

# Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2

Stand: 14.7.2020

- [Vorbemerkungen](#)
- [Umgang mit Kontaktpersonen bestätigter COVID-19-Fälle](#)
- [Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt \("höheres" Infektionsrisiko\):](#)
  - [Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I](#)
- [Kontaktpersonen der Kategorie II \(geringeres Infektionsrisiko\)](#)
  - [Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie II](#)
- [Kontaktpersonen der Kategorie III](#)
  - [Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie III](#)
- [Synopsis Kategorie I, II und III](#)

*Änderung gegenüber der Version vom 2.7.2020: Kleinere Anpassung im Abschnitt "Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I" unter Bulletpoint "Wird eine Kontaktperson innerhalb von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit einem bestätigten COVID-19-Fall symptomatisch"*

## Infografik Kontaktpersonennachverfolgung

Die Infografik ist als PDF-Datei zum Selbstaussdrucken verfügbar:

[Infografik: Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen \(PDF, 2 MB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)

## Vorbemerkungen

- Die folgenden Hinweise können der Situation vor Ort im Rahmen einer Risikobewertung durch das zuständige Gesundheitsamt unter Berücksichtigung der angestrebten Schutzziele angepasst werden.
- Aufgrund der epidemiologischen Lage weltweit und in Deutschland wurde die Kontaktpersonennachverfolgung von 18.03.2020 bis 14.06.2020 bei Flugreisenden ausgesetzt. Aufgrund der aktuell rückläufigen Anzahl der neu übermittelten Fälle und des voraussichtlich wieder verstärkten Flugreiseverkehrs wird die Kontaktpersonennachverfolgung bei Flugreisenden prospektiv ab 15.06.2020 wieder aufgenommen, jedoch mit einer angepassten Kontaktpersonenkategorisierung. 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 14 Tage stattgefunden hat (maximale Dauer der Inkubationszeit).

**Ziel:** Unterbrechung von Infektionsketten ausgehend von einem bestätigten Fall

### Allgemeine Prinzipien:

- Sowohl Im Mittelpunkt steht die „Vorwärts-Ermittlung“ ausgehend der von einem bestätigten Fall ausgehenden, möglichen Übertragungen, aber auch die „Rückwärts-Ermittlung“ (Infektionsquellensuche) sind von Bedeutung.
- Kontaktpersonen der Kategorie I (enger Kontakt) haben Priorität über Kontaktpersonen der Kategorie II.
- Die Ermittlung eines ~~Ein~~-schon bestätigten oder potentiellen Ausbruchsgeschehens („Herd“; Cluster) hat Vorrang vor sowie Einzelfällen.
- Ereignisse bei oder im Kontext von vulnerablen Personen oder medizinischem Personal (z.B. Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser) haben Vorrang vor anderen Situationen hat Priorität über der Nachverfolgung von anderen Einzelfällen.
- Information der Kontaktpersonen zu ihrem Erkrankungsrisiko
- Frühe Erkennung von Erkrankungen unter den Kontaktpersonen

[nach oben](#)

## Umgang mit Kontaktpersonen bestätigter COVID-19-Fälle

Kontaktpersonen sind Personen mit einem unten definierten Kontakt zu einem bestätigten Fall. Das Zeitintervall, in dem ein Kontakt mit der Fallperson relevant ist, variiert je nachdem, ob die Fallperson im Rahmen der SARS-CoV-2-Infektion symptomatisch wurde oder nicht.

### Symptomatische Fälle mit bekanntem Symptombeginn:

Ab dem 2. Tag vor Auftreten der ersten Symptome des Falles. Das Ende der infektiösen Periode der Fallperson ist momentan nicht sicher anzugeben.

### Asymptomatische Fälle:

In Situationen, in denen keine weiteren Informationen zu dem asymptomatischen Fall vorliegen und es sich um keine besondere Risikosituation handelt (z.B. MitarbeiterIn in der Altenpflege oder in einem Krankenhaus, dies erfordert immer eine Einzelfallentscheidung), kann in Analogie zu symptomatischen Fällen der Labornachweis als Proxy für den Symptombeginn angenommen werden, somit sind Personen mit Kontakt ab 48h vor Probenabnahmedatum nachzuverfolgen. Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben.

Wenn bekannt oder sehr wahrscheinlich ist, bei wem und wann oder bei welchem Ereignis sich der asymptomatische Fall vermutlich angesteckt hat (häufig werden diese im Rahmen der Umgebungsuntersuchung von Fällen identifiziert), können Kontakte (entsprechend der mittleren Inkubationszeit von 5-6 Tagen (Median) und abzüglich einer Zeitdauer von 2 Tagen davor) ab dem dritten Tag nach der Exposition gegenüber dem Indexfall als potenziell infektiös angenommen werden, aber nicht später als das Probenahmedatum. Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben.

[nach oben](#)

## Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt ("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-Falls, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, Anhusten, Anniesen, etc.
- Personen, die nach Risikobewertung durch das Gesundheitsamt mit hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen)
- Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ( $\leq 2\text{m}$ ), ohne verwendete Schutzausrüstung.
- Falls die Person früher als COVID-19 Fall gemeldet wurde ist keine Quarantäne erforderlich, es soll ein Selbstmonitoring erfolgen und bei Auftreten von Symptomen eine sofortige Selbst-Isolation und -Testung. Bei positivem Test wird die Kontaktperson zu einem Fall. Bei diesem sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation).
- Kontaktpersonen eines bestätigten COVID-19-Falls im Flugzeug:
  - Passagiere, die direkter Sitznachbar des bestätigten COVID-19-Falls waren, unabhängig von der Flugzeit. Saß der COVID-19-Fall am Gang, so zählt der Passagier in derselben Reihe jenseits des Ganges nicht als Kontaktperson der Kategorie I, sondern als Kontaktperson der Kategorie II.
  - Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern auf Hinweis des bestätigten COVID-19-Falls eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch; o.ä.).

[nach oben](#)

### Herdsituationen (Cluster)

- Da manche Fälle mehr Personen anstecken als andere (Überdispersion) und somit auch mehr zum Infektionsgeschehen beitragen, sollte ein besonderes Augenmerk auf schon bestätigte oder potentielle Herdsituationen gelegt werden. Dazu sollten die folgenden Schritte in Erwägung gezogen werden:
  - Risikobewertung (einmalige Exposition vs. fortdauernde Exposition; Settingsbeurteilung (z.B. Räumlichkeit, Dauer des Aufenthalts, Personendichte, Lüftungsverhältnisse, Aktivitäten)
  - Ggf. Einbindung des Veranstalters oder einer anderen Schlüsselperson (u.a. Erstellung einer Kontaktpersonenliste; schnelle Infomationsweiterleitung)
  - Ggf. Fallsuche (Kommunikation mit anderen Gesundheitsämtern; ad hoc-Testung von symptomatischen und asymptomatischen Exponierten)
  - Kategorisierung ggf. identifizierter Fälle (z.B. sind alle Fälle Kontaktpersonen der Kategorie 1 zum schon bekanntem Fall, oder: treten auch Fälle auf, zu denen der Fall keinen direkten Kontakt hatte (evtl. Hinweis auf Aerosol-Übertragung über zwei Meter hinaus (evtl. Hochrisikosituationen))

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

- Ermittlung, namentliche Registrierung sowie Mitteilung der Telefonnummer der Ansprechpartner des Gesundheitsamtes.
- Information der Kontaktpersonen über das COVID-19-Krankheitsbild, mögliche Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken.
- Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, häusliche Absonderung (ggf. in einer anderen Einrichtung 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.
  - Tägliche Information des Gesundheitsamts zu der häuslichen Quarantäne sowie über den Gesundheitszustand.
- **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.
  - Isolation nach Maßgabe des Gesundheitsamtes. Dies kann eine häusliche Absonderung während der weiteren diagnostischen Abklärung unter Einhaltung infektionshygienischer Maßnahmen oder eine Absonderung in einem Krankenhaus umfassen.
- Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischer Infektionen sollte durchgeführt werden. Die Testung sollte so früh wie möglich an Tag 1 der Ermittlung, um mögliche Kontakte der positiven asymptomatischen Kontaktpersonen rechtzeitig in die Quarantäne zu schicken, und zusätzlich 5-7 Tage nach der Erstexposition, da dann die höchste Wahrscheinlichkeit für einen Erregernachweis ist, erfolgen. Es ist zu betonen, dass ein negatives Testergebnis das Gesundheitsmonitoring nicht ersetzt und die Quarantänezeit nicht verkürzt.

