

## Inhalt

1. Meldung von COVID-Verdachts-Fällen bei Mitarbeiter*in (kein Testergebnis vorliegend) .....	1
2. Meldung von COVID-Infektionsfällen bei Mitarbeiter*in (positives Testergebnis liegt vor) .....	1
3. Meldung von COVID-(Verdachts-)Fällen bei Studierenden .....	2
4. Informationen für Lehrende .....	2
5. Definition der Kontaktpersonen (K1 + K2) .....	3
6. Merkblatt für: Kategorie I-Kontaktpersonen (sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition) .....	4
7. Merkblatt für: Kategorie II-Kontaktpersonen (sind Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition) ...	6

### 1. Meldung von COVID-Verdachts-Fällen bei Mitarbeiter\*in (kein Testergebnis vorliegend)

- Mitarbeiter\*in ruft von zu Hause aus Gesundheitsnummer 1450 an **ODER** betroffene Person setzt sofort einen Mund-Nasen-Schutz auf, geht nach Hause – wenn möglich ohne Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel – und ruft von dort 1450 an.
- Mitarbeiter\*in informiert die Führungskraft.
- Mitarbeiter\*in übermittelt eine Liste der Kontaktpersonen der [Kategorie 1](#), die auch Angehörige der Universität Wien sind, an die Führungskraft mit der ausdrücklichen Genehmigung, diese auch kontaktieren zu dürfen.
- Aufgabe der Führungskraft: führt die Meldung an das Rektorat/Krisenstab ([rektorat@univie.ac.at](mailto:rektorat@univie.ac.at)) durch, und informiert den/die COVID-Koordinator\*in der Organisationseinheit.
- Aufgabe des/der Mitarbeiter\*in bei positivem Testergebnis: Information an Führungskraft und Besprechung der weiteren Vorgangsweise.
- Aufgabe des/der Mitarbeiter\*in bei negativem Testergebnis: Information an Führungskraft und Rückkehr an die Universität (wenn gesund).

Mitarbeiter\*innen, die in Kontakt mit Personen waren, die als Verdachtsfall eingestuft werden, arbeiten unverändert weiter, mit der Aufforderung den eigenen Gesundheitszustand besonders genau zu beobachten.

### 2. Meldung von COVID-Infektionsfällen bei Mitarbeiter\*in (positives Testergebnis liegt vor)

- Mitarbeiter\*in informiert die Führungskraft über das positive Testergebnis und die behördlich verordneten Maßnahmen.

- Mitarbeiter\*in übermittelt eine Liste der Kontaktpersonen der [Kategorie 1](#) und der [Kategorie 2](#), die auch Angehörige der Universität Wien sind, an die Führungskraft mit der ausdrücklichen Genehmigung, diese auch kontaktieren zu dürfen.
- Aufgabe der Führungskraft: führt die Meldung an das Rektorat/Krisenstab ([rektorat@univie.ac.at](mailto:rektorat@univie.ac.at)) durch, und informiert den/die COVID-Koordinator\*in der Organisationseinheit.

Mitarbeiter\*innen, die in die Kategorie Kontaktperson von positiv getesteten Mitarbeiter\*innen fallen, werden von den jeweiligen Führungskräften bezüglich der weiteren Vorgangsweise informiert.

Mitarbeiter\*innen die in die [Kategorie 1](#) fallen sind als Verdachtsfall eingestuft. Mitarbeiter\*innen, die in die Kategorie 2 einzuordnen sind, arbeitet weiter und sind aufgefordert ihren Gesundheitszustand genau zu beobachten.

### 3. Meldung von COVID-(Verdachts-)Fällen bei Studierenden

Zentrale kommunikative Ansprechstelle für Studierende ist die DLE Studienservice- und Lehrwesen über ein Kontaktformular. Die SSCs übernehmen die Abwicklung der Fälle vor Ort (Kommunikation mit den Lehrenden/Studierenden). Für Lehrende ist die/der COVID-19-Koordinator\*in der Fakultät oder des Zentrums (falls erforderlich in Absprache mit SPL/SSC) Ansprechperson für Beratungen. Allgemeine Anweisung an Studierende: bei Symptomen Gesundheitsnummer 1450 zur Abklärung anrufen. Die Universität Wien ist über Verdachtsfälle oder Infektionsfälle unmittelbar zu informieren.

### 4. Informationen für Lehrende

Für Studierende wird ein eigenes Kontaktformular aufgesetzt. So können Studierende der Universität Wien unkompliziert melden, wenn sie als Verdachtsfall eingestuft sind oder ein positives Testergebnis vorliegt. Den Link zum Kontaktformular finden sie in den nächsten Tagen hier.

Für die SSCs werden die Abläufe (Prüfung der Informationen, Abgleich mit Anmeldedaten und Verständigung der Lehrenden/Studierenden) ebenso in den nächsten Tagen finalisiert und dann durch das SLW kommuniziert.

Lehrende erhalten Abläufe und Textbausteine, damit sie ihre Studierenden informieren können. Dieses Service wird gerade aufgebaut und steht mit Beginn des Lehrveranstaltungsbetriebs zur Verfügung.

Sollte in der Zwischenzeit ein Verdachts- oder Infektionsfall bei Studierenden auftreten, so melden Sie dies bitte an [rektorat@univie.ac.at](mailto:rektorat@univie.ac.at).

## 5. Definition der Kontaktpersonen (K1 + K2)

Kontaktpersonen sind Personen mit einem Kontakt zu einem bestätigten (Infektions-)Fall innerhalb der Phase der Ansteckungsfähigkeit. Diese beginnt bereits 48 Stunden vor Auftreten der Symptome.

### K1: Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition:

- Personen\*, die kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten (insbes. Haushaltskontakte).
- Personen\*, die sich im selben Raum (z.B. Lehrveranstaltungsraum, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben.
- Personen, die unabhängig von der Entfernung 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.

\*Geeignete Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos (z.B. Trennwand, Mund-Nasen-Schutz) können zu einer Klassifizierung durch die Gesundheitsbehörde als Kontaktperson Kategorie 2 führen.

### K2: Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition:

- Personen, die kumulativ für kürzer als 15 Minuten in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten bzw. Personen, die sich im selben Raum (z.B. Besprechungsraum) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung  $> 2$  Metern für 15 Minuten oder länger oder in einer Entfernung von  $\leq 2$  Metern für kürzer als 15 Minuten aufgehalten haben.

## 6. Merkblatt für: Kategorie I-Kontaktpersonen

(sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition)

(= Kontaktperson mit hohem Infektionsrisiko), definiert als:

Personen, die **kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter Kontakt** von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten (insbes. Haushaltskontakte).\*

Personen, die sich **im selben Raum** (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung  **$\leq 2$  Meter durchgehend für 15 Minuten oder länger** aufgehalten haben.\*

\*Bestanden im Hinblick auf den Kontakt zum bestätigten Fall geeignete und nachvollziehbar korrekt umgesetzte Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos der Kontaktpersonen (z.B. Trennwand, Mund-Nasen-Schutz) können diese Personen in begründeten Einzelfällen nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abschätzung und dem Ermessen der zuständigen Gesundheitsbehörde auch abweichend als Kontaktpersonen der Kategorie II klassifiziert werden.

Davon unabhängig wird bei diesen Fällen bzgl. der PCR-Testung wie bei Kontaktpersonen Kategorie I vorgegangen (siehe unten).

**Personen die unabhängig von der Entfernung 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.

### Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I

Sie erhalten von der Behörde Informationen über COVID-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes, Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung.

Behördliche Absonderung bis zum Tag 10 nach dem letzten kontagiösen Kontakt: seitens der Bezirksverwaltungsbehörde ist ein Absonderungsbescheid zu erlassen.

Reduktion der Kontakte zu anderen Personen durch häusliche Absonderung, d.h.

- kein Verlassen der Wohnung,
- strenges Einhalten von Hände- und Hust-Nies-Schnäuz-Etikette.

Bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als COVID-19 Erkrankung) ist telefonisch 144 zu verständigen und diese über den infektionsepidemiologischen Status („behördlich deklarierte COVID-19 Kontaktperson“) zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären. Im Fall eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt ist die zuständige Gesundheitsbehörde zu benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 10 nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Definition siehe oben):

- zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur
- Führen eines Tagebuchs bezüglich: Symptome (optional), Körpertemperatur, allgemeinen Aktivitäten und ggf. Kontakten zu weiteren Personen

Die Behörden führen regelmäßige aktive Kontaktaufnahme zur Fallüberwachung durch, jedenfalls aktive Kontaktaufnahme durch die Behörde 10 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt.

Zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischen Infektionen werden Kontaktpersonen der Kategorie I so rasch wie möglich nach Identifikation einer PCR-Testung durch die Gesundheitsbehörden unterzogen. Liegen ausreichend Kapazitäten vor, sieht die behördliche Vorgehensweise vor, dass diese Personen ab Tag 5 (höchste Wahrscheinlichkeit für einen Erregernachweis) nach dem letzten infektiösen Kontakt erneut einer PCR-Testung unterzogen werden. Ein negatives Testergebnis verkürzt jedenfalls nicht die Zeitdauer der Quarantäne.

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

## 7. Merkblatt für: Kategorie II-Kontaktpersonen

(sind Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition)

(= Kontaktperson mit niedrigem Infektionsrisiko), definiert als:

Personen, die kumulativ für kürzer als 15 Minuten in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten.

Personen, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall in einer Entfernung von  $\leq 2$  Metern für kürzer als 15 Minuten oder in einer Entfernung  $>2$  Metern für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben.

### Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie II

**Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 10** nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Verwendung von Tagebuch: optional).

Aufforderung, **soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sowie Reisetätigkeit freiwillig stark zu reduzieren** und die wissentlichen **Kontakte** und persönlichen Gesprächskontakte zu notieren.

Aufforderung zur **strengen Einhaltung von Hände- und Hust-Nies-Schnäuz-Etikette**.

Nach sorgfältiger Prüfung der Verhältnismäßigkeit kann die Behörde auch eine Fernhaltung (=Verkehrsbeschränkung) bei Kategorie II-Kontaktpersonen als infektionsepidemiologisch gerechtfertigt einstufen. Als Verkehrsbeschränkung gilt die Fernhaltung von:

- Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten,
- Benützung öffentlicher Transportmittel,
- Beschäftigungen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingen.

**Treten innerhalb der 10 Tage** nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit einem bestätigten Fall entsprechende **Symptome** auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt und es ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall:

Die symptomatische Kontaktperson (=Verdachtsfall) hat über das Auftreten der Symptome die zuständige **Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen** (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

Für die **diagnostische Abklärung** soll die symptomatische Kontaktperson (=Verdachtsfall) **telefonisch 1450 oder 144** verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („COVID-19 Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären.

Sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, wird dringend empfohlen, die diagnostische Abklärung im häuslichen Umfeld unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen durchzuführen; ansonsten: Transport in eine Krankenanstalt.

Erbringt die virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, ist der Patient weiterhin als Kontaktperson Kategorie II bis Tag 10 nach dem letzten kontagiösen Kontakt zu handhaben.

*Aus: behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2-Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung*