

## Patientenerklärung

Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einer vom Corona Virus insbesondere betroffenen Region\* im Urlaub oder hatten Kontakt zu einer Person, die in dieser Region war?

\* Stand 15.03.2020:

**Italien**

**Iran**

**In China:** Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)

**In Südkorea:** Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

**In Frankreich:** Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardenne)

**In Österreich:** Bundesland Tirol

**In Spanien:** Madrid

**In USA:** Bundesstaaten Kalifornien, Washington und New York

Landkreis Heinsberg (Nordrhein-Westfalen), Deutschland

Ja

Nein

Waren Sie in den letzten 14 Tagen in Kontakt mit einer Person welche mit einer viralen Erkrankung\*\* infiziert war oder waren selbst erkrankt?

\*\* Erkältung oder erkältungsähnliche Merkmale, grippale Infekte, grippeähnliche Zustände, Influenza etc. oder sonstige Infektionskrankheit.

- sowie auch die hinlänglich bekannten Symptome der Corona-Erkrankung wie Husten, Schnupfen, Fieber und oder ggf. Durchfall

Ja (wenn ja wann: \_\_\_\_\_)

Nein

Datum

Datum: .....

Unterschrift Patient(in): .....