

Landratsamt Tuttlingen
Gesundheitsamt
Postfach 4453
78509 Tuttlingen

Fragebogen zur Anhörung Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbot für Mitarbeitende Ihrer Einrichtung/ Ihres Unternehmens

1. Name und Standort der Einrichtung / des Unternehmens

2. Name des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin

3. Welche Leistungen werden in der Einrichtung erbracht oder erbringt die Einrichtung; wird überwiegend ambulant oder überwiegend stationär behandelt/gepflegt/betreut? Wer gehört zum Patient/innen- oder Bewohnerkreis? Wie vulnerabel sind die behandelten, gepflegten oder betreuten Personen? (keine Antwort notwendig, wenn die Einrichtung ein Krankenhaus, ein Pflegeheim etc. ist).

4. Welche Tätigkeit übt die Person konkret aus und in welchem Bereich/Station ist sie tätig?

5. Fällt die Tätigkeit Ihrer Mitarbeiterin/Mitarbeiter unter einen der unten genannten Paragraphen?

- § 7a SGB XI Ja Nein

- § 7c SGB X Ja Nein

- § 45 SGB XI Ja Nein

- § 37 Abs. 3 SGB XI Ja Nein

6. Ist die betroffene Person für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich; wenn ja, warum? Sofern mehrere Mitarbeiter Ihres Unternehmens/ Ihrer Einrichtung betroffen sind, so benennen Sie diejenigen Mitarbeiter, die für Ihren Betrieb tatsächlich zwingend für die Aufrechterhaltung Ihres Betriebs erforderlich sind.

Personalvorgaben nach WTPG und LPersVO führen (Nur auszufüllen, wenn es sich bei Ihrer Einrichtung um eine stationäre Pflegeeinrichtung handelt!)?

10. Wird die Tätigkeit im Rahmen eines Studiums oder einer schulischen Ausbildung ausgeübt?

11. Sonstige Anmerkungen

Datum _____