

# **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  $\leq 2$  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  $\leq 2$  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  $\leq 2$  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  $\leq 2$  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)