

Anzeige beim zuständigen Gesundheitsamt

Mitarbeiterin oder Mitarbeiter mit hohem oder höchstem Spezialisierungsgrad oder in herausragenden Führungsfunktionen jeweils mit Systemrelevanz im Bereich der kritischen Infrastruktur.

| Einrichtungen der kritischen Infrastruktur (bitte ankreuzen): | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Öffentliche Sicherheit und Ordnung | | Einrichtungen der med. Versorgung | | Ver- und Entsorgung | |
| <input type="checkbox"/> | Polizeivollzugsdienst | <input type="checkbox"/> | Krankenhäuser | <input type="checkbox"/> | Abfallversorgung |
| <input type="checkbox"/> | forensische Einrichtungen/Maßregelvollzug | <input type="checkbox"/> | Arztpraxen | <input type="checkbox"/> | Energieversorger |
| <input type="checkbox"/> | Haftanstalten (JVA´s) | <input type="checkbox"/> | Öffentlicher Gesundheitsdienst | <input type="checkbox"/> | Wasserver- und entsorgung |
| <input type="checkbox"/> | Berufsfeuerwehr Freiwillige Feuerwehr | <input type="checkbox"/> | Notdienste, Rettungsdienste | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | Katastrophenschutz Technisches Hilfswerk (THW) | <input type="checkbox"/> | Pflegeeinrichtungen | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | ambulante Pflegedienste | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Behinderteneinrichtungen | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Apotheken | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Hebammen | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Medizinische Labore | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Zahnärzte | <input type="checkbox"/> | |

| | |
|--|--------------------------------|
| Name der Behörde, Einrichtung, Firma, Institution, o.a. | |
| Name, Vorname der Kontaktperson | Geburtsdatum der Kontaktperson |
| Tätigkeit | |
| Begründung der Systemrelevanz | |
| Hieraus resultierender Grad der Schlüsselqualifikation:* <input type="radio"/> Grad I <input type="radio"/> Grad II (bitte ankreuzen!) | |
| Datum des Kontakts zu Person mit Nachweis von SARS-CoV-2 | |
| Art des Kontakts (Kategorie IA, IB, oder II gem RKI Empfehlungen) | |

Ort, Datum

Unterschrift der Leiterin oder des Leiters
der Behörde, Einrichtung, Firma, Institution

* **Grad I:** Einzelne Mitarbeiter mit höchstem Spezialisierungsgrad oder in herausragenden Führungsfunktionen, jeweils mit Systemrelevanz, die nicht oder nur schwer ersetzbar sind und auf deren Funktion nicht verzichtet werden kann.
Grad II: Mitarbeitergruppen mit hohem Spezialisierungsgrad oder in Führungsfunktionen, die vorübergehend ersetzt werden können oder auf deren Funktion für einige Tage verzichtet werden kann.