

Dieses Formblatt dient zur Einreichung von Hinweisen gem. HSchG / Whistleblower-Richtlinie (EU 2019/1937). Bitte versuchen Sie, alle Felder korrekt und vollständig auszufüllen, um die effiziente Weiterbearbeitung Ihres Hinweises sicherzustellen. Die Vertraulichkeit der Identität der Hinweisgeberin/des Hinweisgebers und Dritter im Sinne der DSGVO ist gewährleistet.

Dieser Abschnitt ist vom Einreichenden/Hinweisgeber auszufüllen:

Name (Vor- und Nachname):	Einrichtung und Abteilung auswählen:	Datum d. Einreichung:
	Unternehmen:	
	Abteilung:	

Schriftliche Kontaktadresse (Für die gesetzlich erforderliche Rückmeldung inkl. Datenschutzbestimmungen, z.B. E-Mail):

Hinweis/Meldung betrifft den Bereich lt. HSchG (Bitte den entsprechenden Bereich im Dropdown-Menü unterhalb auswählen):

	Sonstige Bereiche:	
--	---------------------------	--

Hinweis/Meldung betrifft folgendes Unternehmen (Bitte unterhalb auswählen):

Hinweis/Meldung betrifft folgende/n Bereich/e (Bitte unterhalb ankreuzen):

- | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Verwaltung | <input type="checkbox"/> Service | <input type="checkbox"/> OP | <input type="checkbox"/> Einkauf | <input type="checkbox"/> QM | <input type="checkbox"/> sonstige Bereiche: |
| <input type="checkbox"/> Rezeption | <input type="checkbox"/> Reinigung | <input type="checkbox"/> Ordination | <input type="checkbox"/> Projektmanagement | <input type="checkbox"/> Datenschutz | |
| <input type="checkbox"/> Therapieplanung | <input type="checkbox"/> Medical Hotel (Pflege) | <input type="checkbox"/> Labor | <input type="checkbox"/> Recht | <input type="checkbox"/> Finanzwesen | |
| <input type="checkbox"/> Haustechnik | <input type="checkbox"/> Pflege | <input type="checkbox"/> Therapie | <input type="checkbox"/> Marketing | <input type="checkbox"/> Baumanagement | |
| <input type="checkbox"/> Küche | <input type="checkbox"/> Medizin | <input type="checkbox"/> Hygiene | <input type="checkbox"/> IT | <input type="checkbox"/> Chefbüro | |

Beschreibung des Hinweises/der Meldung (Bitte beschreiben Sie den genauen Sachverhalt, den Ort, die Zeit, die beteiligten Personen oder sonstige für die Meldung relevante Inhalte gem. HSchG – **Wer? Was? Wo? Wann? Wie?**):

Dieser Abschnitt ist von der internen Meldestelle zu befüllen:

Fallnummer:		Datum der Erfassung:		Bestätigung über den Erhalt des Hinweis rückgemeldet am:	
--------------------	--	-----------------------------	--	---	--