

Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung

Stand: 21.10.2021

Inhaltsverzeichnis

Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen:

| | |
|---|----------|
| Kontaktpersonennachverfolgung | 3 |
| Übersicht SARS-CoV-2 - Fachinformationen: | 3 |
| Vorbemerkung..... | 3 |
| Definition von Kontaktpersonen | 4 |
| Definition von Geimpften, Genesenen und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper..... | 4 |
| Kategorie I-Kontaktpersonen (KPI): Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition | 5 |
| Herabstufung auf die Kategorie II-Kontaktpersonen (KPII) | 5 |
| Vorgehen für das Management von KPI | 6 |
| Quarantäneregelungen für Haushaltsmitglieder als KPI..... | 7 |
| Kategorie II-Kontaktpersonen (KPII): Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition..... | 8 |
| Vorgehen für das Management von KPII | 9 |
| Vorgehen für das Management von Kategorie III- Kontaktpersonen (=von der „Stopp-Corona-App“ als Kontaktperson eines Falles identifiziert) | 10 |
| Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen von positiv getesteten Geimpften, Genesenen, und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper..... | 10 |
| Abweichendes Vorgehen im Klassen-/Gruppenverband in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe..... | 11 |
| Behördliches Vorgehen bis zum Ende der 4. Schulstufe..... | 11 |
| Behördliches Vorgehen ab der 5. Schulstufe bis zum Ende der 12. Schulstufe | 12 |
| Vorgehen bei Gesundheits- und Pflegepersonal..... | 12 |
| Ungeschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall | 12 |
| Geschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung (siehe Tabelle 2) oder Vorhandensein von Trennwänden (z. B. Plexiglas)..... | 12 |
| Versorgungskritisches Gesundheits-, Pflege- bzw. Schlüsselpersonal als Kategorie I Kontaktperson:..... | 14 |
| Abweichendes Vorgehen für das Management von Kategorie I- Kontaktpersonen bei Spitzensportlern bzw. Mitwirkenden an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung, sofern der Kontakt bei der beruflichen Ausübung stattgefunden hat | 14 |
| Prioritäten in der Kontaktpersonennachverfolgung | 16 |
| Literatur - Quellen | 18 |

Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung

Übersicht SARS-CoV-2 - Fachinformationen:

Website des Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
[https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---
Fachinformationen.html](https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html)

Vorbemerkung

Grundsätzlich obliegt die Einschätzung des individuellen Geschehens sowie daraus resultierende Maßnahmensetzung der zuständigen Gesundheitsbehörde. Erforderlichenfalls ist Rücksprache mit der zuständigen Landessanitätsdirektion oder der AGES zu halten.

Definition von Kontaktpersonen

Kontaktpersonen (i.e. Ansteckungsverdächtige) sind Personen mit einem wie unten definierten Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit (i.e. kontagiöser Kontakt): Ansteckungsfähigkeit/Kontagiösität besteht in der Regel 48 Stunden vor Erkrankungsbeginn (i.e. Auftreten der Symptome) bis 14 Tage nach Erkrankungsbeginn bzw. bei asymptomatischen Fällen 48 Stunden vor bis 14 Tage nach Probenentnahme, welche zum positiven Testergebnis geführt hat. Bei schwerer oder andauernder Symptomatik kann die infektiöse Periode gegebenenfalls auch länger dauern (siehe Dokument „Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“). Zur Verbesserung der Quellensuche kann bei ausreichenden Kapazitäten der Rückverfolgungszeitraum von Kontaktpersonen von 48 auf 96 Stunden ausgeweitet werden, mit dem Ziel, die zusätzlich erhobenen Personen einer Testung zu unterziehen.

Definition von Geimpften, Genesenen und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper

Geimpfte: Mit von der EMA zentral zugelassenen Impfstoffen geimpfte Personen in folgenden Zeitfenstern:

- Impfstoffunabhängig ab dem 14. Tag bis 12 Monate nach der **2. Dosis**
- Bei Impfung nach Genesung: ab dem 14. Tag bis 12 Monate nach einmaliger Impfung
- **Bei weiterer Impfung: unmittelbar nach Impfung bis 12 Monate danach**

Genesene: Personen, die innerhalb der letzten 6 Monate als bestätigter Fall klassifiziert wurden

Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper: Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper innerhalb der letzten 3 Monate

Kategorie I-Kontaktpersonen (KPI): Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition

Kontaktpersonen mit hohem Infektionsrisiko sind definiert als

- Personen, die kumulativ für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten (insbes. Haushaltskontakte).
- Personen, die sich **im selben Raum** (z. B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** aufgehalten haben.
- Personen mit folgenden Kontaktarten in **Langstreckentransportmitteln** wie Flugzeug, Reisebus oder Zug:
 - Direkte Sitznachbarn des bestätigten Falles
 - Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern auf Hinweis des bestätigten Falls eines der anderen Kriterien zutrifft (z. B. längeres Gespräch).
- Personen, die unabhängig von der Entfernung mit **hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen ausgesetzt** waren (z. B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder ungeschützten, **direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten** eines bestätigten Falles hatten.
- Personen, die **direkten physischen Kontakt** (z. B. Hände schütteln) mit einem bestätigten Fall hatten.

Abweichendes Vorgehen für Gesundheits- und Pflegepersonal, Personen in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe, Schlüsselpersonal sowie für Spitzensportler bzw. Mitwirkende an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung siehe unten.

Herabstufung auf die Kategorie II-Kontaktpersonen (KPII)

Grundsätzlich sollten **folgende Personen mit Hoch-Risiko-Exposition**, wann immer fachlich vertretbar, auf KPII herabgestuft werden.

- Geimpfte
- Genesene
- Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper

Wenn davon ausgegangen werden muss, dass **obige Personengruppen** keine ausreichende Immunität aufgrund z.B. einer immune-escape Variante, fortgeschrittenen Alters, Immunsupprimierung, nicht nachweisbarer Antikörper, länger zurückliegender Impfung vorliegt, sollte von einer Herabstufung abgesehen werden.

- Personen, die beim Kontakt zum bestätigten Fall geeignete und nachvollziehbar korrekt umgesetzte Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos (z. B. Trennwand, beidseitiges Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes)¹ angewandt hatten.
- Personen mit geschütztem Kontakt mit positiv getestetem Gesundheits- und Pflegepersonal unter Einhaltung korrekt umgesetzter Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos oder Vorhandenseins von Trennwänden (z. B. Plexiglas)

Vorgehen für das Management von KPI

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Absonderung für **10 Tage** nach der Letztexposition und Durchführung einer **PCR-Testung nach Identifikation**
- Eine **vorzeitige Beendigung der Absonderung** ist mit **einer negativen PCR-Untersuchung frühestens am Tag 5** nach der Letztexposition **möglich**.
- Übermittlung eines Informationsschreibens an die Kontaktperson über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes und das Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung:
 - Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung
 - Kein Verlassen der Wohnung
 - Strenges Einhalten von Händehygiene- und Hust-Nies-Schnäuz-Etikette
 - Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes der Kontaktperson bis zum Tag 10 nach der Letztexposition:
 - Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
 - Führen eines Tagebuchs bezüglich entsprechender Symptome (optional), Körpertemperatur, allgemeiner Aktivitäten und ggf. Kontakten zu weiteren Personen

¹ Gilt nicht für Gesichtsvisiere

- Treten innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition mit einem bestätigten Fall COVID-19-typische Symptome auf, ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:
 - Die symptomatische Kontaktperson hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
 - Für die diagnostische Abklärung sollte die symptomatische Kontaktperson telefonisch 1450 oder 144 verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („COVID-19 Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im Rahmen der häuslichen Absonderung unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt).
 - Erbringt die Testung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist die häusliche Absonderung gemäß oben genannten Vorgaben für das Management von Kategorie I-Kontaktpersonen fortzuführen.
 - Erbringt die Testung einen Nachweis von SARS-CoV-2, liegt ein bestätigter Fall gemäß COVID-19-Falldefinition vor.
- Anleitung der **Haushaltsmitglieder** der KPI zur strikten Einhaltung von Infektionsschutzmaßnahmen (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“) und zum Tragen einer **FFP2**-Maske bzw. eines MNS (Kinder 6-14 Jahre) außerhalb des privaten Wohnbereichs. Kinder unter 6 Jahren sind vom Tragen eines MNS ausgenommen.
- Regelmäßige aktive Kontaktaufnahme durch die Behörden zur Fallüberwachung, jedenfalls aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde 5 bzw. 10 Tage nach der Letztexposition, um den Fall abschließen zu können.

Quarantäneregelungen für Haushaltsmitglieder als KPI

- Für Haushaltsmitglieder, die als KPI klassifiziert werden und **bei denen während der Isolationsdauer des im gleichen Haushalt isolierten bestätigten Falls Infektionsschutzmaßnahmen (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“) nicht eingehalten werden können**, gilt eine Quarantänedauer von **10 Tagen** ab Symptombeginn des bestätigten Falls bzw. dem Tag der Probenahme bei asymptomatischen SARS-CoV-2-Fällen (=Tag 0), unabhängig vom Auftreten weiterer Fälle im gleichen Haushalt (siehe Beispiel Tabelle 1).

- Können hingegen während der Isolation des bestätigten Falls im gleichen Haushalt die entsprechenden Infektions-Schutzmaßnahmen durch die übrigen Haushaltsmitglieder eingehalten werden, gelten für diese die oben genannten Vorgaben für das Management von KPI.

Tabelle 1 Beispiel: 4-Personen-Haushalt, 2 Personen bestätigte Fälle (HH1, HH2), 1 Haushaltsmitglied durchgehend KPI ohne Einhaltung Infektions-Schutzmaßnahmen (HH3), 1 Haushaltsmitglied durchgehend KPI mit Einhaltung Infektions-Schutzmaßnahmen (HH4). HH= Haushalt, SB/PN=Symptombeginn/Tag der Probenahme bei asymptomatischen Personen, I= Isolation, Q= Quarantäne, FT=Freitesten aus der Isolation am Tag10, FT*=Freitesten aus der Quarantäne am Tag5

| HH-Mitglied | Labor-bestätigt | Tag 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|-------------|-----------------|-------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|----|----|----|----|----|------|----|----|
| HH1 | ja | SB/PN | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I | | | |
| HH2 | ja | | Q | Q | Q | Q | SB/PN | I | I | I | I | I | I | I | I | I | I/FT | | |
| HH3 | nein | | Q | Q | Q | Q | Q | Q | Q | Q | Q | Q | | | | | | | |
| HH4 | nein | | Q | Q | Q | Q | Q/FT* | | | | | | | | | | | | |

Kategorie II-Kontaktpersonen (KPII): Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition

Kontaktpersonen mit niedrigem Infektionsrisiko sind definiert als

- Personen, die **kumulativ für ≤ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten
- Personen, die sich **im selben Raum** (z. B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall **≥ 15 Minuten in einer Entfernung > 2 Metern oder ≤ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** aufgehalten haben.
- Personen mit folgenden **Kontaktarten in Langstreckentransportmitteln wie Flugzeug, Reisebus oder Zug:**

- Passagiere, die in derselben Reihe wie der bestätigte Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen sind, unabhängig von der Reisezeit, jedoch nicht unter Kategorie I fallen (zB. längeres Gespräch).
- Passagiere in derselben Reihe jenseits des Ganges

Vorgehen für das Management von KPII

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
Übermittlung eines Informationsschreibens an diese über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes:
 - Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes der Kontaktperson bis zum Tag 10 nach der Letztexposition:
 - Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
 - Führen eines Tagebuchs bezüglich entsprechender Symptome (optional), Körpertemperatur, allgemeiner Aktivitäten und ggf. Kontakte zu weiteren Personen
 - Aufforderung, soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sowie Reisetätigkeit freiwillig stark zu reduzieren und die wesentlichen Kontakte zu notieren
- Kontaktpersonen, die von KPI zu KPII herabgestuft wurden (siehe Kapitel KPI), sollten angewiesen werden, Infektions-Schutzmaßnahmen (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“) strikt einzuhalten, und zusätzlich eine FFP2-Maske bzw. einen MNS (Kinder 6-14 Jahren) außerhalb des privaten Wohnbereichs zu tragen. Kinder unter 6 Jahren sind vom Tragen eines MNS ausgenommen.
- KPII können **ab dem Tag 5 nach Letztexposition einer PCR-Testung** unterzogen werden.
- Nach **sorgfältiger Prüfung der Verhältnismäßigkeit**² kann auch eine Fernhaltung (Verkehrsbeschränkung) bei KPII infektionsepidemiologisch gerechtfertigt sein. Als Verkehrsbeschränkung gilt die Fernhaltung von:
 - dem Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten
 - Beschäftigungen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingen

² Genesene, Geimpfte und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper sind nicht verkehrszubeschränken, außer sie arbeiten oder leben in einer Gemeinschaftseinrichtung mit vulnerablen Risikogruppen (z.B. APHs, Gesundheitseinrichtungen, Obdachlosenheime, ect.)

Abweichend davon ist bei einer Verkehrsbeschränkung von KPII **jedenfalls der Schulbesuch** oder der Besuch einer elementaren Bildungseinrichtung, inklusive der direkten An- und Abreise (auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln), zu ermöglichen. Einschränkungen betreffen in diesem Fall nur den „Freizeitbereich“ (z. B. Sportvereine, Pfadfinder, private Feiern).

- Eine Verkehrsbeschränkung kann mit **einer negativen PCR-Untersuchung frühestens am Tag 5** nach Letztexposition **aufgehoben werden**.
- Treten innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition entsprechende Symptome auf, ist wie bei einem Verdachtsfall vorzugehen (siehe Vorgehen für das Management von KPI).

Vorgehen für das Management von Kategorie III- Kontaktpersonen (=von der „Stopp-Corona-App“ als Kontaktperson eines Falles identifiziert)

Kontaktpersonen die über die „Stopp-Corona-App“ eine rote Warnmeldung erhalten haben, sollte der Zugang zu einer behördlichen Testung (ab Tag 5 nach Kontakt besteht die größte Wahrscheinlichkeit für ein positives Testergebnis) ermöglicht werden. Bis zum Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Person abzusondern.

Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen von positiv getesteten Geimpften, Genesenen, und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper

Bei Auftreten eines positiven Testergebnisses bei Geimpften, Genesenen und bei Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper ist allen geimpften und genesenen Kontaktpersonen sowie Kontaktpersonen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper Folgendes anzuleiten:

- Selbstüberwachung des Gesundheitszustands
- Bei Auftreten von Symptomen Selbstisolation und Verständigung der Gesundheitsbehörde (dann Vorgehen wie bei Verdachtsfall).

In allen Fällen, die nicht unter die oben beschriebene Bestimmung fallen oder von keiner ausreichender Immunität³ auszugehen ist, erfolgt die Kontaktpersonennachverfolgung wie folgt:

Liegt der Ct-Wert bei der 1. Testung der Indexperson < 30 , sind die Kontaktpersonen gemäß den üblichen behördlichen Vorgaben einzustufen.

Liegt der Ct-Wert bei der 1. Testung der Indexperson ≥ 30 , ist allen Kontaktpersonen Folgendes anzuleiten:

- Selbstüberwachung des Gesundheitszustands
- Bei Auftreten von Symptomen Selbstisolation und Verständigung der Gesundheitsbehörde (dann Vorgehen wie bei Verdachtsfall).

Abweichendes Vorgehen im Klassen-/Gruppenverband in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe

Behördliches Vorgehen bis zum Ende der 4. Schulstufe

Handelt es sich bei dem bestätigten Fall um ein Kind unter 10 Jahren, sind alle Personen aus dem Gruppen-/Klassenverband inkl. Betreuungspersonen, mit Ausnahme von begründeten Einzelfällen, als KPII zu klassifizieren.

Werden ≥ 2 Kinder oder eine Lehr- bzw. Betreuungsperson innerhalb von 5 Tagen in derselben Klasse/Gruppe positiv getestet und die direkten Sitznachbarn/engen Kontaktpersonen können nicht eindeutig identifiziert werden, können Teilgruppen oder der gesamte Klassen- oder Gruppenverband als KPI klassifiziert werden.

³ z.B. Vorliegen einer immune-escape Variante, fortgeschrittenes Alter, Immunsupprimierung, nicht nachweisbare Antikörper, länger zurückliegende Impfung etc.

Behördliches Vorgehen ab der 5. Schulstufe bis zum Ende der 12. Schulstufe

Die direkten Sitznachbarn sowie sonstige enge Kontakte (siehe Kategorie I-Kontaktpersonen) des bestätigten Falls sind jedenfalls als die KPI zu klassifizieren.

Die restlichen Personen aus dem Gruppen-/Klassenverband inkl. Betreuungspersonen sind grundsätzlich als KPII mit Ausnahme von begründeten Einzelfällen zu klassifizieren.

Vorgehen bei Gesundheits- und Pflegepersonal

Ungeschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall

Vorgehen gemäß Management von Kategorie I- oder Kategorie II-Kontaktperson (siehe dort)

Geschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung (siehe Tabelle 2) oder Vorhandensein von Trennwänden (z. B. Plexiglas)

Selbstüberwachung des Gesundheitszustands und Selbstisolation bei Auftreten von entsprechenden Symptomen (dann Vorgehen wie Verdachtsfall).

Tabelle 2: Adäquate Schutzausrüstung für Gesundheitspersonal

| Kontaktart | Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person) | Mindest-Schutzausrüstung bestätigter Fall | Situation |
|------------------------|---|---|--|
| ≤2m | Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe ⁴ | MNS | Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt MNS (oder höherwertig) |
| ≤2m | FFP2, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe ⁴ , bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel + Handschuhe + Brille/Visier | keine | Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall muss keinen MNS tragen bzw. trägt keinen |
| ≤2m + Probenahme | FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube | keine | Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt keinen MNS während Probenahme |
| ≤2m + Aerosolbelastung | FFP3 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube | keine | Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen |
| >2m | Chirurgische Maske | keine | Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall muss keinen MNS tragen bzw. trägt keinen |

⁴ Wenn sich das Gesundheitspersonal vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert, müssen keine Handschuhe getragen werden.

Versorgungskritisches Gesundheits-, Pflege- bzw. Schlüsselpersonal als Kategorie I Kontaktperson:

Ein beruflicher Einsatz am Arbeitsplatz trotz Klassifizierung als KPI sollte nur erlaubt werden, wenn diese Personen dort als absolut unentbehrlich angesehen werden und durch deren Abwesenheit unabwendbarer Schaden entsteht. Diesbezügliche Empfehlungen können dem Dokument „Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen – bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal“ entnommen werden.

Abweichendes Vorgehen für das Management von Kategorie I-Kontaktpersonen bei Spitzensportlern bzw. Mitwirkenden an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung, sofern der Kontakt bei der beruflichen Ausübung stattgefunden hat

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Übermittlung eines Informationsschreibens an diese über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes, Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung
- Sofortige Selbstisolation im Sinne einer häuslichen Absonderung zur Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, d.h.
 - Kein Verlassen der Wohnung mit Ausnahme von:
 - a) Trainingseinheiten und Wettkämpfen
 - b) Proben und Auftritten im Sinne
 - Bei Trainingseinheiten bzw. Proben ist darauf zu achten, dass die dabei entstehenden Kontakte möglichst immer mit denselben Mannschaftsteilen bzw. Personengruppen stattfinden. Keine Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln.
 - Einschränkung sämtlicher, zur Ausübung der oben genannten Ausnahmen nicht unbedingt erforderlichen, sozialen Kontakte, auch innerhalb des eigenen Haushalts
 - Dokumentation aller stattfindenden Kontakte und Kontaktarten zu weiteren Personen
 - Sicherstellung der Einhaltung der vorgegebenen Hygienemaßnahmen gemäß dem jeweiligen Präventionskonzept, Einhaltung einer strikten Händehygiene sowie Husten-, Schnäuz- und Niesetikette

- Vorliegen eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 vor jedem Kontakt mit Personen, die nicht aus der eigenen Mannschaft stammen (z. B. im Rahmen eines Wettkampfs) bzw. vor jedem Auftritt.
 - Zusätzlich ist jedenfalls vor einem Kontakt mit oben genannten Personen bzw. vor jedem öffentlichen Auftritt das Freisein von entsprechenden Krankheitssymptomen vom zuständigen Mannschaftsarzt bzw. der/dem COVID-19 Beauftragten zu überprüfen
- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 10 nach der Letztexposition (siehe Definition von Kontaktpersonen), via
 - Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
 - Führen eines Tagebuchs bezüglich entsprechender Symptome (optional), Körpertemperatur und allgemeinen Aktivitäten
- Übermittlung der Aufzeichnungen zum Gesundheitszustand gemäß SARS-CoV-2-/COVID-19-Präventionskonzept durch den verantwortlichen Mannschaftsarzt bzw. die/den COVID-19-Beauftragten auf Wunsch der Behörde
 - Jedenfalls aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde 10 nach der Letztexposition, um den Fall abzuschließen.
- Bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als COVID-19 Erkrankung) ist telefonisch 144 zu verständigen und diese über den infektionsepidemiologischen Status („COVID-19- Kontaktperson“) zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären; im Fall eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt ist die zuständige Gesundheitsbehörde zu benachrichtigen (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
- Treten innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition (siehe Definition von Kontaktpersonen) mit einem bestätigten Fall entsprechende Symptome auf, ist es vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:
 - Sofortige Einstellung der beruflichen Tätigkeit und Selbstisolation
 - Meldung an den zuständigen Mannschaftsarzt bzw. die/den COVID-19-Beauftragten für die jeweilige Berufsausübung sowie die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zwecks Veranlassung der notwendigen Abklärung als COVID-19-Verdachtsfall
 - Für die diagnostische Abklärung soll die symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) telefonisch 1450 oder 144 verständigen und diese über ihren infektions-epidemiologischen Status („COVID-19-Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im Rahmen der häuslichen Absonderung unter strikter Einhaltung der

- adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt)
- Erbringt die Testung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist die häusliche Absonderung bzw. je nach Diagnose/Gesundheitszustand die Isolierung im betreuenden Krankenhaus gemäß oben genannten Vorgaben für das Management von Kategorie I Kontaktpersonen fortzuführen.
 - Im Falle eines positiven Testergebnisses im Rahmen verpflichtender Testungen ist sofort Meldung an die zuständige Gesundheitsbehörde zu erstatten – Vorgehen gemäß Vorgaben der Gesundheitsbehörde für bestätigten Fall.
Ende der genannten Vorgaben, wenn innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition keine entsprechenden Symptome aufgetreten sind und alle verpflichtenden Tests negativ waren.

Prioritäten in der Kontaktpersonennachverfolgung

Bei fehlenden oder temporär begrenzten Ressourcen kann die folgende Bewertungshierarchie als Leitfaden für die Priorisierung in der Kontaktpersonennachverfolgung verwendet werden. Die Hierarchie basiert auf der Annahme, dass Risikokontakte, die in Priorität 1 aufgeführt sind, infiziert werden und in der Folge möglicherweise entweder viele weitere Personen, Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf oder Mitarbeiter kritischer Infrastrukturen anstecken können.

- **Priorität 1**
 - Hospitalisierte Patienten
 - Gesundheits- und Pflegepersonal
 - Personal von Einsatzorganisationen und anderer kritischer Infrastrukturen
 - Personen die im Haushalt mit Personen mit einem hohen Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf leben oder diese pflegen
 - Vorliegen einer neuartigen Virusvariante, die mit erhöhter Infektiosität, Krankheitsschwere oder verminderter Effektivität von Schutzimpfungen einhergeht
- **Priorität 2**
 - Personen >65 Jahre
 - Personen die in Umgebung vieler Menschen arbeiten, leben oder regelmäßig entsprechende Institutionen besuchen
 - Personen die regelmäßig an größeren Veranstaltungen teilnehmen

- Personen mit hohem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf
- Ausbruchsabklärung
- **Priorität 3**
 - Symptomatische Kontaktpersonen die nicht in obige Kategorien fallen
- **Priorität 4**
 - Asymptomatische Kontaktpersonen die nicht in obige Kategorien fallen
 - Kontaktpersonen von Geimpften, Genesenen sowie Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper

Coronavirus-Infoline:

Expertinnen und Experten der AGES beantworten Fragen rund um das SARS-CoV-2. Telefon: 0800 555 621 – Montag bis Sonntag von 00:00 bis 24:00 Uhr

Literatur - Quellen

- European Centre for Disease Prevention and Control. European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update, 18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>
Access: 10.10.2021
- BMSGPK, Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung (11.10.2021), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
 - BMSGPK, Falldefinition SARS-CoV-2 (26.05.2021), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
 - J. M. Dan et al. Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection. Science; 2021.
 - BMSGPK, Empfehlungen für die Gesundheitsbehörden im Umgang mit SARS-CoV-2-Infektionen im Kindes- und Jugendalter, <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
 - BMSGPK, Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2 (11.03.2021), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
 - BMSGPK, Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen – bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal (Stand: 12.11.2020); <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
 - RKI. Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 (Stand: 15.09.2021), https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html
Access: 10.10.2021
 - ECDC, Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA – first update (Stand: 21.01.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-spread-new-variants-concern-eueea-first-update>
 - ECDC, Rapid risk assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update

(10.06.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-circulation-variants-concern>

- ECDC, Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern (23.06.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>
- BMSGPK, Informationen für Kontaktpersonen (04.10.2021), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---So-schuetzen-wir-uns.html>
- RKI, Epidemiologisches Bulletin 43/2020, Neuerungen in der Regelung der Quarantäne für Haushalte, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43_20.pdf?blob=publicationFile
Access: 10.10.21
- BMSGPK, COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums (29.09.2021); <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>
- CDC, Prioritizing Case Investigations and Contact Tracing for COVID-19 in High Burden Jurisdictions (19.02.2021); <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/prioritization.html>

a
a

**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)