

Hatten Sie in den vergangenen Wochen, vielleicht auch im Rahmen Ihrer Behandlung in unserer Klinik, möglicherweise oder gesichert Kontakt zu einer mittlerweile an COVID-19 erkrankten Person? Und/oder machen Sie sich aufgrund der unsicheren Lage Sorgen, dass Sie selbst betroffen sind bzw. erkrankt sind oder erkranken werden?

Im Folgenden geben wir Ihnen Hilfestellungen, die auf den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (Stand: 16.03.2020) basieren. An einzelnen Stellen sind Bemerkungen eingefügt, die Sie möglicherweise besonders interessieren könnten.

Man unterscheidet nach Infektionsrisiko folgende Kategorien

Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt ("höheres" Infektionsrisiko):

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichtskontakt („face-to-face“, z.B. auch im Rahmen eines Gesprächs zwischen Pflegekraft/Arzt und Patient.
- Dazu gehören z.B. Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt.
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falls, die mit dem Atem in Berührung kommen (z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung, Anhusten, Anniesen etc.)

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:

- Rückblickend zusammenfassend oder, wenn möglich/erinnerlich, rückblickend täglich (Beispiel eines „Tagebuchs“ auf den RKI-Seiten, www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen)
- Vorausschauend 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:

- Kontaktaufnahme der Person mit dem Gesundheitsamt zur weiteren diagnostischen Abklärung und Besprechung des weiteren Vorgehens. z. B. Emailadresse: rgu.infektionsschutz@muenchen.de
- Bürgertelefon München (KVR): (089) 233-44740
- ! Die angegebenen Telefonnummern und Kontakte sind derzeit wegen Überlastung kaum erreichbar. Auch deshalb:
- ! Kontaktpersonen, die mit einem nachgewiesenen COVID-19 Fall in unserer Klinik identifiziert wurden, werden von uns als Kontaktpersonen direkt weitergeleitet und gemeldet. Übermittlung nach § 12 IfSG ([Faxformular](#))
- In der Konsequenz:
 - 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 eines „Tagebuchs“, hauptsächlich zur Dokumentation von Symptomen und Fieber.

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-minütigen Gesichts-Kontakt („face-to-face“) mit dem COVID-19-Fall hatten.
- Familienmitglieder, die keinen mindestens 15-minütigen Gesichts- oder Sprachkontakt hatten.

- Medizinisches Personal, welches sich ohne Verwendung adäquater Schutzbekleidung im selben Raum wie der bestätigte COVID-19-Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritt.

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.
- Hinweis, dass sich die Kontaktperson bei eintretender Symptomatik, die mit 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 ([Faxformular](#))
 - Eingabe des Falls in die Gesundheitsamtssoftware und Übermittlung gemäß § 11 IfSG
- Die Maßnahmen für medizinisches Personal entsprechen je nach Einschätzung des Expositionsrisikos durch das Gesundheitsamt der Kategorie I (z.B. bei vermuteter Aerosol-Exposition) oder Kategorie III

Kontaktpersonen der Kategorie III

- Medizinisches Personal mit Kontakt ≤ 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.

Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie III

Hintergrund:

Unerkannte Infektionen bei medizinischem Personal stellen eine potentielle Gefährdung für die Betroffenen, ihre Angehörigen, andere Mitarbeiter sowie die von ihnen betreuten Patienten dar und können zu Übertragungen führen. Personen in der Pflege und medizinischen Versorgung sind im Rahmen ihrer Tätigkeit

regelmäßig in engem Kontakt mit einer großen Zahl von Personen mit chronischen Grundkrankheiten mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf (vulnerable Gruppen). Der Schutz des medizinischen Personals ist daher zusätzlich zu den allgemeinen Arbeitsschutzanforderungen auch in Bezug auf die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der Prävention von Übertragungen im Krankenhaus von besonderer Bedeutung.

Die organisatorischen Maßnahmen und persönliche Schutzausrüstung für medizinisches Personal dienen einer Minimierung des Infektionsrisikos. Bei Einhaltung der empfohlenen Schutzmaßnahmen besteht daher kein Anlass für eine Absonderung oder regelmäßige Untersuchungen asymptomatischer Mitarbeiter/-innen des medizinischen Personals auf SARS-CoV-2. Die Arbeitsbedingungen, z. B. in der Krankenversorgung, können jedoch trotz gewissenhaften Umgangs mit Schutzmaßnahmen und ausreichenden Trainings unbemerkte Fehler in der Handhabung und damit eine Exposition nicht vollständig ausschließen.

Daher wird medizinisches Personal mit engem Kontakt zu bestätigten Fällen von COVID-19 (inklusive asymptomatische Fälle mit labordiagnostischem Nachweis von SARS-CoV-2) auch bei Einsatz von adäquaten Schutzmaßnahmen den Kontaktpersonen der Kategorie III zugeordnet. Die nachfolgend aufgeführten Empfehlungen konkretisieren die für diese Gruppe erforderlichen Maßnahmen des Kontaktpersonenmanagements.

Kernprinzipien:

Sensibilisierung, Information und Schulung der Beschäftigten sowie Erfassung und aktives Monitoring aller Kontaktpersonen von wahrscheinlichen oder bestätigten Fällen mit COVID-19 (inklusive asymptomatischer Fälle mit labordiagnostischem Nachweis von SARS-CoV-2).

Empfohlene Maßnahmen:

1. Organisatorische Maßnahmen durchzuführen durch das Hygienefachpersonal in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt und dem Gesundheitsamt:

- Information und Schulung des am Patienten tätigen Personals in der Diagnostik, in der medizinischen Versorgung und in der Pflege zum infektionshygienischen Management, zum korrekten Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung und zur Selbstüberwachung bezüglichen Symptomen.
- Personal, das in die Versorgung von Patienten mit COVID-19 Patienten eingesetzt wird, ist möglichst von der Versorgung anderer Patienten freizustellen (www.rki.de/covid-19-hygiene). Bei Versorgung von mehreren Fällen mit COVID-19 ist nach Möglichkeit eine organisatorische und räumliche Trennung (Kohortierung) von Patienten und dem zugewiesenen Personal in einem gesonderten Bereich empfohlen.
- Besucherkontakte sollten begrenzt und alle Kontakte von Patienten, Besuchern und Personal mit Patienten mit bestätigter COVID-19 namentlich registriert werden.
- Täglich aktive Abfrage der Beschäftigten vor Tätigkeitsbeginn und zentrale Dokumentation der Ergebnisse der Selbstüberwachung, von Befunden und möglichen Expositionseignissen ab dem Tag des Erstkontakts bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit Patienten mit bestätigter COVID-19.

- Tägliche aggregierte Meldung an das Gesundheitsamt mit den folgenden Informationen:
 - Zahl der Exponierten (evtl. getrennt nach Pflegepersonal, ärztlichem Personal und sonstigem Personal)
- Bei Auftreten von Symptomen (auch unspezifischen Allgemeinsymptomen) sofortige Freistellung von der Tätigkeit, Befragung der Beschäftigten über mögliche Expositionssituationen (z.B. Probleme beim Einsatz der persönlichen Schutzausrüstung), namentliche Meldung an das Gesundheitsamt und Isolation der Betroffenen bis zur diagnostischen Klärung (siehe "[Empfehlungen des RKI zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19](#)").

2. Durch das am Patienten arbeitende Personal selbst durchzuführende Maßnahmen

- Wegen der gravierenden Implikationen sollte jede/r Beschäftigte/r mit Kontakt zu bestätigten Fällen mit COVID-19 angehalten werden, fortlaufend ein Tagebuch zu führen, in dem die angewendete persönliche Schutzausrüstung und das Ergebnis der Selbstprüfung auf Symptome festgehalten werden (Beispiel eines Tagebuchs siehe www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen).
- Bei Exposition ohne adäquate Schutzausrüstung oder selbst wahrgenommener Beeinträchtigung der Schutzmaßnahmen sofortige Mitteilung an den Betriebsarzt sowie an den Krankenhaushygieniker, Information des Gesundheitsamtes und je nach Risikoeinschätzung Absonderung für 14 Tage zu Hause (siehe Kontaktpersonenmanagement für Kontaktpersonen der Kategorie I).