# Strategie-Anpassung an die Ausbreitung von SARS-CoV-2 in der Gesamtbevölkerung durch die Omikron-Variante (BA.1/BA.2): Grundsätze des Umgangs mit respiratorischen Erkrankungen mit Fokus auf COVID-19 im Frühjahr 2022

Hintergrund:

Nach dem Rückgang der durch die Delta-Variante verursachten Erkrankungswelle, sind die Infektionszahlen und 7-Tagesinzidenzen seit Anfang des Jahres mit der Ausbreitung der Omikron-Variante auf ein Vielfaches der Werte in den vorausgegangenen Wellen angestiegen. In den letzten Wochen hat die noch leichter übertragbare BA.2-Sublinie von Omikron die Sublinie BA.1 von Omikron abgelöst und dominiert inzwischen das Infektionsgeschehen. Aufgrund internationaler Beobachtungen und entsprechender Daten aus Deutschland, dass der Anteil von COVID-19 Erkrankungen durch Omikron deutlich seltener eine stationäre Aufnahme im Krankenhaus und Intensivmedizinische Behandlung erfordert, wurden trotz des steigenden Infektionsdrucks Maßnahmen zur Kontrolle der Ausbreitung gelockert. Durch die Kombination von vermehrten infektionsrelevanten Kontakten und die Entwicklung des Erregers von COVID-19 breitet sich die Infektion inzwischen kontinuierlich in der Gesamtbevölkerung aus. Hieraus folgt, dass bereits seit mehreren Wochen Maßnahmen des Kontaktpersonenmanagements nicht mehr mit der Entwicklung des Geschehens Schritt halten können.

Wie bereits im Bericht zur Strategieanpassung vom 22.02.2022 vorgeschlagen, wird hier in größerer Detailtiefe ausgeführt, dass aus Sicht des RKI die systematische Isolierung und Kontaktpersonennachverfolgung mit Quarantäne-anordnung als Containment-Komponente der ControlCOVID-Strategie in dieser Phase der Pandemie durch eine konsequente Selbst-Isolation von Erkrankten ersetzt werden sollte, unabhängig von Impfung oder Genesung. Im gleichen Haushalt lebende nicht erkrankte Kontaktpersonen sollten den Kontakt mit Menschen mit einem erhöhten Risiko für schwere Erkrankungen (insbesondere hochaltrige und immungeschwächte Personen) konsequent Vermeiden bzw. bei einem notwendigen Kontakten das Risiko einer unbemerkten Übertragung des Virus durch eine Kombination von zusätzlichen Schutzmaßnahmen minimieren. In Bereichen mit einem besonders hohen Risiko für schwere Erkrankungen (z. B. Einrichtungen der Krankenversorgung und Altenpflege) zusätzlich Empfehlungen.

Zielstellung:

(1) Abfederung der mit dem rasanten Anstieg der Fallzahlen steigenden Belastung der Gesundheitsversorgung durch Reduktion der Wahrscheinlichkeit eines Kontakts von Erkrankten mit Personen, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben

(2) Minimierung der Ausfallzeiten durch Wegfall der Quarantäne von asymptomatischen Kontaktpersonen

(3) Entlastung der Gesundheitsämter und Freisetzung von Kapazitäten für das lokale Management und die Eindämmung von Krankheitsausbrüchen (generell) haben, wo es weiterhin zu schweren Erkrankungen kommen kann, insbesondere Krankenhäuser und Altenpflegeheime.

Grundsätze:

1. EIGENVERANTWORTUNG der Bevölkerung
	* Personen mit Symptomen oder Nachweis einer akuten respiratorischen Erkrankung jeglicher Art sollten 3-5 Tage und bis zum deutlichen Nachlassen der Symptome zu Hause bleiben und Kontakte reduzieren, um die Ansteckung anderer Menschen zu reduzieren. Insbesondere sollte in diesen 3-5 Tagen (und bis zur Symptomfreiheit) der Kontakt zu Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf vermieden werden. Dieses verantwortliche Verhalten hat auch über die Pandemie hinaus Gültigkeit.
	* Da Haushalte das Infektionsumfeld mit dem höchsten Risiko einer Weiterverbreitung an Personen darstellt, sollten Personen mit positivem Test auf SARS-CoV-2 oder Influenza – soweit möglich - zusammen mit ihren Haushaltskontaktpersonen eine 3-5-tägige Selbst-Isolation bzw. Kontaktreduzierung einhalten. Für später erkrankte Personen im Haushalt verlängert sich die empfohlene Zeit der Selbstabsonderung (3-5 Tage ab Symptombeginn). Dies gilt für alle Personen unabhängig vom Impfstatus. Die mittelbare oder unmittelbare Vermeidung des Kontaktes zu Personen jeden Alters mit einem erhöhten Risiko für schwere Krankheitsverläufe ist bei SARS-CoV-2 und Influenza besonders wichtig.
	* Bei einer Warnung in der Corona-Warn-App (CWA) mit hohem Risiko („rote Kachel“) verhalten sollten sich diese Personen entsprechend den dort gegebenen Hinweisen verhalten.
2. INFORMATIONSKAMPAGNE für die Bevölkerung
	* Personen, bei denen ein Test auf SARS-CoV-2, Influenza oder andere respiratorische Erreger durchgeführt wird, sollten vorab ein Informationsblatt erhalten, das sehr knapp die wichtigsten Informationen darüber gibt, wie man sich verhalten sollte, wenn man an einem Atemwegsinfekt erkrankt ist (siehe (1) „EIGENVERANTWORTUNG“). Übersetzung in alle in D relevanten Sprachen.
	* Personen mit einem positivem Testergebnis in der CWA sollen die gleichen Inhalte elektronisch erhalten.
	* Schnelltest-Center: zu testende Personen sollten ebenfalls vor einem Test das Infoblatt erhalten
	* Nutzung von Massenmedien im Sinne von „VORSICHT vor Corona bedeutet RÜCKSICHT auf die Mitmenschen“
3. ÄRZTINNEN und ÄRZTE:
	* Patienten mit Atemwegsinfektionen sollen generell das obige Informationsblatt ausgehändigt bekommen und in ihren Räumlichkeiten auf Informationsposter aushängen.
	* Ein möglicher Kontakt mit Personen mit höherem Risiko für schweren Verlauf sollte auf dem Informationsblatt für die Patienten ankreuzbar sein und das Blatt dem ärztlichen Personal beim Gespräch vorliegen, so dass ggf. nachgefragt werden kann und eine Therapie bzw. Prophylaxe oder andere präventive Maßnahmen für die gefährdete Kontaktperson besprochen werden können. Beispiel: Beim Zusammenleben mit einer Seniorin könnte im Falle eines positiven SARS-CoV-2 Tests individuelle Maßnahmen zum Schutz älteren Dame erwogen werden, sowie Verhaltensweisen besprochen werden (z.B. räumliche, zeitliche Trennung, evtl vorübergehendes Masketragen, Lüften, Händedesinfektion).
4. KITAS und SCHULEN, Fokus auf Kinder <12 Jahren (ohne Impfempfehlung) und eine Situation mit hohem Infektionsdruck: Damit auch Kinder mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in einer solchen Situation das Bildungs- und Betreuungsangebot wahrnehmen können, soll in Kitas und Schulen ein möglichst sicheres Umfeld zum Schutz vor Infektionen geschaffen werden (entsprechend der S3 Leitlinie, Teststrategien etc.).. Die Verteilung des Informationsblattes (gegebenenfalls an die Erziehungsberechtigten) wird angeraten. Auch altersgerecht gestaltete Infoblätter sollten angeboten werden (mehrsprachig, kulturelle Besonderheiten beachtend). Nur symptomatisches oder positiv getestetes Lehrpersonal oder Schülerinnen oder Schüler sollten zu Hause bleiben. Das Gesundheitsamt, Schulamt oder die Schule können jederzeit abweichend agieren.
5. Krankenpflegepersonal und Altenpfleger:
	* Impfung gegen COVID-19 und Influenza
	* BESONDERE EIGENVERANTWORTUNG im Kontakt mit Patienten und insbesondere Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf
	* weiterhin serielle Testung
	* bei positivem Test von Bewohnenden oder MitarbeiterInnen: verpflichtende Isolierung
	* Das Gesundheitsamt unterstützt beim AUSBRUCHMANAGEMENT

Annex 1 – Beispiel für ein Informationsblatt für Arztpraxen

# INFORMATIONSBLATT für Personen mit Atemwegsinfektionen, einschließlich COVID-19 und Influenza

* Wenn Sie an einer Atemwegserkrankung leiden und neu auftretende Symptome wie Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten – mit oder ohne Fieber - haben, sollten Sie nach Möglichkeit 3-5 Tage und bis zum Abklingen der Symptome zu Hause bleiben und Kontakte reduzieren, um die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung anderer Menschen zu vermindern.
* Diese Empfehlung gilt für Personen jeglichen Alters und unabhängig vom Impfstatus
* Vermeiden Sie Insbesondere in diesen 3-5 Tagen (und bis zu Symptomfreiheit) den mittelbaren oder unmittelbaren Kontakt zu Personen mit dem erhöhten Risiko eines schweren Verlaufs. Zu diesen Personen zählen:
	+ ältere Personen
	+ Personen mit einer Vorerkrankung der Lunge
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Herz-Kreislaufsystems
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Immunsystems. Dazu gehören auch Personen, die aufgrund einer medikamentösen Einnahme von z.B. Cortison immungeschwächt sind.
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Zuckerstoffwechsels (DiabetikerInnen/Zuckerkranke)
	+ Personen mit Vorerkrankungen, die ebenfalls das Risiko für einen schweren Verlauf einer Atemwegserkrankung begünstigen können
	+ Schwangere
	+ Säuglinge
* Bitte beachten Sie, dass diese Personen z.B. in Altenpflegeheimen wohnen können, oder aber familiäre Kontaktpersonen sein können, oder Personen sein können, deren Risikostatus Sie gar nicht kennen (können).
* Sollte bei Ihnen eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 oder Influenzavirus nachgewiesen worden sein, ist anzuraten, dass zusammen mit Ihnen alle Haushaltskontaktpersonen für 5 Tage ihre Kontakte zu Personen außerhalb des Haushalts erheblich reduzieren. Sollte eine Person in Ihrem Haushalt in den 10 Tagen nach Ihrem eigenen Symptombeginn erkranken, sollte diese Person ab dem eigenen Erkrankungsbeginn für 3-5 Tage zu Hause bleiben und Kontakte reduzieren.
* Sollten Sie Fragen haben, wie Sie sich verhalten sollen oder Sie sich Sorgen um Ihre eigene Gesundheit machen, kontaktieren Sie Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin. Falls Sie keine Hausarztpraxis haben, kontaktieren Sie die Rufnummer 116/117 für weitere Informationen.

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet (link, QR-Code zu BZgA-Seiten)

Annex 2 – Beispiel für ein Informationsblatt

# INFORMATIONSBLATT für Personen mit Atemwegsinfektionen, einschließlich COVID-19 und Influenza – für Arztpraxen

* Wenn Sie an einer Atemwegserkrankung leiden und neu auftretende Symptome wie Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten – mit oder ohne Fieber - haben, sollten Sie nach Möglichkeit 3-5 Tage und bis zum Abklingend er Symptome zu Hause bleiben und Kontakte reduzieren, um die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung anderer Menschen zu vermindern.
* Diese Empfehlung gilt für Personen jeglichen Alters und unabhängig vom Impfstatus
* Vermeiden Sie Insbesondere in diesen 3-5 Tagen (und bis zu Symptomfreiheit) den mittelbaren oder unmittelbaren Kontakt zu Personen mit dem erhöhten Risiko eines schweren Verlaufs. Zu diesen Personen zählen:
	+ ältere Personen
	+ Personen mit einer Vorerkrankung der Lunge
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Herz-Kreislaufsystems
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Immunsystems. Dazu gehören auch Personen, die aufgrund einer medikamentösen Einnahme von z.B. Cortison immungeschwächt sind.
	+ Personen mit einer Vorerkrankung des Zuckerstoffwechsels (DiabetikerInnen/Zuckerkranke)
	+ Personen mit Vorerkrankungen, die ebenfalls das Risiko für einen schweren Verlauf einer Atemwegserkrankung begünstigen können
	+ Schwangere
	+ Säuglinge
* Bitte beachten Sie, dass diese Personen z.B. in Altenpflegeheimen wohnen können, oder aber familiäre Kontaktpersonen sein können, oder Personen sein können, deren Risikostatus Sie gar nicht kennen (können).

Bitte lassen Sie Ihren Hausarzt bzw. Hausärztin wissen, ob Sie in der nächsten Woche wahrscheinlich Kontakt mit Personen haben werden, die ein höheres Risiko für einen schwereren Verlauf haben.

Haben Sie in den nächsten 7 Tagen wahrscheinlich Kontakt mit Personen, die ein höheres Risiko für einen schwereren Verlauf haben?
 Ja Nein
* Sollte bei Ihnen eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 oder Influenzavirus nachgewiesen worden sein, ist anzuraten, dass zusammen mit Ihnen alle Haushaltskontaktpersonen für 5 Tage ihre Kontakte zu Personen außerhalb des Haushalts erheblich reduzieren. Sollte eine Person in Ihrem Haushalt in den 10 Tagen nach Ihrem eigenen Symptombeginn erkranken, sollte diese Person ab dem eigenen Erkrankungsbeginn für 3-5 Tage zu Hause bleiben und Kontakte reduzieren.
* Sollten Sie Fragen haben, wie Sie sich verhalten sollen oder Sie sich Sorgen um Ihre eigene Gesundheit machen, kontaktieren Sie Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin. Falls Sie keine Hausarztpraxis haben, kontaktieren Sie die Rufnummer 116/117 für weitere Informationen.

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet (link, QR-Code zu BZgA-Seiten)