

Landratsamt Bayreuth  
Markgrafenallee 5  
95448 Bayreuth  
Tel.: 0921-728 700  
Fax: 0921-728-88-0  
[poststelle@lra-bt.bayern.de](mailto:poststelle@lra-bt.bayern.de)  
Az 5304/18/03

## Kontaktpersonennachverfolgung

(Formular für Infizierte zur Meldung an das Gesundheitsamt)



### Persönliche Daten des Infizierten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
geb.: \_\_\_\_\_  
Str., Hausnr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Tel-Nr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Ist der Beruf systemrelevant:  Ja  Nein

### Informationen im Zusammenhang mit der Infektion mit SARS-CoV-2

Name des Labors: \_\_\_\_\_  
Labornummer: \_\_\_\_\_  
Eingangsdatum des Befundes: \_\_\_\_\_  
Mitteilung des Befundes am: \_\_\_\_\_  
Infektionsort (*sofern bekannt*): \_\_\_\_\_  
*ggf.* Reisedauer-/Rückkehr: \_\_\_\_\_

} *sofern bekannt*

Liegen **Symptome** vor (welche und seit wann)?: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sind **Grunderkrankungen** vorhanden (z. B. Herz-Kreislauf, Bluthochdruck, Diabetes, Leber-/Nierenerkrankungen, chronische Lungenerkrankungen, Immundefizienz)?:

Nein  Ja: \_\_\_\_\_

**Weitere Informationen** (Sind Sie Raucher? Tätigkeiten in der Freizeit? Schwangerschaft?): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nachdem Sie aufgrund Ihrer Infektion unter die Beobachtung des Gesundheitsamtes gemäß § 29 Infektionsschutz gestellt wurden, sind Sie verpflichtet, auf Verlangen über alle Ihren Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben.

## Liste der Kontaktpersonen der Kategorie I der vergangenen 14 Tage

Für die Einstufung als Kontaktperson der Kategorie I ist ein engerer Kontakt nötig, zum Beispiel im Rahmen eines Gesprächs („face-to-face“) über mehrere Minuten. Zu den Kontaktpersonen der Kategorie I gehören beispielsweise auch:

- Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten SARS-CoV-2-Falls, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung, Anhusten, Anniesen
- Aufenthalt am selben Ort (z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterter Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.
- medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ohne adäquat persönliche Schutzausrüstung
- Kontaktpersonen eines bestätigten SARS-CoV-2-Falles im Flugzeug unter bestimmten Voraussetzungen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Wohnadresse	Tel.-Nr.	Symptome: Ja, seit ... / Nein	Datum des Kontakts	Art des Kontakts	Ort des Kontakts

(Fortsetzung)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Wohnadresse	Tel.-Nr.	Symptome: Ja, seit ... / Nein	Datum des Kon- takts	Art des Kontakts	Ort des Kontakts

(bei weiteren Kontaktpersonen bitte diese Seite nochmals verwenden)

Die von Ihnen gemachten Angaben zu den Kontaktpersonen werden nach Übermittlung auf ggf. notwendige Maßnahmen durch das Gesundheitsamt Bayreuth überprüft. Sofern Maßnahmen erforderlich sind, werden diese direkt gegenüber den o.g. Kontaktpersonen ausgesprochen.  
Sollten Ihnen im Nachgang zur Übermittlung weitere Kontaktpersonen bekannt werden, bitten wir um unverzügliche Mitteilung.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des/der Infizierten