

Ihr Ansprechpartner:

Tel.: 0 21 51 / 36 32 070

Fax: 0 21 51 / 36 32 087

eb-krefeld@diakonie-krefeld-viersen.de

Steuernummer: 117/5875/0798

Krefeld, den 16.07.2020

Information zur Schweigepflicht in der persönlichen Beratung

Sehr geehrte/r Ratsuchende/r,

zu Ihrem und unserem Schutz führen wir unsere Beratungsgespräche in der nächsten Zeit vor allem am Telefon und videobasiert durch. Die offene Sprechstunde ist bis auf weiteres ausgesetzt.

Sollte ein persönliches Beratungsgespräch in der Beratungsstelle gewünscht sein, dann kontaktieren Sie uns bitte vorab telefonisch.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang:

- Für eine persönliche Beratung besteht derzeit die Verpflichtung, Name, Geburtsdatum, vollständige Adresse und die telefonischen Kontaktdaten aufzunehmen und diese Angaben zusammen mit dem Datum der Beratung zu dokumentieren.
- Im Falle von später festgestellten Infektionen sind wir zur Nachverfolgung von Infektionsketten dazu verpflichtet, Ihre o.g. Daten dem Gesundheitsamt zur Verfügung zu stellen. Insofern sind unsere Schweigepflicht und die Möglichkeit einer anonymen Beratung im Sinne des Infektionsschutzes derzeit eingeschränkt.
- Gleichermaßen verpflichten Sie sich selbst, bei Auftreten eines Verdachts auf eine Infektion mit dem Corona-Virus bzw. bei einer nachgewiesenen Infektion bei Ihnen oder Ihren engsten Familienangehörigen Ihren Besuch bei uns in der Beratungsstelle dem Gesundheitsamt gegenüber anzuzeigen.

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Bestätigung

Ich bestätige, über das oben genannte Vorgehen der Ev. Beratungsstelle Krefeld informiert worden zu sein und diese Information schriftlich erhalten zu haben. Ich habe verstanden, dass meine unten genannten personenbezogenen Daten sowie die Tatsache, dass und wann ich in der Beratungsstelle beraten wurde, auf Aufforderung dem Gesundheitsamt mitzuteilen sind. Gleichzeitig verpflichte ich mich dazu, den Beratungskontakt dem Gesundheitsamt gegenüber anzuzeigen, wenn es im Sinne des Infektionsschutzes geboten ist.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon/Handy: _____

Unterschrift: _____