

FRAGEBOGEN COVID-19

Sehr geehrte Gäste, als Teil unserer Vorgangsweise zur Prävention von COVID-19-Infektionsgefahren und als Beitrag zur Eindämmungsstrategie der europäischen Regierungen werden Sie gebeten vor Zutritt zum Kurhaus des Gasteiner Heilstollen folgenden Fragebogen verbindlich auszufüllen oder mitzubringen (bitte erst kurz vor Ihrem Heilstollenbesuch ausfüllen). Ist vor Reiseantritt eine Frage ab Nr. 3 mit „ja“ zu beantworten, bitten wir um Kontaktaufnahme zu einer weiteren ärztlichen Abklärung unter Tel. +43 (0)6434 3753-0 oder E-Mail info@gasteiner-heilstollen.com. Bitte beachten Sie, dass im Zweifelsfall eine Verschiebung der Kur bzw. eine Attestierung durch Ihren Hausarzt notwendig werden könnten. Änderungen während Ihres Aufenthalts müssen uns bitte umgehend mitgeteilt werden.

Name _____

Straße _____

Land/PLZ/Ort _____

Handynummer _____ E-Mail _____

DIE FOLGENDEN FRAGEN BEZIEHEN SICH GRUNDSÄTZLICH AUF DIE AKTUELLE SITUATION UND DIE VERGANGENEN 2 WOCHEN:

1. Hatten Sie eine COVID-19 Infektion? Wenn ja, wann? _____ ja nein
2. Hatten Sie bereits eine Corona-Schutzimpfung? ja nein
Wenn ja, welcher Impfstoff und wann wurden Sie geimpft?
1. Teilimpfung ja nein _____ 2. Teilimpfung ja nein _____
3. Sind Sie behördlich verkehrsbeschränkt und/oder hatten Sie in den letzten beiden Wochen Kontakt zu einer auf Corona-positiv getesteten Person? ja nein
4. Besteht derzeit bei Ihnen oder einem in Ihrem Haushalt lebenden Angehörigen eine Quarantäne? ja nein
5. Lebt ein auf CORONA Virus positiv getesteter Angehöriger bei Ihnen im Haushalt? ja nein
6. Waren Sie in den letzten 3 Wochen in einem Risikogebiet oder hatten Sie wissentlich Kontakt mit Personen aus einem derartigen Gebiet? ja nein
7. Haben Sie derzeit Fieber? ja nein
8. Haben Sie derzeit Husten? ja nein
9. Haben Sie derzeit Halsschmerzen? ja nein
10. Haben Sie bisher nicht bekannte Atembeschwerden? ja nein
11. Haben Sie Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns? ja nein

Wenn eine der oben genannten Fragen mit ja beantwortet wurde, erfolgt eine Abklärung mit einem diensthabenden Arzt.

Name des Arztes/der Ärztin der/die das Gespräch übernommen haben _____

Ergebnis des Arztgesprächs _____

Wir möchten darauf hinweisen, dass trotz aller getroffenen Schutzmaßnahmen eine, wenn auch sehr geringe, Infektionsgefahr für Viren bleibt.

Stand 03/2021. Änderungen werden der aktuellen Lage und den gesetzlichen Anforderungen angepasst. Die aktuelle Version befindet sich auf unserer Website www.gasteiner-heilstollen.com.



Datum und Unterschrift PatientIn