**Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen**

Stand: 26.3.2021

* [Infografik Kontaktpersonen­nachverfolgung (siehe auch Anhang 3)](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText1)
* [1. Vorbemerkungen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText3)
	+ [1.1. Allgemeine Hinweise](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText4)
	+ [1.2. Ziele](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText5)
	+ [1.3. Bemessung des infektiösen Zeitintervalls für den Quellfall](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText6)
* [2. Priorisierung der Ermittlungen durch das Gesundheitsamt](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText7)
	+ [2.1. Rückwärts- und Vorwärtsermittlung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText8)
	+ [2.2. Fokussierung auf Situationen mit hohem Übertragungspotential (Superspreading-Events, Clustererkennung) bzw. mit Beteiligung von Risikogruppen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText9)
* [3. Definition und Management von Kontaktpersonen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText10)
	+ [3.1. Kontaktpersonen der Kategorie 1 (höheres Infektionsrisiko)](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText11)
		- [3.1.1. Beispielhafte Konstellationen für Kontaktpersonen der Kategorie 1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText12)
		- [3.1.2. Empfohlenes Management von Kontaktpersonen der Kategorie 1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText13)
		-
* [4. Anhänge](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText17)
	+ [Anhang 1: Risikobewertung Kontaktpersonen Kategorie 1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText18)
	+ [Anhang 2: Mögliche Änderung der Kontaktpersonen-Kategorie von Kategorie 1 zu Kategorie 2 bei angewendeten Schutzmaßnahmen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText19)
	+ [Anhang 3: Synopse Kontaktpersonenmanagement](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#doc13516162bodyText20)

**Änderung am 5.3.2021 gegenüber der Version vom 16.2.2021:**

* **Infografik: redaktionelle Änderung im Kasten "Gesundheitsamt", letzter Punkt;**
* **Abschnitt 3.1.1: Verkürzung des Zeitraumes, eine Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition im Flugzeug zu initiieren, von 28 auf 14 Tage (in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit entsprechender Daten und einer Bewertung durch die Behörden vor Ort)**

**Änderung am 16.2.2021 gegenüber der Version vom 10.2.2021:**

* **Unter 3. Definition und Management von Kontaktpersonen: Ergänzung allgemeiner Hinweise zur Einteilung der Kontaktpersonen in Kategorie 1 oder 2;**
* **unter 3.1.2. Punkt 2: Ergänzung und Aktualisierung der Hinweise zur Anordnung von Quarantäne bei Kontaktpersonen der Kategorie 1;**
* **unter 3.1.2 Punkt 4: Hinweis zum gesundheitlichen Selbstmonitoring der Kontaktperson der Kategorie 1 bei Nachweis einer Infektion des Quellfalls mit einer besorgniserregenden SARS-CoV-2-Variante;**

**Infografik Kontaktpersonen­nachverfolgung (siehe auch Anhang 3)**

Die Infografik ist als PDF-Datei zum Selbstausdrucken verfügbar:

[Infografik: Kontaktpersonen­nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen (PDF, 2 MB, Datei ist nicht barrierefrei)](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Grafik_Kontakt_allg.pdf?__blob=publicationFile)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

Informationen zum Kontaktpersonen-Management in Arztpraxen, Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen sind in separaten Dokumenten adressiert sowie für Situationen mit Personalmangel, siehe:

* [Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorg_stationaer.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)
* [Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei relevantem Personalmangel](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)
* [Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**1. Vorbemerkungen**

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**1.1. Allgemeine Hinweise**

* Die Hinweise in diesem Dokument können im Rahmen einer Risikobewertung durch das zuständige Gesundheitsamt - unter Berücksichtigung der angestrebten Schutzziele - angepasst werden.
* Unseren Empfehlungen liegen folgende Annahmen zugrunde:
	+ Die Dauer der Inkubationszeit beträgt in den meisten Fällen maximal 14 Tage.
	+ Der Mittelwert/Median für die Inkubationszeit liegt bei 5-6 Tagen.
	+ Die Dauer des infektiösen Zeitintervalls beträgt etwa 16 Tage (s. Abschnitt 1.3).
* Wiederaufnahme der Empfehlung zur Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition im Flugzeug bei Flugreisenden prospektiv ab 11.02.2021.

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**1.2. Ziele**

Unterbrechung von Infektionsketten, Eindämmung von Ausbrüchen

* Zeitnahe Identifizierung von Kontaktpersonen, bei denen die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass sie von einem bestätigten COVID-19-Fall („Quellfall“) angesteckt wurden
* Nach Möglichkeit umgehende Quarantänisierung enger Kontaktpersonen, um weitere Infektionen zu verhindern
* Schnelle Erkennung und Isolierung weiterer COVID-19-Fälle
* Prioritäre Verhinderung der Ausbreitung in Risikogruppen und bei medizinischem Personal (Reduktion schwerer bzw. tödlich verlaufender Erkrankungen)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**1.3. Bemessung des infektiösen Zeitintervalls für den Quellfall**

Personen, die mit einem Quellfall im infektiösen Zeitintervall Kontakt hatten, werden als „Kontaktperson“ bezeichnet. Im Folgenden wird beschrieben, wie sich das infektiöse Zeitintervall bemisst, wenn ein Quellfall (a) symptomatisch bzw. (b) asymptomatisch ist.

**(a) Infektiöses Zeitintervall für symptomatische Quellfälle mit bekanntem Symptombeginn**

Bemessung des infektiösen Zeitintervalls **für** **symptomatische Quellfälle mit bekanntem Symptombeginn = 2 Tage vor** Auftreten der ersten Symptome **bis mindestens 14 Tage nach Symptombeginn**; bei schwerer oder andauernder Symptomatik ggf. auch länger.

**(b) Infektiöses Zeitintervall für asymptomatische Quellfälle**

* Wenn für den Quellfall keine weiteren Informationen zu dessen Infektionsquelle bzw. zum Infektionszeitpunkt vorliegen und es sich nicht um eine besondere Risikosituation bzw. ein Risikosetting handelt, wird das Datum der Probennahme für den positiven Labornachweis als Näherung für den fehlenden Symptombeginn angenommen.

Bemessung des infektiösen Zeitintervalls **für asymptomatische Quellfälle mit unbekanntem Infektionsdatum = 2 Tage vor** Probennahme-Datum **bis 14 Tage nach Probennahme-Datum**.
* Wenn bekannt oder sehr wahrscheinlich ist, zu welchem Zeitpunkt oder bei welchem Ereignis sich der asymptomatische Quellfall angesteckt hat gilt:

Bemessung des infektiösen Zeitintervalls **für asymptomatische Quellfälle mit bekanntem Infektionsdatum = ab Tag 3** nach Exposition des Quellfalls **bis Tag 19 nach Exposition**.

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**2. Priorisierung der Ermittlungen durch das Gesundheitsamt**

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**2.1. Rückwärts- und Vorwärtsermittlung**

* Bei der sog. **Rückwärtsermittlung** wird die Infektionsquelle (in Bezug auf den Quellfall) ermittelt und deren Übertragungspotential bewertet. Der Zeitraum für die Rückwärtsermittlung beträgt - analog zur Inkubationszeit - ab Symptombeginn rückblickend 14 Tage.
* Bei der sog. **Vorwärtsermittlung** wird das vom Quellfall selbst (ab zwei Tage vor Symptombeginn bis zum Zeitpunkt seiner Isolation) ausgehende Übertragungspotential erfragt und bewertet.

Abb. 1: Vorwärts- und Rückwärtsermittlung; Symptombeginn = Tag 0

**Bei der Vorwärtsermittlung und Rückwärtsermittlung sind folgende Schritte zu beachten:**

* Risikobewertung:
	+ Einmalige vs. fortdauernde Exposition
	+ Beurteilung des Infektionsumfelds/Settings (z.B. Räumlichkeit, Dauer des Aufenthalts, Personendichte, Lüftungsverhältnisse, Aktivitäten, Hinweise auf Aerosolübertragung)
* Ggf. Einbindung des Veranstalters oder einer anderen Schlüsselperson (z.B. zur Erstellung einer Kontaktpersonenliste; schnelle Informationsweiterleitung)
* Fallsuche (ggf. Kommunikation mit anderen Gesundheitsämtern)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**2.2. Fokussierung auf Situationen mit hohem Übertragungspotential (Superspreading-Events, Clustererkennung) bzw. mit Beteiligung von Risikogruppen**

* Übertragungen von SARS-CoV-2-Infektionen treten nicht gleichmäßig verteilt auf: Einige Personen stecken viele weitere Menschen an; auf der anderen Seite gibt es viele infizierte Personen, die keine oder nur wenige weitere Menschen anstecken (Überdispersion).
* Situationen, in denen es zur Ansteckung mehrerer Personen gekommen sein kann (beispielsweise Busreisen, gemeinsame Feiern), oder Übertragungsereignisse, in denen Risikogruppen involviert sind, müssen priorisiert und vom Gesundheitsamt näher untersucht werden.
	+ Die Ermittlung eines schon bestätigten oder potentiellen Ausbruchsgeschehens ("Herd"; Cluster; Superspreading-Events) hat Vorrang vor Einzelfällen.
	+ Ereignisse bei oder im Kontext von Risikogruppen oder medizinischem Personal (z.B. Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser) haben Vorrang vor anderen Situationen.

Bei Bekanntwerden eines Infektionsgeschehens in einem Risikosetting müssen Sofortmaßnahmen eingeleitet werden, um die Infektionskette rasch und wirksam zu unterbrechen (z.B. vorsorgliche Gruppenquarantäne, Identifizierung weiterer Fälle bzw. Kontaktpersonen, ad hoc-Testung von symptomatischen und asymptomatischen Exponierten).
[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**3. Definition und Management von Kontaktpersonen**

Die Kriterien zur Einordnung der Kontaktpersonen in Kategorie 1 sind nachfolgend beschrieben. Besonders sind bei der Einteilung auch eine mögliche Exposition gegenüber infektiösen Aerosolen und die Dauer dieser Exposition zu berücksichtigen.

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**3.1. Kontaktpersonen der Kategorie 1 (höheres Infektionsrisiko)**

Kontaktpersonen werden bei folgenden Situationen der Kategorie 1 zugeordnet:

**A.** Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld) länger als 10 Minuten **ohne** adäquaten Schutz (adäquater Schutz = Quellfall und Kontaktperson tragen **durchgehend und korrekt** MNS [Mund-Nasen-Schutz] oder MNB [Mund-Nasen-Bedeckung], [siehe Anhang 2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#a2)).

**B.** Gespräch mit dem Quellfall (unabhängig von dessen Dauer) **ohne** adäquaten Schutz (adäquater Schutz = Quellfall und Kontaktperson tragen **durchgehend und korrekt** MNS [Mund-Nasen-Schutz] oder MNB [Mund-Nasen-Bedeckung], [siehe Anhang 2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888" \l "a2" \o "Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen)).**C.** Gleichzeitiger Aufenthalt von Kontaktperson und Quellfall 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 MNB [Mund-Nasen-Bedeckung], oder FFP2 (außerhalb des Arbeitsschutzes) getragen wurde.

Nähere Informationen zur Risikobewertung bei engem Kontakt und bei der Übertragung durch Aerosole finden sich in [Anhang 1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#a1)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**3.1.1. Beispielhafte Konstellationen für Kontaktpersonen der Kategorie 1**

* Personen aus demselben Haushalt
* Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines Quellfalls, wie z.B. durch Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, etc.
* Personen, die infektiösen Aerosolen im Raum ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung) (). Hier bietet ein MNS/MNB keinen ausreichenden Schutz vor Übertragung ([siehe Anhang 2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#a2))
* Personen, die auf einer Flugreise gegenüber einem bestätigten COVID-19-Fall exponiert waren, unabhängig vom Tragen einer Maske:
	+ 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 oben genannten anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch; o.ä.).
	+ In Abhängigkeit von der Verfügbarkeit entsprechender Daten und einer Bewertung durch die Behörden vor Ort wird empfohlen, eine Kontaktpersonennachverfolgung zu initiieren, wenn der Flug innerhalb der letzten 14 Tage stattgefunden hat (maximale Dauer der Inkubationszeit).
* Optional (nach Ermessen des Gesundheitsamtes, auch im Hinblick auf die Praktikabilität): Personen mit Aufenthalt mit dem bestätigten COVID-19-Fall in einemRaum auch für einen nur kurzen Zeitraum, oder schwer zu überblickende Kontaktsituation (z.B. Schulklassen, gemeinsames Schulessen, Gruppenveranstaltungen) und unabhängig von der individuellen Risikoermittlung

Informationen zum Kontaktpersonen-Management in Arztpraxen, Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen sind in separaten Dokumenten adressiert, siehe u.a. "[Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorg_stationaer.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)".

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**3.1.2. Empfohlenes Management von Kontaktpersonen der Kategorie 1**

**1. Hinweise zur Ermittlung von Kontaktpersonen**

* Das Gesundheitsamt ermittelt gemäß §25 IfSG die persönlichen Daten der Kontaktpersonen, bei Veranstaltungen zusätzlich die Kontaktdaten des Veranstalters.
* Priorität haben Übertragungsereignisse mit hohem Ansteckungsrisiko und/oder bei denen Risikogruppen involviert waren (siehe Abschnitt 2.2.).
* Die Information der Kontaktpersonen über ihre Quarantäne, die Übertragungsrisiken und das Krankheitsbild kann ggf. delegiert werden (beispielsweise kann der Quellfall die ihm bekannten engen Kontakte umgehend informieren).

**2. Hinweise zur Anordnung der Quarantäne**

Kontaktpersonen der Kategorie 1 müssen sich unverzüglich für 14 Tage häuslich absondern (Quarantäne) - gerechnet ab dem letzten Tag des Kontaktes zum Quellfall.

Ggf. kann das Angebot einer Quarantäne außerhalb des Haushalts durch das Gesundheitsamt erwogen werden, um das Ansteckungsrisiko weiterer Personen innerhalb des Haushalts zu minimieren.

* Die Quarantäneanordnung gilt nur für Kontaktpersonen der Kategorie 1 (KP1); für Haushaltsmitglieder von Kontaktpersonen der Kategorie 1 muss keine Quarantäne angeordnet werden. Allerdings ist es wichtig, dass die Haushaltsmitglieder informiert werden und sich als enge Kontakte von Kontaktpersonen (Kat. 1) an bestimmte Verhaltensregeln im Haushalt halten ([www.rki.de/covid-19-quarantaene](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)).

Kontaktpersonen der Kategorie 1 sollten auch ihre engen Kontakte außerhalb des Haushalts informieren, mit der Bitte ebenfalls auf Krankheitssymptome zu achten und Kontakte zu minimieren, für den Fall, dass die Kontaktperson der Kategorie 1 vor oder während der Ermittlungen durch das Gesundheitsamt bereits infiziert war und prä- oder asymptomatisch SARS-CoV-2 übertragen hat.

* Die Quarantäne für Haushaltskontaktpersonen eines bestätigten COVID-19-Falls beträgt 14 Tage – gezählt ab dem Tag des Symptombeginns des Primärfalles. Darüber hinaus wird für die Haushaltsmitglieder von COVID-19-Fällen bis zum Tag 20 eine Reduktion der Kontakte (keine Schul-/Kitabesuche, Homeoffice, keine priv. Treffen mit haushaltsfremden Personen) empfohlen.

Treten bei Haushaltskontaktpersonen Symptome auf, muss eine umgehende Isolierung und Testung erfolgen ([s. Punkt 5.](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#5)).

* Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen der Kategorie 1 zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischen Infektionen wird so früh wie möglich an Tag 1 der Ermittlung empfohlen, um mögliche Kontakte der positiven asymptomatischen Kontaktpersonen frühzeitig in Quarantäne zu schicken. Diese Testung sollte möglichst mittels eines PCR-Nachweises (nasopharyngealer oder oropharyngealer Abstrich) erfolgen. Alternativ kann auch ein Antigen-Schnelltest (z.B. Selbsttest durch Abstrich aus vorderer Nase) durchgeführt werden.

Zusätzlich sollte sich die Kontaktperson während der Quarantäne zwei Mal wöchentlich mittels Antigen-Schnelltests (Selbsttests) testen. Bei positivem Ergebnis des Schnelltests sollte eine zeitnahe Information des Gesundheitsamtes erfolgen und das Ergebnis mittels eines PCR-Nachweises bestätigt werden. Sollte auch der PCR-Test positiv sein, so wird die Kontaktperson zu einem Fall und es wird entsprechend den Empfehlungen vorgegangen (Isolierung, Ermittlung und Quarantänisierung von deren Kontaktpersonen).

Ein negatives Testergebnis jedweden Tests während der Quarantäne hebt das Gesundheitsmonitoring nicht auf und ersetzt oder verkürzt die Quarantäne nicht.

*
* Die Absonderung kann unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung des Gesundheitsamtes ggf. in einer anderen Einrichtung/Unterbringung erfolgen.
* Wenn es sich bei der Kontaktperson um einen früheren laborbestätigten SARS-CoV-2-Fall handelt, ist aufgrund der aktuellen Datenlage zu Reinfektionen und Kontagiosität bei erneuter Infektion nur dann keine Quarantäne erforderlich, wenn der Kontakt innerhalb von 3 Monaten nach dem Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2-Infektion erfolgte.

Personen, die entweder beruflich oder privat einen engen Kontakt zu Risikogruppen haben (z.B. Tätigkeit in einem Pflegeheim oder Pflege von älteren Familienangehörigen), sollten in diesem Fall die berufliche Tätigkeit bzw. ihren privaten Umgang mit Risikogruppen für 14 Tage nach dem letzten Kontakt zu dem Quellfall pausieren.

Bei Verdacht auf eine Infektion mit einer der [besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888) bei dem laborbestätigten Quellfall ist eine erneute Quarantäne grundsätzlich immer empfohlen, unabhängig vom zeitlichen Abstand zu der vorherigen SARS-CoV-2-Infektion.
* Nach einer zusätzlichen Impfung der Kontaktperson (Link zur Empfehlung der STIKO) ist keine Quarantäne erforderlich.
* Während der Quarantäne soll ein Selbstmonitoring (Körpertemperatur, Symptome) durchgeführt werden und bei Auftreten von Symptomen eine sofortige Selbst-Isolierung und in Absprache mit dem Gesundheitsamt eine PCR-Testung erfolgen.

Das Selbstmonitoring sollte nach der Quarantäne eine weitere Woche fortgesetzt werden und bei Krankheitssymptomen eine erst später nachweisbare SARS-COV-2-Infektion umgehend durch eine Testung ausgeschlossen werden.

**3. Hinweise zum Verhalten von Kontaktpersonen der Kategorie 1 in Quarantäne**

* Nach Möglichkeit zeitliche und räumliche Trennung der Kontaktperson von anderen Haushaltsmitgliedern (z.B. keine gemeinsame Einnahme von Mahlzeiten, räumliche Trennung, getrennte Schlafplätze). Für im Haushalt lebende Kinder müssen die Quarantäneregelungen altersentsprechend angepasst werden. Beispielsweise ist eine räumliche Trennung von Kindern und Eltern (und ggf. Geschwistern) im Haushalt nur einzuhalten, wenn sie für die Eltern vertretbar ist und vom Kind gut toleriert wird.
* Häufiges Händewaschen, Einhaltung der Nies- und Hustenregeln.
* Alle Informationen zur Quarantäne sind im Flyer bzw. der mobilen Version „Coronavirus-Infektion und häusliche Quarantäne“ zusammengefasst (in 14 Sprachen übersetzt): [www.rki.de/covid-19-quarantaene](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)

**4. Hinweise zur Gesundheitsüberwachung von Kontaktpersonen der Kategorie 1 in Quarantäne**

* Gesundheitliches Selbstmonitoring bis zum 14. Tag (bzw. bis zum 21. Tag bei Nachweis einer Infektion des Quellfalls mit einer [besorgniserregenden SARS-CoV-2-Variante](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888), s.o.) nach dem letzten Kontakt zum Quellfall
* Tägliches Messen der Körpertemperatur
* Zwei Mal wöchentliche Durchführung eines Antigen-Schnelltests (Selbsttests)
* Führen eines Tagebuchs über die Körpertemperatur und eventuelle Symptome ([www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Tagebuch_Kontaktpersonen.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)). Bei Symptomen muss das Gesundheitsamt informiert werden (siehe folgender Abschnitt).
* Führen eines Kontakt-Tagebuches (z.B. auf [www.infektionsschutz.de](https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/alltag-in-zeiten-von-corona/mein-corona-kontakttagebuch.html) und in der [Corona-Warn-App](https://www.coronawarn.app/de))
* Regelmäßige Information des Gesundheitsamts über den Gesundheitszustand, in Absprache mit dem Gesundheitsamt und orientierend am Einzelfall.

**5. Hinweise bei Auftreten von COVID-19-Symptomen in Quarantäne**

**Sofortige Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt und** **häusliche Selbstisolation**, ggf. nach Maßgabe des Gesundheitsamtes (häusliche oder ggf. eine stationäre Absonderung)

* Diagnostik mittels PCR-Test einer geeigneten Atemwegsprobe gemäß den Empfehlungen des RKI zur Labordiagnostik ([www.rki.de/covid-19-diagnostik](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)). Ggf. ärztliche Konsultation und Therapie.
* Bei negativem Test sollte nach Einschätzung des Gesundheitsamtes eine Testwiederholung oder nochmalige Testung am Ende der Quarantänezeit erwogen werden.

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**4. Anhänge**

Anhang 1: Risikobewertung Kontaktpersonen Kategorie 1
Anhang 2: Änderung der Kontaktpersonen-Kategorie durch Anwendung von Schutzmaßnahmen
Anhang 3: Synopse Kontaktpersonenmanagement

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**Anhang 1: Risikobewertung Kontaktpersonen Kategorie 1**

**A. Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld) und B. Gespräch**
Infektiöses Virus wird vom Quellfall über Aerosole/Kleinpartikel (hier als „Aerosol(e)“ bezeichnet) und über Tröpfchen ausgestoßen. Die Zahl der ausgestoßenen Partikel steigt von Atmen über Sprechen, zu Schreien bzw. Singen an. Während eines direkten Gesprächs sowie im Nahfeld (etwa 1,5 m) um eine infektiöse Person ist die Partikelkonzentration größer („Atemstrahl“). Es wird vermutet, dass die meisten Übertragungen über das Nahfeld erfolgen. Die Exposition im Nahfeld kann durch korrekten Einsatz einer Maske (Mund-Nasenschutz [MNS], Mund-Nasen-Bedeckung [MNB, entspricht Alltagsmaske] oder FFP-Maske) gemindert werden.

**C. Kontakt unabhängig vom Abstand (hohe Konzentration infektiöser Aerosole im Raum)**
Darüber hinaus können sich Viruspartikel in Aerosolen bei mangelnder Frischluftzufuhr in Innenräumen anreichern, weil sie über Stunden in der Luft schweben ([siehe auch Steckbrief des RKI](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888)). Vermehrungsfähige Viren haben (unter experimentellen Bedingungen) eine Halbwertszeit von etwa einer Stunde. Bei hoher Konzentration infektiöser Viruspartikel im Raum sind auch Personen gefährdet, die sich weit vom Quellfall entfernt aufhalten („Fernfeld“). Die Aufsättigung der Aerosole mit infektiösen Partikeln hängt von der Tätigkeit der infektiösen Peron ab: Atmen<Sprechen<<Schreien/Singen. Eine singende Person stößt pro Sekunde in etwa so viele Partikel aus wie 30 sprechende Personen.

In einer solchen Situation steigt das Risiko an mit

* der Anzahl der infektiösen Personen im Raum
* der Infektiosität des Quellfalls (um den Erkrankungsbeginn herum höher als später im Erkrankungsverlauf)
* der Länge des Aufenthalts der infektiösen Person(en) im Raum
* der Intensität der Partikelemission
* der Intensität der Atemaktivität (Atemfrequenz, -tiefe) der exponierten Personen (z.B. beim Sporttreiben)
* der Enge des Raumes und
* dem Mangel an Frischluftzufuhr (Details siehe [Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene am Umweltbundesamt](https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf)).

Die Exposition zu im Raum hochkonzentriert schwebenden infektiösen Partikeln kann durch MNS/MNB kaum gemindert werden, da die Aerosole an der Maske vorbei eingeatmet werden.

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=DD67BC03C51BB85C65708EEACF98618E.internet112?nn=13490888#Start)

**Anhang 2: Mögliche Änderung der Kontaktpersonen-Kategorie von Kategorie 1 zu Kategorie 2 bei angewendeten Schutzmaßnahmen**

| **Art des Kontaktes** | **Kate­gorie** | **Änderung der Ein­stu­fung durch Schutz­maß­nahmen** |
| --- | --- | --- |
| **Nahfeld, enger Kontakt < 1,5m** * Dauer: > 10 Min.
* Räum­lich­keit: nicht relevant
* Aerosol­emission: Singen/lautes Sprechen ↑↑↑, nor­males Sprechen ↑↑, Atmen ↑
 | Kat. 1 | Änderung von Kate­gorie 1 in Kate­gorie 2, wenn Quellfall **UND** Kontakt­person **durch**­**gehend und korrekt** einen MNS oder MNB# getragen haben |
| **Gespräch zwischen Kontaktperson und Quellfall**  | Kat. 1 | Änderung von Kate­gorie 1 in Kate­gorie 2, wenn Quellfall **UND** Kontakt­person **durch**­**gehend und korrekt** einen MNS oder MNB# getragen haben |
| **Kontakt un­ab­hängig vom Ab­stand\* (hohe Kon­zen­tra­tion infek­tiöser Aero­sole im Raum)*** Dauer: > 10 Min
* Räum­lich­keit: Innen­raum mit schlechter Lüftung und län­ge­rem Auf­ent­halt des Quell­falls im Raum vor oder zeit­gleich mit Kontaktperson(en)
* Aerosol­emission: Singen/lautes Sprechen ↑↑↑, normales Sprechen ↑↑, Atmen ↑
 | Kat. 1 | **Keine Ände**­**rung** der Kate­gorie durch das Tragen eines MNS oder einer MNB **möglich** |

\* die Faktoren Anzahl potentiell infektiöser Personen im Raum, Lüftung/Frischluftzufuhr, Raumvolumen, Aufenthaltsdauer (von Quellfall und. Kontaktperson), Aerosolproduktion sowie Infektiosität (als Proxy: Erkrankungstag) des Quellfalls müssen gegeneinander abgewogen werden. Absolute Angaben können nicht gemacht werden.

# wenn folgende Bedingungen erfüllt werden: (1) MNS oder eine MNB nach Definition wie bei [BfArM](https://www.bfarm.de/schutzmasken.html) (oder nach neuem Eurostandard (CWA 17553)) UND (2) wenn diese durchgehend und korrekt, d.h. enganliegend und sowohl über Mund und Nase getragen wurde.