

AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG

Sehr geehrte Besucher:innen,

um unsere Patient:innen und Mitarbeiter:innen bestmöglich vor dem Coronavirus zu schützen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Besucher Patient:in / Station

Vorname _____ Nachname _____ Station _____

Ankunft (Uhrzeit): _____ Ende voraussichtlich (Uhrzeit): _____

- 1) Hatte ich in den letzten 14 Tagen vor dem heutigen Besuch Kontakt zu einer mit Coronavirus infizierten Person? ja nein
- 2) Habe ich erhöhte Temperatur bzw. Fieber (>37,5°Celsius)? ja nein
- 3) Habe ich neu aufgetretene Geschmacks- oder Geruchsstörungen? ja nein
- 4) Habe ich neu aufgetretene Beschwerden der Luftwege, namentlich in Form von trockenem Husten? ja nein
- 5) Befinde ich mich in Absonderung (Quarantäne als Kontaktperson, Isolierung nach eigenem positiven Test)? ja nein

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

Ich bin mindestens sechzehn Jahre alt und kann einen tagesaktuellen negativen Antigenschnelltest einer zertifizierten Teststelle (Bürgertest) vorweisen.

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ/Stadt _____

Telefon _____

Ich nehme zudem zur Kenntnis, dass die Einrichtung bei Verstößen ein Besuchsverbot verhängen kann und dass der Zutritt ohne FFP2-Maske und ohne einen tagesaktuellen negativen Testnachweis eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

Ich bin mit der Erfassung meiner Kontaktdaten einverstanden und akzeptiere die Vorgaben.

Ort, Datum

Unterschrift Besucher:in

tagesaktueller Test geprüft von: _____

Information zur Datenverarbeitung

Im Zuge der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 benötigen wir von Ihnen Angaben in der Selbstauskunft sowie ihre Kontaktdaten. Diese dienen dem Schutz der Mitarbeiter:innen und Patient:innen sowie dem öffentlichen Interesse im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sind die Regelungen zum Schutz der lebenswichtigen Interessen unserer Patient:innen und Mitarbeiter:innen sowie das öffentliche Interesse zur Sicherheit in der Gesundheitsversorgung nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. c) und e), Art. 9 Abs. 2 lit. i) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) § 13 Abs. 2 Nr. 2,3 und 9 Datenschutzgesetz der Evangelischen Kirche Deutschland (DSG-EKD).

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt ausschließlich zu diesen Zwecken. Sie sind ausschließlich für die Mitarbeiter:innen des GZB einsehbar und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ihre Daten werden maximal 4 Wochen für Dritte unzugänglich aufbewahrt. Anschließend werden die Daten datenschutzkonform entsorgt

Grundsätzlich haben Sie das Recht auf Auskunft/Berichtigung/Löschung der Daten.

Sie haben zudem das Recht sich mit einer Beschwerde an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Beauftragte für den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland:
Datenschutzregion Süd, Außenstelle Ulm
Hafenbad 22
89073 Ulm
T (0731) 14 05 93 - 0, F (0731) 14 05 93 - 20
sued@datenschutz.ekd.de

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung:
AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gGmbH
Rohrbacher Straße 149
69126 Heidelberg
T (06221) 319 - 0
info@bethanien-heidelberg.de

Die Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten lauten:
AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG
Datenschutzbeauftragte
Rohrbacher Straße 149
69126 Heidelberg
datenschutz@bethanien-heidelberg.de