

# **Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung**

Stand: 05.02.2022

## Inhalt

### Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen:

<b>Kontaktpersonennachverfolgung .....</b>	<b>3</b>
Vorbemerkung.....	3
Definition von Kontaktpersonen .....	4
Kategorie I-Kontaktpersonen (KPI): Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition .....	4
Vorgehen für das Management von KPI .....	6
Quarantäneregelungen für Haushaltsmitglieder und haushaltsähnliche Kontakte als KPI...	8
Abweichendes Vorgehen im Klassen-/Gruppenverband in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe.....	9
Behördliches Vorgehen bis zum Ende der 4. Schulstufe.....	9
Behördliches Vorgehen ab der 5. Schulstufe bis zum Ende der 12. Schulstufe .....	9
Abweichendes Vorgehen bei Gesundheits- und Pflegepersonal.....	9
Ungeschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall .....	9
Geschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung (siehe Tabelle 2) oder Vorhandensein von Trennwänden (z.B. Plexiglas).....	10
Abweichendes Vorgehen bei versorgungskritischem Gesundheits-, Pflege- bzw. Schlüsselpersonal als Kategorie I-Kontaktpersonen: .....	11
Abweichendes Vorgehen für das Management von Kategorie I- Kontaktpersonen bei Spitzensportlern bzw. Mitwirkenden an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung .....	11
Prioritäten in der Kontaktpersonennachverfolgung .....	13
Literatur - Quellen .....	15

# Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung

## **Vorbemerkung**

Grundsätzlich obliegt die Einschätzung des individuellen Geschehens sowie daraus resultierende Maßnahmensetzung der zuständigen Gesundheitsbehörde. Erforderlichenfalls ist Rücksprache mit der zuständigen Landessanitätsdirektion oder der AGES zu halten.

## Definition von Kontaktpersonen

Kontaktpersonen (i.e. Ansteckungsverdächtige) sind Personen mit einem wie unten definierten Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit (i.e. kontagiöser Kontakt): Ansteckungsfähigkeit/Kontagiosität besteht in der Regel 48 Stunden vor Erkrankungsbeginn (i.e. Auftreten der Symptome) bis 10 Tage nach Erkrankungsbeginn bzw. bei asymptomatischen Fällen 48 Stunden vor bis 10 Tage nach Probenentnahme, welche zum positiven Testergebnis geführt hat. Bei schwerer oder andauernder Symptomatik kann die infektiöse Periode gegebenenfalls auch länger dauern (siehe Dokument „Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“). Zur Verbesserung der Quellensuche kann bei ausreichenden Kapazitäten der Rückverfolgungszeitraum von Kontaktpersonen von 48 auf 96 Stunden ausgeweitet werden, mit dem Ziel, die zusätzlich erhobenen Personen einer Testung zu unterziehen.

## Kategorie I-Kontaktpersonen (KPI): Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition

Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition sind definiert als

- Personen, die kumulativ für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten
- Haushaltskontakte
- Personen, die sich **im selben Raum** (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** aufgehalten haben
- Personen mit folgenden Kontaktarten in **Langstreckentransportmitteln** wie Flugzeug, Reisebus oder Zug:
  - Direkte Sitznachbarn des bestätigten Falles
  - Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern auf Hinweis des bestätigten Falls eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch)
- Personen, die unabhängig von der Entfernung zum bestätigten Fall mit **hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen ausgesetzt** waren

(z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder ungeschützten, **direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten** eines bestätigten Falles hatten

- Personen, die **direkten physischen Kontakt** (z.B. Hände schütteln) mit einem bestätigten Fall hatten
- **Nicht als KPI zu klassifizieren sind:**
  - Personen, sofern bei ihrem Kontakt zum bestätigten Fall geeignete und nachvollziehbar korrekt umgesetzte Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos angewandt worden sind (z.B. beidseitiges Tragen einer FFP2-Maske bzw. eines MNS (Kinder 6-14 Jahre))<sup>1</sup>
  - Personen mit geschütztem Kontakt mit positiv getestetem Gesundheits- und Pflegepersonal unter Einhaltung korrekt umgesetzter Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos oder Vorhandenseins von Trennwänden (z.B. Plexiglas)
  - Personen, bei denen mindestens 3 immunologische Ereignisse<sup>2</sup> zumindest 7 Tage vor dem Kontakt stattgefunden haben (z.B. 3 Impfungen). Ausgenommen hiervon sind schwerwiegend immungeschwächte bzw. immunsupprimierte Personen
  - Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr, bei denen mindestens 2 immunologische Ereignisse<sup>2</sup> zumindest 14 Tage vor dem Kontakt stattgefunden haben (z.B. 2 Impfungen)
  - Personen, die innerhalb der letzten 3 Monate vor dem Kontakt von einer Infektion mit der Omikron Variante genesen sind<sup>3</sup>

Abweichendes Vorgehen gilt für Gesundheits- und Pflegepersonal, Personen in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe, versorgungskritisches Gesundheits- und Schlüsselpersonal sowie für Spitzensportler bzw. Mitwirkende an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung (siehe unten).

---

<sup>1</sup> Gilt nicht für Gesichtsvisiere

<sup>2</sup> Immunologisches Ereignis: Impfung oder Genesung, Details siehe Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

<sup>3</sup> Seit Jänner 2022 kann von einer Omikron Infektion ausgegangen werden, solange es nicht eindeutige Hinweise auf eine Infektion durch eine andere Variante gibt.

## Vorgehen für das Management von KPI

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Häusliche Quarantäne für **10 Tage** nach der Letztexposition und Durchführung einer **PCR-Testung nach Identifikation**. Die PCR-Testung sollte bei nicht ausreichenden Testkapazitäten entfallen.
- Bei ausreichenden Testkapazitäten kann eine **vorzeitige Beendigung der Quarantäne** mit **einer negativen PCR-Untersuchung frühestens am Tag 5** nach der Letztexposition **ermöglicht werden**. Diese Möglichkeit kann bei nicht ausreichenden Test-Kapazitäten entfallen.
- Übermittlung eines Informationsschreibens an die Kontaktperson mit folgenden Informationen und Anweisungen (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“):
  - COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken
  - Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes
  - Verhalten im Rahmen der häuslichen **Quarantäne**
  - Verhalten bei Auftreten von COVID-19-typischen Symptomen innerhalb von 10 Tagen nach Letztexposition
  - Anleitung an die **Haushaltsmitglieder** der KPI zur strikten Einhaltung von Infektions-Schutzmaßnahmen und zum Tragen einer **FFP2**-Maske bzw. eines MNS (Kinder 6-14 Jahre) außerhalb des privaten Wohnbereichs. Kinder unter 6 Jahren sind vom Tragen eines MNS ausgenommen.
- Treten innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition mit einem bestätigten Fall COVID-19-typische Symptome auf, ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:
  - Die symptomatische Kontaktperson hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).
  - Für die diagnostische Abklärung sollte die symptomatische Kontaktperson telefonisch 1450 verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („COVID-19 Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im Rahmen der häuslichen Quarantäne unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt).
  - Erbringt die Testung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist die häusliche Quarantäne gemäß oben genannten Vorgaben für das Management von KPI fortzuführen.

- Erbringt die Testung einen Nachweis von SARS-CoV-2, liegt ein bestätigter Fall gemäß COVID-19-Falldefinition vor.

## Quarantäneregungen für Haushaltsmitglieder und haushaltsähnliche Kontakte als KPI

- Für Haushaltsmitglieder bzw. haushaltsähnliche Kontakte, die als KPI klassifiziert werden und **bei denen während der Isolationsdauer des im gleichen Haushalt isolierten bestätigten Falls Infektions-Schutzmaßnahmen** (siehe Dokument „Information für Kontaktpersonen“) **nicht eingehalten werden können**, gilt eine Quarantänedauer von **10 Tagen** ab Symptombeginn des bestätigten Falls bzw. dem Tag der Probenahme bei asymptomatischen SARS-CoV-2-Fällen (=Tag 0), unabhängig vom Auftreten weiterer Fälle im gleichen Haushalt (siehe Beispiel Tabelle 1). In diesen Fällen ist eine Testung am Tag 1 nicht notwendig, die Entlassung aus der Quarantäne erfolgt nach 10 Tagen. Zusätzlich soll eine PCR Testung zwischen Tag 5 und Tag 9 erfolgen, die zum Ausschluss einer Infektion aber nicht zur Beendigung der Quarantäne dient.
- Können hingegen während der Isolation des bestätigten Falls im gleichen Haushalt die entsprechenden Infektions-Schutzmaßnahmen durch die übrigen Haushaltsmitglieder bzw. haushaltsähnliche Kontakte eingehalten werden, gelten für diese die oben genannten Vorgaben für das Management von KPI.

Tabelle 1: Beispiel: 4-Personen-Haushalt, 2 Personen bestätigte Fälle (HH1, HH2), 1 Haushaltsmitglied durchgehend KPI ohne Einhaltung Infektions-Schutzmaßnahmen (HH3), 1 Haushaltsmitglied durchgehend KPI mit Einhaltung Infektions-Schutzmaßnahmen (HH4). HH=Haushalt, SB/PN=Symptombeginn/Tag der Probenahme bei asymptomatischen Personen, I=Isolation, Q=Quarantäne, FT=Freitesten aus der Isolation am Tag 5, FT\*=Freitesten aus der Quarantäne am Tag 5, T=Testen ab Tag 5

HH-Mitglied	Labor-bestätigt	Tag 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
HH1	ja	SB/PN	I	I	I	I	I/FT	I	I	I	I	I							
HH2	ja		Q	Q	Q	Q	SB/PN	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I		
HH3	nein		Q	Q	Q	Q	Q/T	Q	Q	Q	Q	Q							
HH4	nein		Q	Q	Q	Q	Q/FT*												



## **Abweichendes Vorgehen im Klassen-/Gruppenverband in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 12. Schulstufe**

### **Behördliches Vorgehen bis zum Ende der 4. Schulstufe**

Handelt es sich bei dem bestätigten Fall um ein Kind unter 10 Jahren, sind die Personen aus dem Gruppen-/Klassenverband inkl. Betreuungspersonen, mit Ausnahme von begründeten Einzelfällen, nicht als KPI zu klassifizieren.

Werden  $\geq 2$  Kinder oder eine Lehr- bzw. Betreuungsperson innerhalb von 5 Tagen in derselben Klasse/Gruppe positiv getestet und die direkten Sitznachbarn/engen Kontaktpersonen können nicht eindeutig identifiziert werden, können Teilgruppen oder der gesamte Klassen- oder Gruppenverband als KPI klassifiziert werden.

### **Behördliches Vorgehen ab der 5. Schulstufe bis zum Ende der 12. Schulstufe**

Auf die direkten Sitznachbarn sowie sonstige enge Kontakte (siehe Kategorie I-Kontaktpersonen) des bestätigten Falls sind die Vorgaben für Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition anzuwenden.

Die restlichen Personen aus dem Gruppen-/Klassenverband inkl. Betreuungspersonen sind mit Ausnahme von begründeten Einzelfällen nicht als KPI zu klassifizieren.

## **Abweichendes Vorgehen bei Gesundheits- und Pflegepersonal**

### **Ungeschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall**

Vorgehen gemäß Management von KPI (siehe dort).

**Geschützter Kontakt mit einem bestätigten Fall unter Einhaltung adäquater Schutzausrüstung (siehe Tabelle 2) oder Vorhandensein von Trennwänden (z.B. Plexiglas)**

Selbstüberwachung des Gesundheitszustands und Selbstisolation bei Auftreten von COVID-19-typischen Symptomen (dann Vorgehen wie bei Verdachtsfall).

Tabelle 2: Adäquate Schutzausrüstung für Gesundheitspersonal

<b>Kontaktart</b>	<b>Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person)</b>	<b>Mindest-Schutzausrüstung bestätigter Fall</b>	<b>Situation</b>
<b>≤2m</b>	Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe <sup>4</sup>	MNS	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt MNS (oder höherwertig)
<b>≤2m</b>	FFP2, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe <sup>4</sup> , bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel + Handschuhe + Brille/Visier	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall muss keinen MNS tragen bzw. trägt keinen
<b>≤2m + Probenahme</b>	FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt keinen MNS während Probenahme
<b>≤2m + Aerosolbelastung</b>	FFP3 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen

<sup>4</sup> Wenn sich das Gesundheitspersonal vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert, müssen keine Handschuhe getragen werden.

Kontaktart	Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person)	Mindest-Schutzausrüstung bestätigter Fall	Situation
>2m	Chirurgische Maske	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall muss keinen MNS tragen bzw. trägt keinen

### Abweichendes Vorgehen bei versorgungskritischem Gesundheits-, Pflege- bzw. Schlüsselpersonal als Kategorie I-Kontaktpersonen:

Ein beruflicher Einsatz am Arbeitsplatz trotz Klassifizierung als KPI sollte nur erlaubt werden, wenn diese Personen dort als absolut unentbehrlich angesehen werden und durch deren Abwesenheit unabwendbarer Schaden entstehen könnte. Diesbezügliche Empfehlungen können dem Dokument „Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I- Kontaktpersonen: Versorgungskritisches Gesundheits- und Schlüsselpersonal“ entnommen werden.

### Abweichendes Vorgehen für das Management von Kategorie I-Kontaktpersonen bei Spitzensportlern bzw. Mitwirkenden an künstlerischen Darbietungen in fixer Zusammensetzung

- Namentliche Registrierung, Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Übermittlung eines Informationsschreibens an diese über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes, Verhalten im Rahmen der häuslichen Quarantäne
- Sofortige Selbstisolation im Sinne einer häuslichen Quarantäne zur Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, d.h.
  - Kein Verlassen der Wohnung mit Ausnahme von:
    - a) Trainingseinheiten und Wettkämpfen
    - b) Proben und Auftritten

- Bei Trainingseinheiten bzw. Proben ist darauf zu achten, dass die dabei entstehenden Kontakte möglichst immer mit denselben Mannschaftsteilen bzw. Personengruppen stattfinden.
- Keine Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln
- Einschränkung sämtlicher, zur Ausübung der oben genannten Ausnahmen nicht unbedingt erforderlichen, sozialen Kontakte, auch innerhalb des eigenen Haushalts
- Dokumentation aller stattfindenden Kontakte und Kontaktarten zu weiteren Personen
- Sicherstellung der Einhaltung der vorgegebenen Hygienemaßnahmen gemäß dem jeweiligen Präventionskonzept und Einhaltung einer strikten Händehygiene sowie Husten-, Schnäuz- und Niesetikette
- Vorliegen eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 vor jedem Kontakt mit Personen, die nicht aus der eigenen Mannschaft stammen (z.B. im Rahmen eines Wettkampfs) bzw. vor jedem Auftritt
  - Zusätzlich ist jedenfalls vor einem Kontakt mit oben genannten Personen bzw. vor jedem öffentlichen Auftritt das Freisein von entsprechenden Krankheitssymptomen vom zuständigen Mannschaftsarzt/-ärztin bzw. dem/der COVID-19 Beauftragten zu überprüfen
- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 10 nach der Letztexposition, via
  - Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
  - Führen eines Tagebuchs bezüglich entsprechender Symptome (optional), Körpertemperatur und allgemeinen Aktivitäten
- Übermittlung der Aufzeichnungen zum Gesundheitszustand gemäß SARS-CoV-2-/COVID-19-Präventionskonzept durch den/die verantwortliche/-n Mannschaftsarzt/-ärztin bzw. den/die COVID-19-Beauftragten auf Wunsch der Behörde
  - Jedenfalls aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde am Tag 10 nach der Letztexposition, um den Fall abzuschließen
- Treten innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition (siehe Definition von Kontaktpersonen) mit einem bestätigten Fall entsprechende Symptome auf, ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:
  - Sofortige Einstellung der beruflichen Tätigkeit und Selbstisolation
  - Meldung an den/die zuständige/-n Mannschaftsarzt/-ärztin bzw. den/die COVID-19-Beauftragten für die jeweilige Berufsausübung sowie die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zwecks Veranlassung der notwendigen Abklärung als COVID-19-Verdachtsfall

- Für die diagnostische Abklärung soll die symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) telefonisch 1450 verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („COVID-19-Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im Rahmen der häuslichen Quarantäne unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt)
- Erbringt die Testung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist die häusliche Quarantäne bzw. je nach Diagnose/Gesundheitszustand die Isolierung im betreuenden Krankenhaus gemäß oben genannten Vorgaben für das Management von Kategorie I-Kontaktpersonen fortzuführen.
- Im Falle eines positiven Testergebnisses ist sofort Meldung an die zuständige Gesundheitsbehörde zu erstatten – Vorgehen gemäß Vorgaben der Gesundheitsbehörde für bestätigten Fall.
- Ende der genannten Vorgaben, wenn innerhalb von 10 Tagen nach der Letztexposition keine entsprechenden Symptome aufgetreten sind und alle Tests negativ waren.

## Prioritäten in der Kontaktpersonennachverfolgung

Bei **fehlenden oder temporär begrenzten Ressourcen** kann die folgende Bewertungshierarchie als Leitfaden für die Priorisierung in der Kontaktpersonennachverfolgung verwendet werden. Die Hierarchie basiert auf der Annahme, dass Risikokontakte, die in Priorität 1 aufgeführt sind, infiziert werden und in der Folge möglicherweise entweder viele weitere Personen, Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf oder Mitarbeiter:innen kritischer Infrastrukturen anstecken können.

- **Priorität 1**
  - Gesundheits- und Pflegepersonal
  - Personal von Einsatzorganisationen und anderer kritischer Infrastrukturen
  - Personen, die im Haushalt mit Personen mit einem hohen Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf leben oder diese pflegen
  - Kontaktpersonen, von denen der bestätigte Fall mit einer neuartigen Virusvariante, die mit erhöhter Infektiosität, Krankheitsschwere oder verminderter Effektivität von Schutzimpfungen einhergeht, infiziert sein könnte
  - Kontaktpersonen, die selbst oder von denen der bestätigte Fall über eine COVID-19-typische Symptomatik berichtet

- **Priorität 2**
  - Personen > 65 Jahre
  - Personen, die in Umgebung vieler Menschen arbeiten, leben oder regelmäßig entsprechende Institutionen besuchen
  - Personen, die regelmäßig an größeren Veranstaltungen teilnehmen
  - Personen mit hohem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf
  - Ausbruchsabklärung
- **Priorität 3**
  - Kontaktperson, die selbst oder von denen der bestätigte Fall über **keine** COVID-19-typische Symptomatik berichtet und die nicht in Priorität 1 oder Priorität 2 fallen
  - Kontaktpersonen, bei denen eine serielle Testung sichergestellt ist (z.B. Schule)
  - Kontaktpersonen von Geimpften und Genesenen, die nicht in Priorität 1 oder Priorität 2 fallen


## Literatur - Quellen

- European Centre for Disease Prevention and Control. European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases—fourth update, 28 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management> Access: 01.02.2022
- BMSGPK, Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung (08.01.2022), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- BMSGPK, Falldefinition SARS-CoV-2 (26.05.2021), <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- BMSGPK, Empfehlungen für die Gesundheitsbehörden im Umgang mit SARS-CoV-2-Infektionen im Kindes- und Jugendalter, <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- BMSGPK, Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen – bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal (Stand: 08.02.2022); <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- RKI. Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 (Stand: 14.01.2022), [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)  
Access: 01.02.2022
- ECDC, Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA – first update (Stand: 21.01.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-spread-new-variants-concern-eueea-first-update>
- ECDC, Rapid risk assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update (10.06.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-circulation-variants-concern>
- ECDC, Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern (23.06.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>
- ECDC, Threat Assessment Brief: Implications of the emergence and spread of the SARS-CoV-2 B.1.1.529 variant of concern (Omicron) for the EU/EEA (26.11.2021),

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-emergence-sars-cov-2-variant-b.1.1.529>

- ECDC, Assessment of the further emergence of the SARS-CoV-2 Omicron VOC in the context of the ongoing Delta VOC transmission in the EU/EEA, 18th update (15.12.2021), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment>
- AGES. AGES Dashboard COVID19. Datenstand des Epidemiologischen Meldesystems. <https://covid19-dashboard.ages.at/>: Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, accessed 01.02.2022
- BMSGPK, Informationen für Kontaktpersonen (11.01.2022), [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8cda1e04-a1ed-4cea-b505-8a4f5bd78e3c/Informationen\\_fuer\\_Kontaktpersonen.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8cda1e04-a1ed-4cea-b505-8a4f5bd78e3c/Informationen_fuer_Kontaktpersonen.pdf)
- RKI, Epidemiologisches Bulletin 43/2020, Neuerungen in der Regelung der Quarantäne für Haushalte, [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43\\_20.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43_20.pdf?blob=publicationFile)  
Access: 01.02.2022
- BMSGPK, COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums (23.12.2021); <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>
- CDC, Prioritizing Case Investigations and Contact Tracing for COVID-19 in High Burden Jurisdictions (19.02.2021); <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/prioritization.html>





**Bundesministerium für  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)