:

Name:	
Vorname:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ / Ort	
Telefonnummer:	

Patient*in, die/den ich besuchen/begleiten möchte:

Name:	
Vorname:	
Station:	

Datum / Uhrzeit des Besuches / Beglei- tung	Beginn	Ende
---	--------	------

Aktuelle Regelungen:

- Besucher: innen müssen einen, vom Testzentrum, negativen Antigen-Schnelltest (nicht älter als 24 Stunden) oder einen negativen PCR-Test (nicht älter als 48 Stunden) nachweisen
- Bei Kindern ist das aktuell geführte Test Heft der Schule ausreichend
- Es sind pro Besuch und Patient maximal 2 Personen (inclusive Kinder ab 6 Jahren) gestattet
- Die Abstandsregeln, die Händehygiene und das permanente Tragen einer FFP2 Maske bleiben während der gesamten Besuchszeit, verpflichtend.
- Besucher: innen müssen sich am Haupteingang registrieren per Corona Warn-APP oder in schriftlicher Form.

Für Besucher gilt eine tägliche Besuchszeit von 15:00 -18:00 Uhr und beträgt maximal 2 Stunden. Besucher müssen das Hospital bis 18:00 Uhr verlassen haben.

Ausnahmeregelungen:

Besucher für Patienten auf der Intensivstation, palliative Patienten und Sterbende und familiäre Ereignisse können mit der jeweiligen Station, vor dem Besuch, individuell abgestimmt werden. Bei Nichteinhaltung behalten wir uns vor, vom Hausrecht Gebrauch zu machen und gegeben falls ein Hausverbot zu erteilen.

Die vorstehenden Daten werden durch das Krankenhaus für die Dauer von 1 Monat ab dem Besuch (geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte) für die zuständigen Behörden vorgehalten. Nach Aufforderung an die Behörde werden die Daten übermittelt. Die Art. 13, 15, 18 und 20 DSGVO zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung!

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, dass Sie dies im Hospital zum Heiligen Geist Fritzlär geltenden Hygieneregeln zur Kenntnis genommen haben und diese einhalten.

Vorstehende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen:

_____ Datum Unterschrift Besucher/ Begleitperson