

## Kontaktpersonenmanagement, LAGuS, Stand 30.11.2021

### Kontaktpersonenmanagement Kita, Schule siehe separate Dokumente

#### Enger Kontakt:

1. <1,5 m, Nahfeld, länger als 10 Minuten ohne adäquaten Schutz (adäquater Schutz = Fall und Kontaktperson tragen durchgehend und korrekt MNS [Mund-Nasen-Schutz] oder FFP2-Maske)
  2. Gespräche ohne adäquaten Schutz <1,5 m unabhängig von der Dauer des Gesprächs oder Kontakt mit respiratorischem Sekret
  3. Gleichzeitiger Aufenthalt von Kontaktperson und Fall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt MNS (Mund-Nasen-Schutz), oder FFP2-Maske (außerhalb des Arbeitsschutzes) getragen wurde
- Abzugrenzen ist von den aufgeführten Situationen (1., 2. und 3.) das Tragen von FFP2-Masken im Gesundheitswesen/durch geschultes medizinisches Personal (als persönliche Schutzausrüstung/Arbeitsschutz [z.B. mit FIT-Test überprüft] im Rahmen der Patientenversorgung).
  - Die Gesundheitsämter treffen nach individueller Situation die Einteilung, Anordnung von 10 Tagen Quarantäne bei engen Kontaktpersonen.
  - Ausreichende Lüftung ist anzunehmen bei: alle 20 Minuten Stoßlüftung (mind. für 5 Minuten) oder bei mind. 3-fachem Luftwechsel pro Stunde (besser 4-6 fachen Luftwechsel bei RLTA einstellen).

#### 1. Testung von engen Kontaktpersonen (KP):

Enge Kontaktpersonen, welche in vulnerablen Gruppen tätig sind (d.h., medizinisches Personal, Personal in Alten- und Pflegeheimen) können die Quarantäne nicht vorzeitig beenden, PCR an Tag 10 (Ausnahme für Arbeitsquarantäne siehe 2.)

- sonstige Personen:
  - o Freitestung nach Ablauf von 5 Tagen Quarantäne mittels PCR möglich, für Personen, die in serielle Teststrategie eingebunden sind (z.B. in Schulen) auch hochwertiger Ag-Test.
  - o Freitestung nach Ablauf von 7 Tagen Quarantäne mittels hochwertigem Ag-Test
- Symptombeobachtung über 14 Tage bzw. bei Haushaltsmitgliedern bis Tag 20 nach letztem Kontakt zum Fall, immer PCR bei Symptomen

#### 2. Personalmangelsituation (für Personal der kritischen Infrastruktur):

- Personalmangel dem Gesundheitsamt anzeigen
- enge KP (ungeimpfte Kontaktpersonen), symptomfrei: Hier kann eine Ausnahmeregelung durch das zuständige Gesundheitsamt getroffen werden (Arbeitsquarantäne).
- Tag 5 + 10 PCR-Test (Beauftragung und Abrechnung über OEGD-Schein)
- Für medizinische Bereiche und APH: Bei engem Patienten- o. Bewohner-Kontakt mit FFP2-Maske arbeiten, Abstandsregelung (1,5 m) in Pausen ohne Maske beachten.
- AHA-L-Regeln einhalten

#### 3. Vollständig geimpfte (oder durchgemachte Erkrankung + 1 Impfung) oder genesene enge Kontaktpersonen (d.h. Genesene ab Tag 28 nach erstem positiven PCR-Test bis < 6 Monate nach der Erkrankung):

- Keine Quarantäne (Ausnahme: Empfehlung der Quarantäne für Personen vulnerabler Gruppen, z.B. Patienten im Krankenhaus, Bewohner von Pflegeeinrichtungen)
- Symptomkontrolle\*
- Symptombeobachtung über 14 Tage nach letztem Kontakt zum Fall, immer PCR bei Symptomen

\*in Bereichen, wo eine Symptomkontrolle nicht sicher umsetzbar ist oder eine unentdeckte Infektion gravierende Folgen hat, kann es hilfreich sein PCR-Untersuchungen auch bei Symptombefreiheit zu machen, um asymptomatische Re-Infektionen oder Impfdurchbrüche zu entdecken z.B. zum Zeitpunkt der mittleren Inkubationszeit (Abstrich an Tag 5-7)

- Für medizinische Bereiche und APH: Bei engem Patienten- o. Bewohner-Kontakt mit FFP2-Maske arbeiten, Abstandsregelung (1,5 m) in Pausen ohne Maske beachten.
- AHA-L-Regeln einhalten

**4. Beim Indexfall handelt es sich um Impfdurchbruch oder Reinfektion <6 Monate und es liegen auffällige Besonderheiten (z.B. großer Ausbruch, viele schwere Fälle im Ausbruch) vor:**

- Vorläufige Quarantäne für alle engen KP unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus
- Varianten-PCR plus Ganzgenomsequenzierung beim Indexfall veranlassen.
- Bei Personalmangelsituation (i. d. kritischen Infrastruktur) besteht in Ausnahmesituationen die Möglichkeit wie bei ungeimpftem Personal (2.) vorzugehen:
  - o Arbeitsquarantäne als Einzelfallentscheidung durch das Gesundheitsamt
  - o PCR Tag 5 + 10 (auch für Geimpfte/Genesene)
  - o Für medizinische Bereiche und APH: Bei engem Patienten- o. Bewohner-Kontakt mit FFP2-Maske arbeiten, Abstandsregelung (1,5 m) in Pausen ohne Maske beachten
  - o AHA-L-Regeln einhalten
- Besteht nach Vorliegen der Varianten-PCR der Verdacht auf einen Wildtyp, Alpha-Variante B.1.1.7 oder Delta-Variante B.1.617.2, besteht die Möglichkeit die Quarantäne für Geimpfte/Genesene aufzuheben und entsprechend Punkt 3. weiter zu verfahren
- Bei anderen VOI oder VOC ist (auch bei Einzelfällen) eine Quarantäne unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus erforderlich

**5. Testung zur Entisolierung von positiven Fällen:**

- am Ende, Tag 13/14 PCR favorisieren, bei milden Verläufen und alternativ hochwertiger Ag-Selbsttest (PEI gelisteter Ag-Test)
- PCR immer vorgeschrieben bei schweren Verläufen, Immunsuppression sowie bei vorzeitigem Arbeitsantritt von med. Personal bei Genesung.
- Positiv getestete **asymptomatische** Person nach vollständiger Impfung:
  - o Isolierung von mindestens 5 Tagen
  - o PCR-Kontrolle an Tag 4/5 → Ergebnis negativ oder unterhalb des definierten Schwellenwertes (siehe RKI, Virus-RNA-Last  $<10^6$  Kopien/ml) und durchgehend asymptomatisch → Entisolierung
  - o Bei Viruslast oberhalb des Schwellenwertes oder Symptomentwicklung bekanntes Vorgehen (mindestens 14 Tage Isolierungsdauer ab Symptombeginn bzw. Erstnachweis des Erregers, nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung seit >48 h, abschließende Testung mittels Antigen-Nachweis oder PCR-Untersuchung je nach Schweregrad des COVID-19-Verlaufs)