

Kurzscreening für Bewohner von vollstationären Einrichtungen der Pflege während der COVID-19 Pandemie ab dem 1.7.2020

Ausgang-Screening

Allgemeine Angaben zur eigenen Person (Ist für jeden Bewohner und Begleiter auszufüllen)

| | |
|--------------------------------------|--|
| Vor- und Nachname Bewohner : | |
| Zimmernummer Bewohner: | |
| Vor- und Nachname Begleiter : | |
| Adresse Begleiter: | |
| Telefonnummer Begleiter: | |

Verlassen der Pflegeeinrichtung

1. Bewohner dürfen die Einrichtung verlassen, wenn sie sich dabei an die Regelungen der Corona-Schutzverordnung für den öffentlichen Bereich halten.

2. Der Bewohner/Bevollmächtigte benennt schriftlich die berechtigten Begleiter.

3. Die Bewohner sowie der Begleiter tragen die Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes während des Verlassens der Einrichtung.

4. Als Dauer sind 6 Stunden täglich ohne anschließende Isolierung zuzulassen.

| | |
|------------------------------|--|
| Datum/Uhrzeit des Verlassens | |
|------------------------------|--|

Verhaltenspflichten im öffentlichen Raum, Personengruppen (§1 CoronaSchVO)

(1) Jede in die Grundregeln des Infektionsschutzes einsichtsfähige Person ist verpflichtet, sich im öffentlichen Raum so zu verhalten, dass sie sich und andere keinen vermeidbaren Infektionsgefahren aussetzt.

(2) Mehrere Personen dürfen im öffentlichen Raum nur zusammentreffen, wenn es sich:

1. ausschließlich um Verwandte in gerader Linie, Geschwister, Ehegatten, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner,
2. ausschließlich um Personen aus maximal zwei verschiedenen häuslichen Gemeinschaften,
3. um die fachliche Begleitung unterstützungsbedürftiger Personen handelt.

(3) Andere Ansammlungen und Zusammenkünfte von Personen im öffentlichen Raum sind bis auf weiteres unzulässig; ausgenommen sind:

1. unvermeidliche Ansammlungen bei der bestimmungsgemäßen Verwendung zulässiger Einrichtungen (insbesondere bei der Nutzung von Beförderungsleistungen des Personenverkehrs sowie seiner Einrichtungen)

Von der Einrichtung auszufüllen:

| | JA | NEIN |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ausgang des Bewohners wurde gewährt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Datum, Unterschrift Bewohner/Bevollmächtigter

Datum, Unterschrift Begleiter