



Deutsche Schule Moskau „Friedrich-Joseph Haass“
Schule an der Deutschen Botschaft

Meldeformular für bestätigte Covid-19-Infektionen

Abfrage von Kontakten der Kategorie 1

Name erkrankter Mitarbeiter: _____

Position / Funktion: _____

Unterrichtete Klassen/Gruppen _____

Auftreten erster Symptome am: _____

Auflistung Symptome*: _____

*Freiwillige Angabe

Auslöser für Test: _____
Symptome oder Fall im Umfeld (Verdacht oder bestätigte Infektion)

Abgabe Test (Datum / Uhrzeit): _____

Ergebnis Test (Datum / Uhrzeit): _____

Zuletzt in der DSM**: _____
Für Details bitte Anlage 1 – 3 nutzen

** DSM = Schule, Kindergarten, Hort, Verwaltung usw.

KP1-Kontakte* in den Stunden vor Durchführung des Tests

* KP1 (RKI) = Enge face-to-face-Kontakte über insgesamt mehr als 15 Minuten

Tag/Datum (Tag des Tests): _____

KP1-Kontakte mit Bezug zu Schule, Kindergarten, Hort, Verwaltung usw.

-> absteigende Gewichtung von besonders engen, langen oder ungeschützten Kontakten
(u. a. Mittagessen, Besprechungen, Elterngespräche, Schülerkontakte)

_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten
_____ KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	_____ Anlass	_____ Minuten

Unterricht / Aufsicht / Tätigkeit in den folgenden Klassen und Gruppen:

Enge Kontakte zu KollegInnen oder SuS außerhalb der eigenen Abteilung (KiGa, GS, Sek):

KP1-Kontakte* am Tag 1 vor Durchführung des Tests

* KP1 (RKI) = Enge face-to-face-Kontakte über insgesamt mehr als 15 Minuten

Tag / Datum (1 Tag vor Test): _____

KP1-Kontakte mit Bezug zu Schule, Kindergarten, Hort, Verwaltung usw.

-> absteigende Gewichtung von besonders engen, langen oder ungeschützten Kontakten
(u. a. Mittagessen, Besprechungen, Elterngespräche, Schülerkontakte)

_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten

Unterricht / Aufsicht / Tätigkeit in den folgenden Klassen und Gruppen:

Enge Kontakte zu KollegInnen oder SuS außerhalb der eigenen Abteilung (KiGa, GS, Sek):

KP1-Kontakte* am Tag 2 vor Durchführung des Tests

* KP1 (RKI) = Enge face-to-face-Kontakte über insgesamt mehr als 15 Minuten

Tag / Datum (2 Tage vor Test): _____

K1-Kontakte mit Bezug zu Schule, Kindergarten, Hort, Verwaltung usw.

-> absteigende Gewichtung von besonders engen, langen oder ungeschützten Kontakten
(u. a. Mittagessen, Besprechungen, Elterngespräche, Schülerkontakte)

_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten
_____	_____	_____
KollegInnen, SuS, Kinder, Eltern	Anlass	Minuten

Unterricht / Aufsicht / Tätigkeit in den folgenden Klassen und Gruppen:

Enge Kontakte zu KollegInnen oder SuS außerhalb der eigenen Abteilung (KiGa, GS, Sek):

Auszufüllen vom Corona-Krisenstab der DSM

Empfehlungen des DSM-Krisenstabs an DSM-Schulleiter

Name positiv getesteter Person: _____

Die folgenden KollegInnen/Personen sollten sich in Selbstisolierung begeben und testen lassen:

Selbstisolierung von _____ bis _____

Die folgenden Klassen/Gruppen sollten sich in Selbstisolierung begeben und testen lassen:

Selbstisolierung von _____ bis _____

Begründung:

Datum / Unterschrift Mitglieder Krisenstab: _____

Anlage 5

2. Definition und Umgang mit Kontaktpersonen

2.1. Kontaktpersonen der Kategorie I (höheres Infektionsrisiko):

Kontaktpersonen werden in folgenden zwei Situationen in die Kategorie 1 eingruppiert:

A. Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld)

Infektiöses Virus wird vom Quellfall über Aerosole/Kleinpartikel (im Folgenden als „Aerosol(e)“ bezeichnet) und über Tröpfchen ausgestoßen (emittiert). Die Zahl der emittierten Partikel steigt von Atmen über Sprechen, zu Schreien bzw. Singen an. Im Nahfeld (etwa 1,5 m) um eine infektiöse Person ist die Partikelkonzentration größer („Atemstrahl“). Es wird vermutet, dass die meisten Übertragungen über das Nahfeld erfolgen. Die Exposition im Nahfeld kann durch korrekten Einsatz einer Maske (Mund-Nasenschutz (MNS), Mund-Nasen-Bedeckung (MNB, entspricht Alltagsmaske) oder FFP-Maske) gemindert werden.

B. Kontakt unabhängig vom Abstand (hohe Konzentration infektiöser Aerosole im Raum)

Darüber hinaus können sich Viruspartikel in Aerosolen bei mangelnder Frischluftzufuhr in Innenräumen anreichern, weil sie über Stunden in der Luft schweben können. Vermehrungsfähige Viren haben (unter experimentellen Bedingungen) eine Halbwertszeit von etwa 1 Stunde. In einer solchen Situation mit hoher Konzentration infektiöser Viruspartikel im Raum sind auch Personen gefährdet, die sich weit vom Quellfall entfernt aufhalten („Fernfeld“, siehe auch [Steckbrief des RKI](#)). Das Risiko steigt dann an mit

- der Zahl der infektiösen Personen
- der Infektiosität des Quellfalls (um den Erkrankungsbeginn herum höher als später im Erkrankungsverlauf)
- der Länge des Aufenthalts der infektiösen Person(en) im Raum
- der Intensität der Partikelemission (Atmen<Sprechen<<Schreien/Singen; eine singende Person emittiert pro Sekunde in etwa so viele Partikel wie 30 sprechende Personen)
- der Intensität der Atemaktivität der exponierten Personen (z. B. Sport treiben)
- der Enge des Raumes und
- dem Mangel an Frischluftzufuhr (Details siehe [Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene am Umweltbundesamt](#)).

Die Exposition einer Einzelperson zu im Raum hochkonzentriert schwebenden infektiösen Partikeln kann durch MNS/MNB kaum gemindert werden, da die Aerosole an der Maske vorbei eingeatmet werden.

Beispielhafte Konstellationen für Kontaktpersonen der Kategorie I

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichts- („face-to-face“) Kontakt mit einem Quellfall, z. B. im Rahmen eines Gesprächs (Dazu gehören z. B. Personen aus demselben Haushalt (A).)

- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines Quellfalls, wie z. B. Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung, etc.(A)
- Personen, die nach Risikobewertung durch das Gesundheitsamt mit hoher Wahrscheinlichkeit einer hohen Konzentration von infektiösem Aerosol im Raum ausgesetzt waren (z. B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung) (B)
- Optional: Personen in relativ beengter Raumsituation oder schwer zu überblickender Kontaktsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z. B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen), unabhängig von der individuellen Risikoermittlung (A, B)
- medizinisches Personal in einem Raum mit Kontakt zum Quellfall z. B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ($\leq 1,5$ m) ohne adäquate Schutzausrüstung (A) (siehe unten)
- medizinisches Personal in einem Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole (z. B. Intubation oder Bronchoskopie) ohne adäquate Schutzausrüstung (B) (siehe unten)
- Falls die Kontaktperson früher bereits selbst ein laborbestätigter Fall war, ist keine Quarantäne erforderlich. Es soll ein Selbstmonitoring erfolgen und bei Auftreten von Symptomen eine sofortige Selbst-Isolation und Testung. Bei positivem Test wird die Kontaktperson wieder zu einem Fall. In dieser Situation sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation).

Empfohlenes Management von Kontaktpersonen der Kategorie I

- Ermittlung der persönlichen Daten der Kontaktpersonen und bei Veranstaltungen zusätzlich des Namens und der Telefonnummer des Ansprechpartners durch das Gesundheitsamt
- Information der Kontaktpersonen zu Übertragungsrisiken und über das COVID-19-Krankheitsbild sowie mögliche Krankheitsverläufe
- häusliche Absonderung für 14 Tage (**Quarantäne**)
- Ggf. kann die Absonderung unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung des Gesundheitsamtes in einer anderen Einrichtung erfolgen.
- im Haushalt nach Möglichkeit zeitliche und räumliche Trennung der Kontaktperson von anderen Haushaltsmitgliedern: Eine „zeitliche Trennung“ kann z. B. dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann z. B. dadurch erfolgen, dass sich die Kontaktperson in einem anderen Raum als die anderen Haushaltsmitglieder aufhält.
- häufiges Händewaschen, Einhaltung der Nies- und Hustenregeln
- War der Kontakt in relativ beengter Raumsituation oder gab es eine schwer zu überblickenden Kontaktsituation, kann eine Quarantäneanordnung für alle Personen unabhängig von der individuellen Risikoermittlung sinnvoll sein (z. B. Schulklassen oder Gruppenveranstaltungen).
- Gesundheitsüberwachung bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit dem Quellfall in der infektiösen Periode (siehe 1.5.) auf folgende Weise:
 - zweimal täglich Messen der Körpertemperatur durch die Kontaktperson selbst
 - führen eines Tagebuchs durch die Kontaktperson selbst bezüglich Symptomen, Körpertemperatur und Kontakten zu weiteren Personen:
 - retrospektiv kumulativ oder, wenn möglich/erinnerlich, retrospektiv täglich (Beispiel eines „Tagebuchs“ auf den RKI-Seiten, www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen).

- prospektiv täglich.
- regelmäßige Information des Gesundheitsamts zu der häuslichen Quarantäne sowie über den Gesundheitszustand in Absprache mit dem Gesundheitsamt und orientierend am Einzelfall
- **Entwickelt eine Kontaktperson innerhalb von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit einem mutmaßlich infektiösen Quellfall eine Symptomatik vereinbar mit COVID-19**, so gilt sie als krankheitsverdächtig und eine weitere diagnostische Abklärung muss erfolgen. Folgender Ablauf wird empfohlen:
 - sofortige Kontaktaufnahme der Person mit dem Gesundheitsamt zur weiteren diagnostischen Abklärung und Besprechung des weiteren Vorgehens
 - **Isolation** nach Maßgabe des Gesundheitsamtes: Dies kann eine häusliche Absonderung während der weiteren diagnostischen Abklärung unter Einhaltung infektionshygienischer Maßnahmen oder eine Absonderung in einem Krankenhaus umfassen.
 - in Absprache mit Gesundheitsamt ärztliche Konsultation, inklusive Diagnostik mittels einer geeigneten Atemwegsprobe gemäß den Empfehlungen des RKI zur Labordiagnostik (www.rki.de/covid-19-diagnostik) und ggf. Therapie
- Das Testen asymptomatischer Kontaktpersonen ist eine Einzelfallentscheidung nach Maßgabe des zuständigen Gesundheitsamts. Ein negatives Testergebnis hebt das Gesundheitsmonitoring nicht auf und ersetzt nicht eine Quarantäne¹.
- Für Kontaktpersonen der Kategorie 1, die zu medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern gehören, gibt es in Situationen mit relevantem Personalmangel Optionen zum Management, siehe hier: www.rki.de/covid-19-hcw.

¹ Die Testung sollte so früh wie möglich an Tag 1 der Ermittlung erfolgen, um mögliche Kontakte der positiv getesteten asymptomatischen Kontaktpersonen rechtzeitig in die Quarantäne zu schicken. Zusätzlich sollte 5 – 7 Tage nach der Erstexposition ein zweiter Test erfolgen, da zu diesem Zeitpunkt die höchste Wahrscheinlichkeit für einen Erregernachweis besteht. Es ist zu betonen, dass ein negatives Testergebnis das Gesundheitsmonitoring nicht aufhebt.

Die nachfolgenden Tabellen sollen als Wegweiser, nicht als absolute Vorgabe dienen, um dem Gesundheitsamt im Einzelfall eine adäquate Entscheidung zu ermöglichen.

Tabelle 1: Einstufung von Kontaktpersonen als Kategorie I (KP1). (A) Aufgrund eines Kontakts im Nahfeld (<1,5 m) bzw. (B) bei Aufenthalt in einem Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole – unabhängig von der Entfernung zum Quellfall.