

Name: _____

Datum: _____

Vorname: _____

Uhrzeit : _____

Anschrift: _____

Persönliche tel. Erreichbarkeit: _____

Bei Besuch Name, Vorname des besuchten Patienten: _____

	Ja	Nein
Leiden Sie unter Verlust von Geruchs-/ Geschmackssinn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Sie, in den letzten 4 Wochen, persönlich Kontakt zu einer Person bei der Covid-19 bestätigt wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einem inländischen oder ausländischen Risikogebiet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie trockenen Husten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körpertemperatur (durch Personal gemessen)	_____ °C	
<i>Haben Sie grippeähnliche Symptome?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Atemnot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie sonstige respiratorische Probleme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Durchfall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift Patient/Besucher: _____

Folgende Angaben sind durch die Station nur bei Besuchern auszufüllen:

Uhrzeit Betreten der Station: _____

Uhrzeit Verlassen der Station: _____

Datenschutzrechtlicher Hinweis nach Art. 13 Abs. 1 und 2 der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

1. Die datenschutzrechtliche Verantwortung trägt die Leitung des St. Johannes Hospital
2. Der Datenschutzbeauftragte gemäß Art. 37 Abs. 1 Nr. 1a DSGVO ist über die folgende Mail-Adresse zu erreichen: datenschutz@friesland-kliniken.de
3. Der durch Sie befüllte Fragebogen dient dem Schutz der Patienten und Beschäftigten des Krankenhauses im Rahmen der Verhinderung der Ausbreitung der Coronainfektion. Die Daten werden ausschließlich zu diesem Zweck verarbeitet.
4. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Kontaktdaten ist Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 8 Niedersächsische Corona-Verordnung in der jeweils aktuellen Fassung. Rechtsgrundlage im Hinblick auf die Erhebung von Krankheitssymptomen ist Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO.
5. Die Daten werden für die Dauer von einem Monat aufbewahrt und sodann gelöscht.
6. Ihnen stehen die folgenden Betroffenenrechte gegenüber dem Verantwortlichen zu:
 - a. Auskunftsrecht (gemäß Art. 15 DSGVO),
 - b. Recht auf Berichtigung (gemäß Art. 16 DSGVO)
 - c. Recht auf Löschung (gemäß Art. 17 DSGVO)
 - d. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (gemäß Art. 18 DSGVO)
 - e. Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (gemäß Art. 21 DSGVO).
7. Ihnen steht das Recht auf Beschwerde bei dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) zu (gemäß Art. 77 DSGVO)