

Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung

Stand: 15.05.2020

Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung (Stand: 15.05.2020)

Falldefinition SARS-CoV-2 (vormals 2019-nCoV)

Website des Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

Vorbemerkung

Grundsätzlich gilt die Einschätzung der individuellen Situation des Geschehens durch die zuständige 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 SARS-CoV-2-Fall oder COVID-19-Fall während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit (i.e. kontagiöser Kontakt):
Ansteckungsfähigkeit/Kontagiösität besteht 48 Stunden vor Erkrankungsbeginn (i.e. Auftreten der Symptome) bis 14 Tage nach Erkrankungsbeginn; bei asymptomatischen Fällen 48 Stunden vor bis 14 Tage nach Probenentnahme, welche zu positivem Testergebnis geführt hat.

1. Kategorie I-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition

(i.e. Kontaktperson mit hohem Infektionsrisiko), definiert als

- Haushaltskontakte eines COVID-19-Falls
- Personen, die direkten physischen Kontakt (z.B. Hände schütteln) mit einem COVID-19-Fall hatten
- Personen, die ungeschützten, direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten eines COVID-19-Falls hatten (z.B. Anhusten, Anspucken, Anschreien aus nächster Nähe, Berühren benutzter Taschentücher mit bloßen Händen)
- Personen, die kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung ≤ 2 Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem COVID-19-Fall hatten
- Personen, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Warteraum einer Gesundheitseinrichtung) mit einem COVID-19-Fall in einer Entfernung ≤ 2 Meter für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben
- Gesundheitspersonal oder andere Personen, die einen COVID-19-Fall direkt betreut haben oder Laborpersonal, das mit Proben eines COVID-19-Falls gearbeitet hat, ohne dabei adäquate persönliche Schutzausrüstung zu tragen oder wenn eine Kontamination trotz persönlicher Schutzausrüstung vermutet wird
- Personen mit folgenden Kontaktarten im Flugzeug oder anderen Langstreckentransportmitteln wie Reisebus oder Zug:
 - Passagiere, die im Umkreis von 2 Sitzplätzen (in jede Richtung) zu einem COVID-19-Fall gesessen sind, unabhängig von der Reisezeit
 - Andere Passagiere, sofern eine der oben angeführten Kontaktarten zutrifft sowie in Flugzeugen Besatzungsmitglieder, welche in dem Bereich tätig waren, in dem der COVID-19-Fall gesessen ist.

Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Informationsschreiben an diese über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes, Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung
- Behördliche Absonderung: seitens der Bezirksverwaltungsbehörde ist ein Absonderungsbescheid zu erlassen!
Reduktion der Kontakte zu anderen Personen durch häusliche Absonderung, d.h.
 - Kein Verlassen der Wohnung
 - Strenges Einhalten von Hände- und Hust-Nies-Schnäütz-Etikette
 - Bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als COVID-19 Erkrankung, siehe hierfür unten) ist telefonisch 144 zu verständigen und diese über den infektionsepidemiologischen Status („behördlich deklarierte COVID-19 Kontaktperson“) zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären; im Fall eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt zuständige Gesundheitsbehörde benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Definition siehe BOX), via
 - Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
 - Führen eines Tagebuchs bezüglich entsprechender Symptome (optional), Körpertemperatur, allgemeinen Aktivitäten und ggf. Kontakten zu weiteren Personen
 - Regelmäßige aktive Kontaktaufnahme durch die Behörden zur Fallüberwachung, jedenfalls aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt, um den Fall abzuschließen.

Abweichendes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I bei Spitzensportlern gemäß § 8 Abs. 3 COVID-19-Lockerungsverordnung (COVID-19-LV), sofern der Kontakt bei der beruflichen Ausübung der Sportart stattgefunden hat

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Informationsschreiben 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 Trainingseinheiten und Wettkämpfen im Sinne des §8 Abs. 3 der COVID-19-LV. Bei Trainingseinheiten ist darauf zu achten, dass die dabei entstehenden Kontakte möglichst immer mit denselben Mannschaftsteilen stattfinden.
 - Keine Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln am Weg von und zu diesen Ausnahmen
 - 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 gemäß jeweiligem Präventionskonzept vorgegebenen Hygienemaßnahmen, Einhaltung einer strikten Händehygiene sowie Husten-, Schnäuz- und Nießetikette
- Vorliegen eines negativen PCR-Testergebnisses (nicht älter als 24h vor dem Kontakt) vor jedem Kontakt mit Personen, die nicht aus der eigenen Mannschaft stammen (z.B. im Rahmen eines Wettkampfs)
 - Zusätzlich ist jedenfalls vor einem Kontakt mit oben genannten Personen das Freisein von entsprechenden Krankheitssymptomen vom zuständigen Mannschaftsarzt zu überprüfen
- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Definition siehe BOX), 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 - Präventionskonzept durch den verantwortlichen Mannschaftsarzt auf Wunsch der Gesundheitsbehörde
- Aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt, um den Fall abzuschließen.
- Bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als COVID-19 Erkrankung, siehe hierfür unten) ist telefonisch 144 zu verständigen und diese über den infektionsepidemiologischen Status („behördlich deklarierte Covid-19 Kontaktperson“) zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären; im Fall eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt ist die zuständige Gesundheitsbehörde benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

Für alle oben genannten Kategorie I –Kontaktpersonen gilt:

- Treten innerhalb der 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Definition siehe BOX) mit einem COVID-19-Fall entsprechende Symptome auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt und es ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:
 - Sofortige Selbstisolation
 - Die symptomatische Kontaktperson (=Verdachtsfall) hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
 - 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 virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist die häusliche Absonderung und alle weiteren genannten Vorgaben bzw. je nach Diagnose/Gesundheitszustand die Isolierung im betreuenden Krankenhaus bis zu Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt fortzuführen.
- Im Falle eines positiven PCR-Testergebnis im Rahmen durchgeführter Testungen ist sofort Meldung an die zuständige Gesundheitsbehörde zu erstatten – Vorgehen gemäß Vorgaben der Gesundheitsbehörde für bestätigten Fall.

- Ende der häuslichen Absonderung und der genannten zusätzlichen Vorgangsweisen, wenn innerhalb der 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt keine entsprechenden Symptome aufgetreten sind.

2. Kategorie II-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition

(i.e. Kontaktperson mit niedrigem Infektionsrisiko), definiert als

- Personen, die kumulativ für kürzer als 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem COVID-19-Fall hatten
- Personen, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Warteraum einer Gesundheitseinrichtung) mit einem COVID-19-Fall in einer Entfernung > 2 Metern für 15 Minuten oder länger oder in einer Entfernung von ≤ 2 Metern für kürzer als 15 Minuten aufgehalten haben
- Personen, die sich im selben Flugzeug wie ein COVID-19-Fall aufgehalten hat, bei der aber Kontaktarten, wie diese bei Kategorie I-Kontaktpersonen definiert sind NICHT zutreffen

Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie II

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
 - Informationsschreiben an diese über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken (z.B. Hustenetikette)
 - Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Verwendung von Tagebuch optional)
 - Aufforderung, soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sowie Reisetätigkeit freiwillig stark zu reduzieren und die wesentlichen Kontakte und Gesprächskontakte zu notieren.
 - Aufforderung zur strengen Einhaltung von Hände- und Hust-Nies-Schnäuz-Etikette
- Nach sorgfältiger Prüfung der Verhältnismäßigkeit kann auch eine Fernhaltung (Verkehrsbeschränkung) bei Kategorie II-Kontaktpersonen als

infektionsepidemiologisch gerechtfertigt eingestuft werden.

Als Verkehrsbeschränkung gilt die Fernhaltung von:

- Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten,
- Benützung öffentlicher Transportmittel,
- Beschäftigungen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingen.

Treten innerhalb der 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit einem COVID-19-Fall entsprechende Symptome auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt und es ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall.

- Die symptomatische Kontaktperson (=Verdachtsfall) hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
- Für die diagnostische Abklärung soll die symptomatische Kontaktperson (=Verdachtsfall) 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 häuslichen Umfeld unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt)
- Erbringt die virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist der Patient weiterhin als Kontaktperson Kategorie II bis Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt zu handhaben.

Vorgehen für Gesundheits- und Pflegepersonal

Ungeschützter Kontakt mit einem COVID-19-Fall:

entspricht Kontaktperson der Kategorie I (siehe dort)

Geschützter Kontakt mit einem SARS-CoV-2-Fall oder SARS-CoV-2-Proben unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung:

- Namentliche Registrierung und Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Selbstüberwachung des Gesundheitszustands und Selbstisolation bei Auftreten von entsprechenden Symptomen (dann Vorgehen wie Verdachtsfall)

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

Betrifft versorgungskritische Personengruppen wie Gesundheitspersonal, Personal für die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit, Personal von Betreibern von kritischen Infrastrukturen, etc.): Bei Freisein von Symptomen einer SARS-CoV-2-Infektion kann das Vorgehen bzgl. Absonderung/Verkehrsbeschränkung in begründeten Fällen nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abschätzung nach dem Ermessen der zuständigen Gesundheitsbehörde abweichen. Diesbezügliche Empfehlungen können dem Dokument „Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen –bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal“ entnommen werden.

Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie III (=Reiserückkehrer aus Risikogebieten*)


Kontaktperson der Kategorie III wurde gestrichen, da die Einreise nach Österreich auf dem Land- bzw. dem Luftweg durch die Verordnungen 87/2020 und 105/2020 geregelt wird.

Coronavirus-Hotline:

Expertinnen und Experten der AGES beantworten Fragen rund um das SARS-Coronavirus-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 – second update, 8 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management-second-update>
Access: 05.05.2020
- BMSGPK, Falldefinition SARS-CoV-2 (16.04.2020), <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>



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

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

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