

## Erklärung über eine Infektion mit einem aerogen übertragbaren Virus

Ich, der/die Unterzeichnende .....

geboren am .....  
Stationäre Aufnahme am .....  
Fachabteilung .....  
Medizinische Einrichtung  
(Krankenhaus/Klinik) .....

Hiermit erkläre ich der vorgenannten Medizinischen Einrichtung, dass ich vor dieser stationären Aufnahme seit längerem Vorkehrungen zum Schutz vor einer Infektion mit aerogen übertragbaren Erregern getroffen habe, indem ich (wie andere Angehörige meines Haushalts) seit dem ..... außerhalb unseres Haushalts in geschlossenen Räumen und öffentlichen Verkehrsmitteln Masken des Typs FFP2 oder FFP3 getragen habe.

Zuhause schützen wir uns durch folgende Maßnahmen gegen mögliche Infektionen (Zutreffendes bitte ankreuzen):

*[Hier vielleicht die folgenden Punkte nennen: CO<sub>2</sub>- und PM-2.5-Messungen; systematisches Lüften, HEPA-Filter, PCR-Tests/Antigentests/Pluslife, soziale Distanzierung und getrenntes Schlafen bei Infektion oder Verdacht auf Infektion.<sup>1</sup>]*

Am ..... wurde eine Analyse vorgenommen mittels  
..... PCR-Test  
..... Antigentest  
..... PoC-Nat  
..... Selbsttest

dessen/deren Resultat/e negativ im Hinblick auf ..... waren.

Hiermit erkläre ich, dass von der Medizinischen Einrichtung Infektionsschutz erwarte, der meinem eigenen Standard entspricht. Insbesondere erwarte ich von der Medizinischen Einrichtung die folgenden Maßnahmen:

- Maskenpflicht (FFP2 oder FFP3) im gesamten Gebäude
- Tägliche Testung aller Patienten und Mitarbeiter
- Systematische Lüfthygiene (Luftaustausch und HEPA-Filter).

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch: Mit meiner stationären Aufnahme willige ich keinesfalls in einen geringen Infektionsschutz ein. Insbesondere erkläre ich, dass ich die KRINKO-Empfehlungen ([RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung \(außerhalb des Krankenhauses\)](#)) als unzureichend betrachte, weil diese nicht dem Stand der medizinischen Wissenschaft und jedenfalls nicht dem Stand der Aerosolforschung entsprechen.

Mit freundlichen Grüßen,

Name ..... Unterschrift .....

<sup>1</sup> Impfung vielleicht nicht nennen, da die Impfung kaum Infektionsschutz bietet.