

## Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das neuartige Coronavirus (COVID-19, Virusname SARS-CoV-2)

### Vorbemerkungen

- Grundsätzlich gilt die Einschätzung der individuellen Situation des Geschehens durch das lokal zuständige Gesundheitsamt
- Eine Kontaktpersonennachverfolgung sollte erfolgen bei Auftreten eines wahrscheinlichen oder bestätigten COVID-19-Falles gemäß Falldefinition des RKI, einschließlich nach Flugreise eines wahrscheinlichen oder bestätigten COVID-19-Falles, der während des Fluges symptomatisch war, unabhängig von der Flugdauer und wenn der Flug nicht länger als 28 Tage zurück gelegen hat ([www.rki.de/ncov-falldefinition](http://www.rki.de/ncov-falldefinition)).

### Umgang mit Kontaktpersonen wahrscheinlicher oder bestätigter COVID-19-Fälle

Kontaktpersonen sind Personen mit einem unten definierten Kontakt zu einem wahrscheinlichen oder bestätigten Fall von COVID-19 ab dem 2. Tag vor Auftreten der ersten Symptome des Falles. Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben.

### Kontaktpersonen der Kategorie I („höheres“ Infektionsrisiko):

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichts- („face-to-face“) Kontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt.
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falles, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, Anhusten, Anniesen, etc.
- Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ( $\leq 2\text{m}$ ), ohne verwendete Schutzausrüstung.
- Kontaktpersonen eines bestätigten COVID-19-Falles im Flugzeug:
  - Passagiere, die in derselben Reihe wie der bestätigte COVID-19-Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugzeit.
  - Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch; o.ä.).
  - Unter dem Ziel einer frühzeitigen Identifizierung infizierter Kontaktpersonen wird – abhängig von der Verfügbarkeit entsprechender Daten - empfohlen, eine Kontaktpersonennachverfolgung zu initiieren, wenn der Flug innerhalb der letzten 28 Tage stattgefunden hat (2 x maximale Dauer der Inkubationszeit).

### Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I:

- Ermittlung, namentliche Registrierung sowie Mitteilung der Telefonnummer des Gesundheitsamtes.
- Information der Kontaktpersonen über das COVID-19-Krankheitsbild, mögliche Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken.
- Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, häusliche Absonderung (unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung des Gesundheitsamtes)

- Generell 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 einer Hustenetikette.
- Gesundheitsüberwachung bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit dem bestätigten COVID-19-Fall auf folgende Weise:
  - Zweimal täglich Messen der Körpertemperatur durch die Kontaktperson selbst.
  - Führen eines Tagebuchs durch die Kontaktperson selbst bezüglich Symptomen, Körpertemperatur, allgemeinen Aktivitäten 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](http://www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen))
    - Prospektiv täglich.
  - Das Gesundheitsamt wird sich täglich melden und sich über die häusliche Quarantäne sowie über den Gesundheitszustand informieren lassen
  
- **Wird eine Kontaktperson innerhalb von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit einem bestätigten COVID-19-Fall symptomatisch** und ist die Symptomatik vereinbar mit einer SARS-CoV-2-Infektion, so gilt sie als krankheitsverdächtig und eine weitere diagnostische Abklärung sollte erfolgen. Folgender Ablauf wird empfohlen:
  - Sofortige Kontaktaufnahme der Person mit dem Gesundheitsamt zur weiteren diagnostischen Abklärung und Besprechung des weiteren Vorgehens.
  - 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](http://www.rki.de/covid-19-diagnostik)) und ggf. Therapie.
  - Kontaktreduktion nach Maßgabe des Gesundheitsamtes. Dies kann eine häusliche Absonderung während der weiteren diagnostischen Abklärung unter Einhaltung infektionshygienischer Maßnahmen (§ 28 IfSG) oder eine Absonderung in einem Krankenhaus (§ 30 IfSG) umfassen. Weiterführen des „Tagebuchs“.
  - Übermittlung nach § 12 IfSG: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldebogen/Meldung\\_12/uebermittlung\\_12\\_inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldebogen/Meldung_12/uebermittlung_12_inhalt.html)
  - Eingabe des Falls in die Gesundheitsamtssoftware und Übermittlung gemäß § 11 IfSG

## Kontaktpersonen der Kategorie II (geringeres Infektionsrisiko):

Beispielhafte Konstellationen:

- Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigem Gesicht- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten.
- Familienmitglieder, die keinen mindestens 15-minütigen Gesicht- (oder Sprach-) kontakt hatten.
- Laborpersonal, welches mit vermehrungsfähigen SARS-CoV-2 arbeitet, sofern adäquate Schutzmaßnahmen eingehalten werden.
- Medizinisches Personal, welches sich im selben Raum wie der COVID-19-Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritten wurde.
- Medizinisches Personal mit Kontakt  $\leq 2$  m (z.B. Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung), wenn eine adäquate Schutzbekleidung während der gesamten Zeit des Kontakts gemäß Kategorie I getragen wurde
- Personen, die sich in den letzten 14 Tagen in einem vom RKI definierten Risikogebiet aufgehalten haben ([www.rki.de/covid-19-risikogebiete](http://www.rki.de/covid-19-risikogebiete))

## Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie II:

- Falls gemäß Risikoeinschätzung des Gesundheitsamtes als sinnvoll angesehen, sind optional möglich:
  - Ermittlung und namentliche Registrierung,
  - Information zu COVID-19.
- Keine tägliche Symptomkontrolle; Meldung beim Gesundheitsamt nach Ablauf von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit dem bestätigten Fall.
- Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, z.B. häusliche Absonderung nahelegen
- Generell 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 einer Hustenetikette.
- Medizinisches Personal: bei fortbestehender Exposition zum COVID-19-Fall zusätzlich tägliche Dokumentation verwendeter Schutzausrüstung (z.B. unterteilt in Kittel, Handschuhe, OP-Maske, FFP2-, FFP3-Maske, Schutzbrille).
- Hinweis, dass sich die Kontaktperson bei eintretender Symptomatik, diemit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar ist (insbesondere Atemwegssymptome), sofort mit dem Gesundheitsamt in Verbindung setzen soll zur Besprechung des weiteren Vorgehens. Es sollte erfolgen:
  - Diagnostische Abklärung und Besprechung des weiteren Vorgehens.
  - Kontaktreduktion nach Maßgabe des Gesundheitsamtes.
  - Übermittlung nach § 12 IfSG:  
[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldebogen/Meldung\\_12/uebermittlung\\_12\\_inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldebogen/Meldung_12/uebermittlung_12_inhalt.html)
  - Eingabe des Falls in die Gesundheitsamtssoftware und Übermittlung gemäß § 11 IfSG

## Synopse Kategorie I und II

	I	II
Art der Kontaktperson	Person mit $\geq 15$ Min face-to-face Kontakt	<15 Min
	Direkter Kontakt zu Sekreten	-
	Medizinisches Personal $\leq 2$ m, nach Kontakt mit Fall ohne vollständige Schutzausrüstung	Medizinisches Personal, >2m Medizinisches Personal $\leq 2$ m, mit Schutzausrüstung
	Flugzeug: -innerhalb 2 Reihen davor/dahinter -Crew, wenn eines der anderen Kriterien greift	-
Ermittlung, namentliche Registrierung durch GA	Ja	Ja (optional)
Info zu Krankheit, Übertragung	Ja	Ja (optional)
Kontaktreduktion	-Reduktion der Kontakte zu anderen Personen -häusliche Absonderung (unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung des Gesundheitsamtes)	Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, z.B. freiwillige häusliche Absonderung nahelegen
Gesundheitsüberwachung	-tägliche Kontaktaufnahme durch Gesundheitsamt -2x täglich Messung der Körpertemperatur Tagebuch zu Symptomen  <u>ab Symptomatik:</u> -Kontakt zu GA -Kontaktpersonen notieren	Nein  Nein  Nach 14 Tagen: Abmeldung bei GA  <u>ab Symptomatik:</u> -Kontakt zu GA -Kontaktpersonen notieren