

Abs: Amt der Kärntner Landesregierung, Mießtaler Straße 1,
9021 Klagenfurt

Datum	12. März 2020
Zahl	05-INF-4/1-2020 Bei Eingaben Geschäftszahl anführen!
Auskünfte	Dr. Heimo Wallenko, MAS
Telefon	050-536-15071
Fax	050-536-15050
E-Mail	heimo.wallenko@ktn.gv.at
Seite	1 von 7

Betreff:

**SARS-CoV-2, Durchführungsbestimmungen zum Erlass 2020-0.143.421,
„Vollzug des Epidemiegesetzes, Sicherstellung der einheitlichen Vorgangsweise“**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum einheitlichen Vorgehen der Gesundheitsbehörden und der Kooperationspartner werden in Ergänzung zum oben genannten Erlass folgende Durchführungsbestimmungen für Kärnten erlassen:

1 Erstattung der Anzeige

Die Meldung nach dem Epidemiegesetz geht mit amtlichem Meldeformular (1) an die nach dem Aufenthalt des Patienten zuständige Bezirksverwaltungsbehörde, ein zusätzliches telefonisches Aviso an die Behörde wird höflich erbeten.

1.1 Während der Dienstzeit

Magistrat der Landeshauptstadt Klagenfurt am Wörthersee
Abteilung Gesundheit
Bahnhofstraße 35/2, 9020 Klagenfurt am Wörthersee
Tel.: 0463/537-4881, Fax: 0463/537-6262, E-Mail: epidemieaufsicht@klagenfurt.at

Magistrat der Stadt Villach
Gesundheit
Rathausplatz 1, 9500 Villach
Tel.: 04242/205 2520, Fax: 04242/205-2599, E-Mail: gesundheit@villach.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Feldkirchen
Milesistraße 10, 9560 Feldkirchen
Tel.: 050 536 / 67241 oder / 67238, Fax: 050 536/ 67400, E-Mail: bhfe.gesundheitswesen@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Klagenfurt am Wörthersee
Völkermarkter Ring 19, 9020 Klagenfurt am Wörthersee
Tel.: 050 536 / 64112, Fax: 050 536/ 64110, E-Mail: bhkl.gesundheitswesen@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft St. Veit an der Glan
Marktstraße 15, 9300 St.Veit a.d.Glan

Tel.: 050 536 / 68302, Fax: 050 536/ 68300, E-Mail: bhsv.gesundheitsamt@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Spittal an der Drau

Tiroler Straße 13, 9800 Spittal a. d. Drau

Tel.: 050 536 / 62234, Fax: 050 536/ 62336, E-Mail: bhsp.gesundheitsamt@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Villach

Meister-Friedrich-Straße 4, 9500 Villach

Tel. 050 536 / 61135, Fax: 050 536/ 61138, E-Mail: bhvl.gesundheitsamt@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Völkermarkt

Spanheimergasse 2, 9100 Völkermarkt

Tel.: 050 536 / 65694 oder / 65526 oder / 65695 oder / 65565, Fax: 050 536/ 65696

E-Mail: bhvk.gesundheitsamt@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Wolfsberg

Am Weiher 5-6, 9400 Wolfsberg

Tel.: 050 536 / 66271 oder / 66272 oder / 66273, Fax: 050 536/ 66276 E-Mail: bhwo.gesundheit@ktn.gv.at

Gesundheitsamt Bezirkshauptmannschaft Hermagor

Hauptstrasse 44, 9620 Hermagor

Tel.: 050 536 / 63260 oder / 63240, Fax: 050 536/ 63241, E-Mail: bhhe.gesundheitswesen@ktn.gv.at

1.2 Außerhalb der Dienstzeit

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist rund um die Uhr über die Landesalarm- und Warnzentrale erreichbar: Tel 0463 36043, E-Mail: lawz@ktn.gv.at , Fax: 0463 382215

Krankenanstalten werden ersucht, von der neuen „Sofortmeldung Hochrisikoinfektion“ an die LAWZ, Gebrauch zu machen – s. Beilage 2.

Handynummer bzw. Rückfragehinweis des Patienten UND des Meldenden notieren!

2 Wie ist bei einem Verdachtsfall vorzugehen?

Im Hinblick auf den ministeriellen Erlass...

*Ein Test auf das Vorliegen einer Infektion mit dem „2019 neuartigen Coronavirus“ (2019-nCoV nunmehr SARS-CoV-2) ist bei jeder Person durchzuführen, die **die vollständigen Voraussetzungen für einen Krankheitsverdacht** erfüllt. Die aktuell gültigen Voraussetzungen sind auf der Webseite des Gesundheitsministeriums abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>. Es wird darauf hingewiesen, dass sich diese Definitionen ändern können, weshalb es wichtig ist, sicherzustellen, dass mit der jeweils gültigen Falldefinition gearbeitet wird.*

Darüber hinaus sind Testungen auch bei stationär aufgenommenen Personen mit viraler Pneumonie oder einer schweren respiratorischen Erkrankung in Erwägung zu ziehen (siehe die Vorgaben der ECDC). Eine Testung ist auch bei Häufung mehrerer Fälle von viralen Pneumonien unklarer Genese in Erwägung zu ziehen.

Asymptomatische Personen sind daher in diesem Rahmen nicht zu testen. Ein negatives Testergebnis schließt eine Infektion nicht aus.

Die Anordnung zur Durchführung einer Testung hat durch zuständige Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) zu erfolgen.

wird für Kärnten zwecks Schonung begrenzter Ambulanz- und Bettenkapazitäten in Krankenhäusern folgender Ablauf festgelegt:

2.1 Niedergelassene Ärzte

können Schutzkleidung und Abnahmesets zum Zweck der Gewinnung diagnostischer Proben bei Verdachtsfällen kostenlos am Gesundheitsamt abholen.

Vorgehen im Verdachtsfall

1. Ggf. **Schutzkleidung** anlegen (Mund-, Nasen- und Augenschutz, Handschuhe, Schutzkittel)
2. In der Ordination: Patientin/Patienten mit einem **Mund-Nasen-Schutz** ausstatten und bis zum Eintreffen des Krankentransportes in separatem Raum isolieren
3. Ggf. **Kontaktdaten** (Name, Adresse, Telefonnummer) aller in der Ordination befindlichen Personen / des anrufenden Patienten erfassen
4. Prüfen, ob ein **Verdachtsfall** vorliegt (aktuelle Falldefinition anwenden)
5. **Meldung** an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde
Bitte klinische Daten und Erreichbarkeit mittels AGES-Fallbericht (13) faxen bzw. Daten telefonisch durchgeben

A Test im Krankenhaus bei schlechtem AZ

Information an Krankentransport/Krankenhaus mit der Angabe, dass es sich um einen COVID-19 Verdachtsfall handelt.

B Test durch das Rote Kreuz

Arzt händigt Merkblatt f erkrankte abklärungsbedürftige Person dem Pat mit der Bitte um Beachtung aus bzw. instruiert am Telefon.

bei Bedarf Heimtransport ohne zusätzliche Gefährdung Dritter veranlassen,
(gleich wie Hintransport wenn kein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde)

Patienten bei Bedarf mit Mund-Nasenschutz für den Transport ausstatten

Hinweis dass das Rote Kreuz zwecks Testung nach Hause kommt

C Arzt testet selber

nach Freigabe durch den Amtsarzt

Klärung mit dem Roten Kreuz, Telefon 141, wegen Abholung der diagnostischen Probe

6. Wenn auf **Heimabsonderung** entschieden wird:
auf hygienisch vertretbaren Rücktransport achten
(gleich wie Hintransport wenn kein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde)
keine öffentlichen Transportmittel!
Patienten bei Bedarf mit Mund-Nasenschutz für den Transport ausstatten
Merkblatt über Verhaltensmaßnahmen instruieren und zur Selbstabsonderung raten, bis die Behörde Maßnahmen mit Bescheid anordnet.
7. Das Gesundheitsamt erteilt nach Prüfung anhand der Falldefinition und Vidierung durch den Amtsarzt den Auftrag zur Testung an das Rote Kreuz (5B) oder an den Arzt(5C)
8. Das Rote Kreuz nimmt selbst Abstriche ab bzw. sammelt Proben bei niedergelassenen Ärzten ein. Bei Ablehnung der Testung sofortige Rückmeldung an den meldenden Arzt durch den Amtsarzt!

Probenahme = Verdachtsfall = Anzeige nach dem Epidemiegesetz = sofortige Absonderung

Zur Entscheidung über die Aufhebung der Absonderung sind Tests ebenfalls indiziert.

Ein verkürzter Ablauf mit Epidemieärzten ist in Ausarbeitung.

2.2 Krankenhaus

- Beurteilung anhand der aktuellen Falldefinition,
- Meldung an die Gesundheitsbehörde (Bezirksverwaltungsbehörde) laut Epidemiegesetz – Sofortmeldung HRI erbeten. Die Angabe einer Patientenrufnummer und die Entscheidung stationär – ambulant erleichtert der Gesundheitsbehörde weitere Erhebungen,
- Schlussanzeige gemäß Epidemiegesetz nach Erkrankung mit Angabe des outcome ist erforderlich (genesen / verstorben),
- Diagnostik und ggf. Aufnahme von Verdachts- bzw. Erkrankungsfällen je nach klinischem Bild. Eine amtsärztliche Vidierung vor Diagnostik ist im stationären Bereich nicht erforderlich.
- Weiterleitung negativer Laborbefunde an Fax 050536 15050 (Sanitätsdirektion),

- Wenn auf Heimabsonderung entschieden wird:
auf hygienisch vertretbaren Rücktransport achten
(gleich wie Hintransport wenn kein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde)
keine öffentlichen Transportmittel!
Patienten bei Bedarf mit Mund-Nasenschutz für den Transport ausstatten
Merkblatt über Verhaltensmaßregeln instruieren und zur Selbstabsonderung raten, bis die Behörde Maßnahmen mit Bescheid anordnet.
- Kontaktpersonenmanagement beim Krankenhauspersonal – s. unten
- Beim Entlassungsmanagement sind allfällige Absonderungsbescheide zu beachten.

Der Bund ersucht die bettenführenden Krankenanstalten:

Darüber hinaus sind Testungen auch bei stationär aufgenommenen Personen mit viraler Pneumonie oder einer schweren respiratorischen Erkrankung in Erwägung zu ziehen (siehe die Vorgaben der ECDC). Eine Testung ist auch bei Häufung mehrerer Fälle von viralen Pneumonien unklarer Genese in Erwägung zu ziehen.

Um eigenverantwortliche Umsetzung in ausgewählten Fällen wird ersucht.

2.3 Labor

Es gibt zwei Kontaktpunkte, über die Meldungen im Sinne dieses Prozesses die BVB erreichen:

Direkt

Die Meldung erreicht die BVB innerhalb der Dienstzeit direkt über die üblichen Kontaktpunkte der Gesundheitsämter (Mail, Fax, Telefon).

Via LAWZ

Außerhalb der Dienstzeit erfolgt die Kommunikation über die Schiene LAWZ -> amtsärztlicher Bereitschaftsdienst.

Meldungen an das Gesundheitsamt

- Die Bezirksverwaltungsbehörde (BVB) übernimmt bei erfüllter Falldefinition den Fall **zeitnah** in das Epidemiologische Meldesystem (EMS) und kontaktiert das Rote Kreuz bzgl. Probengewinnung (Tel 141, Personendaten angeben).
- Das Rote Kreuz nimmt die Proben und liefert sie ab – s. unten
- Die Entscheidung für ein Labor wird flexibel und anfallsabhängig getroffen.

Probenversand zur AGES

- Die Proben müssen ausreichend verpackt im Regierungsgebäude (Arnulfplatz 1, 9020 Klagenfurt) abgegeben werden. Krankenanstalten (außer KABEG) haben den Probentransport bis zur Übergabestelle Portier Arnulfplatz 1 eigenständig zu organisieren.
- Die Anzahl der darin befindlichen Proben muss deutlich sichtbar am Kuvert vermerkt sein.
- Die Probenabgabe kann bis auf weiteres Mo-So, 0-24h erfolgen.
- Die Proben werden dort in einem Kühlschrank zwischengelagert und von einem Chauffeur um ca. 07:15 abgeholt.
- Das Probenröhrchen muss gemäß ADR - UN 3373 verpackt sein (Sekundärverpackung, saugfähiges Material, Überkarton / Kuvert, Kennzeichnung) und
- ein Probenbegleitschreiben muss mit abgegeben sein.
- Die Probe und das Probenbegleitschreiben sind mit einer eindeutigen Kennung und Rückfragehinweis incl Telefonnummer zu versehen, damit es nicht zur Verwechslung der Proben kommen kann und telefonische Befundübermittlungen bei Bedarf möglich sind.

Befundübermittlung

- Das Labor trägt die Befunde umgehend ins EMS ein, zusätzlich telefonisches /Fax Aviso pos. Befunde an die Landesalarm- und Warnzentrale (LAWZ), Tel 0463 36043, E-Mail: lawz@ktn.gv.at, Fax: 0463 382215 sowie an den Einsender.
- Die LAWZ leitet an den amtsärztlichen Bereitschaftsdienst weiter
- Alternativ ist eine Faxübermittlung negativer Befunde an 050536 15050 (Sanitätsdirektion) möglich.

- Der amtsärztliche Bereitschaftsdienst informiert sofort die/den diensthabenden BVB-Amtsärztin/Amtsarzt, eine/n Amtsärztin/Amtsarzt der Sandion und bei positiven Befunden die Abteilungsleitung der A05.
- Bei negativen Befunden erfolgt durch die BVB eine Überprüfung auf sich daraus ergebende Konsequenzen: Aufhebung der Absonderung falls im Einzelfall möglich, etc

2.4 Gesundheitsamt

Der Auftrag zur Labortestung erfolgt nach Prüfung der Anforderungen aus dem niedergelassenen Bereich auf Übereinstimmung mit der Falldefinition (s. 2.1 Niedergelassene Ärzte Z 5) an das Rote Kreuz über Telefon 141.

Das Rote Kreuz führt **ausschließlich auf behördlichen Auftrag** die Testung durch.

Es wird ersucht, EMS-Daten so rasch wie möglich einzugeben, da das gesamte Berichtswesen darauf aufbaut. Minimaler Datensatz fürs EMS siehe AGES Template -- COVID Fall Erhebung EMS (14). Bei erhöhtem Arbeitsaufkommen bitte Rücksprache mit der Sanitätsdirektion bezüglich Dateneingabe

Bitte auch Bescheide ins EMS hochzuladen (Bezirke übergreifender Zugriff bei Aufhebungen!)

Die Sicherheitsbehörden sind gemäß § 28a (2) Epidemiegesetz mit Schutanzügen, Schutzbrillen, Einmalhandschuhen und FFP3-Masken im erforderlichen Ausmaß auszustatten, wenn sie im Auftrag der Gesundheitsbehörde einem Expositionsrisiko ausgesetzt sind.

3 Nachverfolgung von Kontaktpersonen

Es gilt die jeweils aktuelle behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2, Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung (6) sowie das Vorgehen bei Verdachtsfällen laut Erlass.

Die Sicherheitsbehörde unterstützt gemäß § 28a Epidemiegesetz die Gesundheitsbehörde. Siehe Erlass Z 8.

Die Schulärzte können in Schulen gemäß BGBl. II Nr. 388/2019 herangezogen werden. Diese Berufsgruppe wird mit einem gesonderten Schreiben informiert.

Die Verwendung des beigefügten Erhebungsblatts (4) wird empfohlen. Die Kategorisierung und die fachliche Entscheidung über Verkehrsbeschränkungen obliegt dem Amtsarzt.

Listen mit Kontaktpersonen sind mittels beilgefügter Excel-Datei (5) zu dokumentieren und binnen 24 Stunden nach der Erhebung bzw. spätestens am nächsten Werktag von extern (Krankenhaus, Schularzt) an das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu übermitteln.

Für die landesweite Koordination und den Informationsaustausch mit anderen Ländern und dem Bund ist die Landessanitätsdirektion zuständig: abt5.infekt@ktn.gv.at

Anforderungen betreffend contact tracing von außerhalb Kärntens betreffend in Kärnten aufhältige Personen sind durch die nach dem Aufenthalt zuständige BVB (in der Regel Wohnsitz-BVB) zu bearbeiten.

Ein negativer Befund bei einem Verdachtsfall bedeutet nicht automatisch Aufhebung aller Verkehrsbeschränkungen. Es ist je nach Risikokategorie / Erkrankungsstatus weiterhin mit dem Patienten Kontakt zu halten und angemessen vorzugehen.

Das Tagebuch (11) kann insbesondere an Kontaktpersonen Kategorie 2 und 3 ausgegeben werden.

4 Absonderung

4.1 Im Krankenhaus oder zu Hause absondern?

In jedem Fall ist vorab zu klären, ob die Absonderung am beabsichtigten Ort möglich ist. Primär ist eine Heimabsonderung anzustreben, falls möglich.

Vor Absonderung im Krankenhaus möge Rücksprache mit dem diensthabenden Arzt vor Ausspruch eines Bescheides gehalten werden.

Zu beachten sind:

- Klinischer Zustand des Patienten
- Stationäre Bettenkapazität im Zielkrankenhaus
- Wohnsituation
- Alternative Betreuungsmöglichkeit
- Heimtransport ist sichergestellt (auf demselben Wege wie ins Krankenhaus, sofern dadurch keine

- Gefährdung für die Öffentlichkeit entsteht)
- Compliance des Patienten

Bei Heimabsonderung möge das Gesundheitsamt mit den Abgesonderten regelmäßig Kontakt halten und unterstützen. Schutzmasken, Desinfektionsmittel u.ä. können vom Gesundheitsamt an Haushalte mit abgesonderten Personen aus Beständen des Gesundheitsamtes abgegeben werden.

4.2 Belehrung und Aufhebung der Absonderung

Abzusondernde Personen sind im Sinne der Beilage zu § 9 Absonderungsverordnung, [RGL. Nr. 39/1915](#) idgF, zu belehren. Merkblätter stehen auf www.ktn.gv.at online (7-10)

Nach aktuellem Wissensstand (angelehnt an das RKI) werden folgende Kriterien für eine Entisolierung und Entlassung bei Erfüllung ALLER folgender Kriterien empfohlen:

- Frühestens 10 Tage nach Symptombeginn
- Fieberfreiheit seit mind. 48 Stunden,
- Symptombfreiheit seit mind. 24 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung
- 2 negative SARS-CoV-2-PCR-Untersuchungen im Abstand von 48 Stunden gewonnen aus oro-/nasopharyngealen Abstrichen (Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit SARS-CoV-2)

Im Einzelfall kann in enger Absprache von Klinik, Labor und Gesundheitsamt von diesen Kriterien abgewichen oder ein gleichwertiger Fachstandard werden, bei Bedarf (z. B. bestätigte asymptomatische Fälle, Mischsymptomatik oder persistierende positive Abstriche) fachliche infektiologische / virologische Unterstützung einholen.

Mögliche Bescheidaufgabe:

Kein Verlassen der Wohnung bis zum Ausschluss des Ansteckungsverdachts nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft

Die Rundschreiben Teil 1, 2 und 3

- Erkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China, Informationsschreiben Teil 1 vom 29.01.2020
- Erkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China, Informationsschreiben Teil 2 vom 05.02.2020
- Erkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus (2019-nCoV) Informationsschreiben Teil 3 für Krankenanstalten und Rettungstransport vom 11.02.2020
- Erkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus (2019-nCoV) Informationsschreiben Teil 3 an die Ärztekammer vom 11.02.2020
- Erkrankungen durch ein neuartiges Coronavirus (2019-nCoV) Informationsschreiben Teil 3 für Gesundheitsämter vom 11.02.2020

werden aufgehoben.

Mit freundlichen Grüßen!

Für den Landeshauptmann:

Dr. Heimo Wallenko

Ergeht an:

Alle 10 Gesundheitsämter Kärntens
10 BVB-Behördenleitungen
Mit der Bitte um Weiterleitung an alle im do. Wirkungsbereich gelegenen Krankenanstalten
Rotes Kreuz, Landesverband Kärnten
Ärztchammer für Kärnten
Zahnärztekammer
Johanniter-Unfallhilfe
Arbeiter-Samariterbund
Telefon 1450

Beilagen

1. Anzeige nach dem Epidemiegesetz
2. Sofortmeldung Hochrisikoinfektion März 2020
3. Schlussanzeige
4. Erhebungsblatt Kontaktpersonen
5. Excel-Datei Kontaktpersonen
6. Vorläufige Empfehlung zur behördlichen Vorgangsweise bei 2019-nCoV Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung, Stand 5.3.2020. Hrsg: BMSGPK und AGES
7. Informationsblatt Kontaktpersonen Kategorie I
8. Informationsblatt Kontaktpersonen Kategorie II
9. Informationsblatt Kontaktpersonen Kategorie III
10. Informationsblatt erkrankte abklärungsbedürftige Person
11. Tagebuch für Kontaktpersonen (Robert-Koch-Institut)
12. Anleitung Probengewinnung AGES
13. Probenbegleitschein AGES
14. Fallbericht AGES
15. AGES Template -- COVID Fall Erhebung EMS (für Gesundheitsämter)

BMSGPK-Gesundheit - IX/A/4
(Rechtsangelegenheiten Arzneimittel, Apotheken,
Krankenanstalten, übertragbare Krankheiten)

Herr
Landeshauptmann Dr. Peter Kaiser
Arnulfplatz 1
9020 Klagenfurt

Dr. Sylvia Füzsl
Sachbearbeiterin

sylvia.fueszl@sozialministerium.at
+43 1 711 00-644885

Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an post@sozialministerium.at
zu richten.

Geschäftszahl: 2020-0.143.421

Erlass, Vollzug des Epidemiegesetzes, Sicherstellung der einheitlichen Vorgangsweise

Sehr geehrter Herr Landeshauptmann Dr. Kaiser!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz darf
Ihnen nachstehenden Erlass zum Vollzug des Epidemiegesetzes 1950 zur Kenntnis bringen.

Vorab wird auf den Erlass des BMSGPK vom 28. Februar 2020, GZ 2020-0.138.290
verwiesen, der u.a. das Vorliegen eines Verdachtsfalles und das Kontaktpersonen-
Management festlegt.

1) Wie ist bei einem Verdachtsfall vorzugehen:

Die Bezirksverwaltungsbehörde hat über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des
Vorliegens einer Infektion mit dem „2019 neuartigen Coronavirus“ (2019-nCoV nunmehr
SARS-CoV-2) die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen
Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten (§ 5 Epidemiegesetz 1950).

Der Krankheitsverdächtige ist nach Personen mit ähnlichem Erkrankungsbild in dessen
Umfeld (i.e. aktive Suche nach Quellen-, Ko-, Folgefall falls diese noch nicht gemeldet) zu
befragen. Darüber hinaus ist der Verdachtsfall nach Kontaktpersonen (inkludiert
Haushaltsmitglieder sowie Kontaktpersonen im beruflichen und privaten Umfeld, in der
Kinderbetreuungsstätte, Schule oder anderen Gemeinschaftseinrichtung) zu befragen. Die

identifizierten Kontaktpersonen sind zu dokumentieren, entsprechend ihrer Risikoklasse zu qualifizieren und gegebenenfalls einer Testung oder Absonderung zuzuführen (siehe 2 und 3).

2) Welche Personen sind im Rahmen von behördlichen Umgebungsuntersuchungen zu testen:

Ein Test auf das Vorliegen einer Infektion mit dem „2019 neuartigen Coronavirus“ (2019-nCoV nunmehr SARS-CoV-2) ist bei jeder Person durchzuführen, die die vollständigen Voraussetzungen für einen Krankheitsverdacht erfüllt. Die aktuell gültigen Voraussetzungen sind auf der Webseite des Gesundheitsministeriums abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>. Es wird darauf hingewiesen, dass sich diese Definitionen ändern können, weshalb es wichtig ist, sicherzustellen, dass mit der jeweils gültigen Falldefinition gearbeitet wird.

Darüber hinaus sind Testungen auch bei stationär aufgenommenen Personen mit viraler Pneumonie oder einer schweren respiratorischen Erkrankung in Erwägung zu ziehen (siehe die Vorgaben der ECDC). Eine Testung ist auch bei Häufung mehrerer Fälle von viralen Pneumonien unklarer Genese in Erwägung zu ziehen.

Asymptomatische Personen sind daher in diesem Rahmen nicht zu testen. Ein negatives Testergebnis schließt eine Infektion nicht aus.

Die Anordnung zur Durchführung einer Testung hat durch zuständige Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) zu erfolgen.

3) Welche Personen sind abzusondern:

Liegt ein positives Testergebnis vor, ist die Person durch Bescheid der örtlichen zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) für die Dauer der Erkrankung abzusondern.

Im Hinblick auf die Absonderung Ansteckungsverdächtiger ist anhand der jeweiligen Kategorien vorzugehen, welche detailliert dargestellt sind unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html> unten unter „Fachinformation“, **Information zur Kontaktpersonennachverfolgung**. Kontaktpersonen der Kategorie I sind in jedem Fall für einen Zeitraum von 14 Tagen ab möglicher Ansteckung

abzusondern. Kontaktpersonen der Kategorie II sind lediglich nach einer von der Bezirksverwaltungsbehörde vorzunehmenden Beurteilung im Einzelfall für diesen Zeitraum Verkehrs zu beschränken.

4) Wo ist die Absonderung durchzuführen:

Die Absonderung von Erkrankten kann entweder in der Krankenanstalt – bei schweren Verläufen – oder auch im häuslichen Umfeld – bei mildereren Verläufen – angeordnet werden. Bei Krankheitsverdächtigen ist in erster Linie eine häusliche Quarantäne anzuordnen. Abgesonderte Personen haben die Quarantänestation oder Wohnung unter keinen Umständen zu verlassen und jeden Sozialkontakt zu vermeiden.

Ein Abweichen von diesen Vorgaben kann erfolgen, wenn dies von einer Bezirksverwaltungsbehörde oder von einem Land in begründeten Fällen an das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz herangetragen wird und dessen Zustimmung findet.

5) Eintragungen in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten (EMS):

Nach § 4 Abs. 3 des Epidemiegesetzes 1950 ist der Verdachtsfall mittels Meldeformular in das Epidemiologische Meldesystem (EMS) mit folgenden Daten einzupflegen: gemäß Daten der Arztmeldung (Demographie, Meldedatum etc.) und den von der Bezirksverwaltungsbehörde (BVB) erhobenen Daten, wie Reiseanamnese, Land der Infektion, vermutete Infektionsquelle, Beruf und Beschäftigungsort, ggf. Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen. Eintragungen im Zusammenhang mit Erkrankungen an COVID-19 oder Infektionen mit SARS-CoV-2 sind unverzüglich und ohne Zeitverzug, spätestens jedoch binnen 24 Stunden in das EMS einzutragen.

6) Informationsaustausch:

Darüber hinaus sind das BMSGPK (erreichbar über corona@gesundheitsministerium.gv.at), soweit eingerichtet, die Stäbe der Landesregierungen sowie der im BMI eingerichtete SKKM-Koordinierungsstab (erreichbar über SKKM-IA@bmi.gv.at) über positiv bestätigte Testungen unverzüglich und ohne Zeitverzug durch die LandessanitätsdirektorInnen zu informieren.

7) Klargestellt wird, dass die Maßnahmen der Bezirksverwaltungsbehörden für alle Settings gelten.

Allfällig ergänzende Anordnungen sind durch die jeweils zuständigen Behörden festzulegen, z.B. für Schulen durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, für Kindergärten durch die Länder.

8) Mitwirkung der Sicherheitsbehörden bzw. Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes

Im Zusammenhang mit der Vollziehung des Epidemiegesetzes 1950 wird besonders darauf hingewiesen, dass die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes gemäß § 28a Epidemiegesetz 1950 die Gesundheitsbehörden über deren Ersuchen zu unterstützen haben.

Speziell handelt es sich um Unterstützung bei folgenden Aufgaben bzw. Maßnahmen:

- § 5 Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit
- § 6 Einleitung von Vorkehrungen bei Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten
- § 7 Absonderung Kranker
- § 15 Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen
- § 17 Überwachung bestimmter Personen
- § 22 Räumung von Wohnungen
- § 24 Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften

Auf die Verpflichtung gemäß § 28a Abs. 2 Epidemiegesetz 1950 (Schutzmaßnahmen für Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes) wird besonders hingewiesen.

9) Es wird gebeten, diesen Erlass an die mit der Vollziehung des Epidemiegesetzes 1950 betrauten Behörden im jeweiligen Vollzugsbereich weiterzuleiten und dessen Einhaltung zu überwachen.

Mit freundlichen Grüßen

28. Februar 2020

Für den Bundesminister:
DDr. Meinhild Hausreither

Beilage/n: Beilagen