Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	

Kontaktpersonenliste KAT 1 – Personenbezogene Daten für das Gesundheitsamt
Name der/des Infizierten:

Bitte tragen Sie in diese Liste alle Personen mit den entsprechenden Informationen ein, mit denen Sie beginnend 48 Stunden vor Erkrankungs-/Symptombeginn oder PCR-Abstrich einen engen Kontakt hatten. Enger Kontakt beinhaltet:

a. Personen mit mind. 15-min. engen (< 1,5 m) Körperkontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören Personen aus dem Haushalt
b. Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, etc.
c. Personen mit einer erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Aerosole im Raum (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung)
d. Personen in relativ beengter Raumsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen)
e. Medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 1,5 m) ohne adäquate Schutzausrüstung
f. Medizinisches Personalmit Kontakt zu infektiösen Aerosolen (z.B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung

Name	Vorname	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.	E-Mail	Art und Zeitpunkt des Kontaktes (s.o.)	