

Ergeht an:

Wiener Krankenanstaltenverbund  
Alle privaten bettenführenden Krankenanstalten  
Ärztchammer für Wien  
Rettungsorganisationen  
Blutspendezentrale des Roten Kreuzes  
Reisemedizinische Zentren  
VIC Medical Service IAEA  
Landespolizeidirektion Wien  
Fonds Soziales Wien

Per E-Mail

**Magistrat der Stadt Wien**  
**Magistratsabteilung 15 -**  
**Gesundheitsdienst der Stadt Wien**  
**Projektleitung Covid-19**  
Thomas-Klestil-Platz 8/2,  
2. Stock, Top 14.212, TownTown  
1030 Wien  
Telefon +43 1 4000 87122  
Fax +43 1 4000 99 87122  
[leitung.covid19@ma15.wien.gv.at](mailto:leitung.covid19@ma15.wien.gv.at)  
[www.gesundheitsdienst.wien.at](http://www.gesundheitsdienst.wien.at)

Zu MA 15 – 75324-2020

Wien, 08.09.2021

**Neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2, früher 2019-nCoV),  
19. Update** (Änderungen grün)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Inzwischen sind in Wien Stand 08.09.2021 / 00:00 Uhr 155.845 Erkrankungsfälle und 2.375 Todesfälle aufgetreten. Die 7-Tages-Inzidenz beträgt aktuell 180,4/100.000 bei steigender Tendenz. Anhand von PCR Voranalysen und ersten Sequenzierungsergebnissen dominiert die Virusvariante B.1.617.2 (Delta-Variante) das Infektionsgeschehen.

Die bundesgesetzlichen Vorgaben zu den Maßnahmen - aktuell geregelt in der 2. COVID-19-Öffnungsverordnung - und die Einreisebestimmungen werden laufend angepasst<sup>i</sup>. In Wien sind zusätzlich die strengeren Regelungen der Wiener COVID-19-Öffnungsbegleitverordnung<sup>ii</sup> zu beachten. Dort, wo die 3-G-Regel (getestet, genesen oder geimpft) gilt, beträgt die Gültigkeit für Antigen-Tests durchgeführt bei einer berechtigten Stelle **für Personen ab 12 Jahren in Wien 24 Stunden und für PCR-Tests 48 Stunden**. Antigentests zur Eigenanwendung, die in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst sind, werden in Wien nicht als Zutrittstests anerkannt (Wiener COVID-19-Öffnungsbegleitverordnung). Auch bei den bundesweiten Regelungen wurden Änderungen angekündigt.

**Die Empfehlung für medizinisches Personal zum neuartigen Coronavirus (2019-nCoV)**

siehe auch Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)<sup>iii</sup>

Verdachtsfälle einer möglichen Erkrankung durch SARS-CoV-2 sollten rasch abgeklärt werden:

**Aktuelle Falldefinition eines Verdachtsfalls an SARS-CoV-2** (Stand 26.5.2021)

- Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt, d.h. jede Person mit mindestens einem der folgenden Symptome: Husten, Fieber, Kurzatmigkeit, plötzliches Auftreten einer Störung bzw. Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns.

### **Wahrscheinlicher Fall:**

- Jede Person, die symptomatisch ist und Kontaktperson I oder II ist (klinische und epidemiologische Kriterien erfüllt) ODER
- Jede Person, die radiologische Hinweise auf COVID-19 kompatible Läsionen aufweist (diagnostisches Bildgebungskriterium erfüllt) ODER
- Jede Person mit Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischem Antigen (Anmerkung: unabhängig davon, ob asymptomatisch, symptomatisch oder Kontaktperson)

### **Bestätigter Fall: Jede Person, auf die Folgendes zutrifft**

- Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischer Nukleinsäure (PCR-Test), unabhängig von der klinischen Manifestation

### **Fälle mit pos. Antigen-Test sind mittels PCR-Test zu bestätigen.**

### **Prioritätensetzung bei der Testung auf SARS-CoV-2** (behördliche Testungen und spezifische Screeningprogramme):

- 1) Verdachtsfälle und wahrscheinliche Fälle (siehe oben)
- 2) Kategorie 1-Kontakte zu bestätigten Fällen, insbesondere auch beim Personal in Krankenanstalten, sowie in Alten- Wohn-, Betreuungs-, u. Pflegeeinrichtungen.
- 3) Kategorie 2-Kontakte zu bestätigten Fällen, insbesondere beim Personal in Krankenanstalten sowie Alten- Wohn-, Betreuungs- u. Pflegeeinrichtungen und generell bei Nachweis von Virus-Varianten mit höherem Übertragungspotential
- 4) Screening-Tests des Personals in Krankenanstalten, Alten-Wohn- und Pflegeheime und Behinderteneinrichtungen. **Da aufgrund der aktuellen ICU/IMCU-Bettenbelegung bereits die Eskalationsstufe 4 der trägerübergreifenden COVID Bettenkapazitäten-Planung der Krankenanstalten in Kraft getreten ist, wird in allen Bereich für alle MitarbeiterInnen, auch für geimpfte und genesene Personen, eine wöchentliche PCR-Testung empfohlen. Für Personen, die weder geimpft noch genesen sind, sind Tests entsprechend der oben genannten Gültigkeit vorgesehen.**
- 5) Personen vor Aufnahme in Alten- Wohn-, Betreuungs- u. Pflegeeinrichtungen sowie vor Übernahme in die mobile Pflege und Betreuung sowie PatientInnen vor Aufnahme in Krankenanstalten für elektive Eingriffe und während des stationären Aufenthalts.

Bei Auftreten von o.g. Symptomen und nach Kontakt zu COVID-Erkrankten ist auch für genesene und geimpfte Personen immer eine Testung vorgesehen. Beim Umfeld-Screening auch Fremdpersonal bedenken.

Darüber hinaus besteht für alle Personen die Möglichkeit sich kostenlos testen zu lassen.

### **Testungen** auf SARS-CoV-2 entsprechend dieser Prioritätensetzung erfolgen **mittels PCR** über:

- Anruf von symptomatischen PatientInnen bei **1450 oder Anmeldung über den Symptomchecker** bzw.
- Teststraßen - ab September vermehrte Umstellung der Teststraßen auf PCR-Tests<sup>iv</sup>:
- Projekt „Alles gurgelt“: PCR-Screening für alle in Wien aufhältigen Personen
- Gurgelboxen: Gurgelprobenabnahmen für PCR-Screening - bei fehlendem digitalen Zugang kann am nächsten Tag auch das Ergebnis dort abgeholt werden.

Darüber hinaus werden PCR-Untersuchungen in einer Vielzahl an Laboren kostenpflichtig angeboten<sup>v</sup>.

Untersuchungen mittels **Antigen- Schnelltest** werden **für symptomatische Personen** in den **Checkboxes**, die vom Ärzteservice gemeinsam mit der Stadt Wien für die lokale Bevölkerung betrieben werden, angeboten (mit anschließender Probennahme für PCR, wenn pos.) und im Drive In beim Austria Center Vienna.<sup>vi</sup>

**Antigen-Schnelltests für symptomlose Personen** für Berufsgruppentestungen und Zutrittstests (mit anschließender Probennahme für PCR, wenn pos.) werden derzeit in Wien in den **Teststraßen** Ernst-Happel-Stadion, Austria Center Vienna, Stadthalle (ab 15.9.2021 nur mehr PCR-Tests), Therme Wien (ab 30.9.2021 nur mehr PCR-Tests) und Aula der Wissenschaften angeboten. **Das aktuelle Teststraßen-Angebot (Standorte und jeweils angebotene Test-Art - PCR- und/oder AG-Test) finden Sie unter <https://coronavirus.wien.gv.at/testangebote/>.**

Antigen-Schnelltests für symptomlose Personen werden auch in spezialisierten Apotheken kostenlos angeboten<sup>vii</sup>.

Auch in Betrieben und in medizinischen und Pflege-Einrichtungen werden Tests durch dafür berechtigtes Personal durchgeführt. Formulare für die Bestätigung finden Sie unter <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html> - allgemeine Fachinformationen.

In den Bildungseinrichtungen gibt es für das Bildungspersonal PCR-Untersuchungen mittels Gurgulat mit anerkannten Befunden. Mit Schulstart hat auch wieder die Testungen für SchülerInnen begonnen, wobei hier eine weitgehende Umstellung auf PCR-Tests erfolgt.

Siehe dazu auch die aktuelle Österreichische Teststrategie SARS-COV-2 vom 11.03.2021.<sup>viii</sup>

Empfehlung zur **Kontaktpersonennachverfolgung** (Stand: 02.09.2021 - Beilage):

Zu **Kategorie I Kontakten** (KP1) gehören u.a.:

- Personen, die ungeschützten, direkten physischen Kontakt mit einem COVID-19-Fall hatten
- Personen, die kumulativ für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem COVID-19-Fall hatten (insbesondere Haushaltskontakte)
- Personen, die sich im selben Raum (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Warteraum einer Gesundheitseinrichtung) mit einem COVID-19-Fall in einer Entfernung  $\leq 2$  Meter für 15 Minuten oder länger aufgehalten haben - Ausnahmeregelungen für Kontakte in Bildungseinrichtungen bis zur 5. Schulstufe, wenn der Indexfall ein Kind dieser Altersgruppe ist.
- 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.
- Gesundheits- und Pflegepersonal, das ungeschützten Kontakt hatte

Diese enthält auch eine Tabelle unter welchen Schutzvorkehrungen in welchen Situationen Gesundheit- und Pflegepersonal als geschützt gilt. Wird keine Schutzausrüstung verwendet oder sind die Schutzmaßnahmen geringer als angeführt, wird je nach Situation gemäß dem Management von Kontaktperson der Kategorie I oder Kategorie II vorgegangen.

Als **besorgniserregenden neuartigen Varianten** von SARS-CoV-2 gelten entsprechend der neuen WHO-Nomenklatur derzeit laut ECDC die Alpha-Variante (= B.1.1.7 erstmals entdeckt in UK, inkl. B1.1.7 + E484K), die Beta-Variante (= B.1.351, erstmals entdeckt in S-Afrika), die Gamma-Variante (= P.1, erstmals entdeckt in Brasilien) und die Delta-Variante (= B.1.617.2, erstmals entdeckt in Indien)

Die **Absonderungsdauer für Kontaktpersonen** dauert **14 Tage** ab dem letzten Kontakt, wobei die Möglichkeit besteht, durch einen negativen **PCR-Test** ab Tag 10 (frühestens 4 Tag vor dem letzten Tag der Quarantäne) diese vorzeitig zu beenden.

Die Absonderungsdauer für Haushaltsmitglieder, die als Kategorie I-Kontakt gegenüber dem im gleichen Haushalt isolierten COVID-19-Fall nicht die notwendigen Infektions-Schutzmaßnahmen („Information für Kontaktpersonen“<sup>ix</sup>) einhalten können, beträgt 14 Tage ab Symptombeginn des COVID-19-Falls unabhängig vom Auftreten weiterer Fälle im gleichen Haushalt. Eine Verkürzung dieser Absonderungsdauer durch einen negativen Test ist nicht möglich.

Für Kontaktpersonen gilt Folgendes:

- KP1: Absonderung, Testung sofort sowie ab Tag 10 nach dem Kontakt, d.h. vor Beendigung der Absonderung.
- Haushaltsmitglieder von KP 1 müssen außerhalb des Wohnbereichs FFP2- Schutzmaske tragen
- KP2: Testung sofort, sowie ab Tag 5 und ab Tag 10 nach dem letzten infektiösen Kontakt
- Bei Auftreten von Symptomen soll jederzeit sofort eine Testung erfolgen
- Vorgehen bei geimpften bzw. genesenen Personen:
  - Falls die Kontaktperson innerhalb der letzten 6 Monate als bestätigter Fall klassifiziert wurde, kann die Person entsprechend einer Kontaktperson der Kategorie II eingestuft werden. Dies gilt analog für Personen mit Nachweis neutralisierender Antikörper innerhalb der letzten 3 Monate.
  - Geimpfte Kontaktperson können in folgendem Zeitfenster als Kontaktperson der Kategorie II eingestuft werden (maßgeblich ist dabei der Zeitpunkt des Kontakts):
    - bei zweiteiligen Impfungen: ab dem 14. Tag nach der 2. Teildosis bis 9 Monate nach der 2. Teildosis
    - Bei einteiliger Impfung: Ab dem 28. Tag bis 9 Monate nach der Impfung
    - Bei Impfung nach Genesung: bis 9 Monate nach einmaliger Impfung (sollte die Impfung nicht innerhalb der 6 Monaten nach Genesung erfolgt sein, gilt diese Einstufung erst ab dem 14. Tag nach der Impfung)
  - Diese Möglichkeit der Herabstufung gilt auch für geimpfte Kontaktpersonen in Bildungseinrichtungen bis zum Ende der 4. Schulstufe, falls die Indexperson ein Kind ≤ 10 Jahre ist.
  - Bei Auftreten eines positiven Testergebnisses bei vollständig Geimpften innerhalb der letzten 9 Monate sind alle vollständig geimpfte Kontaktpersonen in oben genannten Zeiträumen mit Ausnahme von begründeten Einzelfällen (z.B. fortgeschrittenen Alters; Immunsupprimierung; nicht nachweisbarer Antikörper; länger zurückliegende Impfung) als Kontaktpersonen der Kategorie II einzustufen.
  - Bei Einzelfallentscheidung fehlende Absonderungsmöglichkeit vom Indexfall und Tätigkeit im vulnerablen Bereich berücksichtigen.
  - Kontaktpersonen, die geimpft bzw. genesen sind, sollen angewiesen werden Infektionsschutzmaßnahmen strikt einzuhalten, und zusätzlich eine FFP2-Maske außerhalb des privaten Wohnbereichs zu tragen. Testungen wie für KP2 vorgesehen.
- Wenn davon ausgegangen werden muss, dass keine ausreichende Immunantwort vorliegt, sollte von einer Herabstufung abgesehen werden (Alter, Immunsupprimierung z.B. wegen spezifischer Therapie, Immundefekte; keine nachweisbaren Antikörper; Zeit seit Infektion).
- Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen von Genesenen, Geimpften und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper:

Bei Auftreten eines positiven Testergebnisses bei Geimpften/Genesenen (laut Definition wie oben) bzw. bei Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper innerhalb der letzten 3 Monate erfolgt die Kontaktpersonennachverfolgung gemäß Vorgaben der Gesundheitsbehörde.

  - Liegt der Ct-Wert bei der 1. Testung der Indexperson unter 30 sind die Kontaktpersonen gemäß den üblichen behördlichen Vorgaben einzustufen.
  - Liegt der Ct-Wert bei der 1. Testung der Indexperson über 30 sind alle Kontaktpersonen als Kontaktpersonen der Kategorie II einzustufen - Vorgehen gemäß Vorgaben der Gesundheitsbehörde für Kontaktpersonen der Kategorie II (cave: Kontakte nach Testung).

Einzelfallentscheidung unter Berücksichtigung der Virusvarianten.

Für **versorgungskritisches Gesundheits- und Schlüsselpersonal** ist ein **Weiterarbeiten** trotz Kategorie I-Kontakt mit einem COVID-19-Fall oder mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person, solange asymptomatisch, unter bestimmten Auflagen möglich (aktuelle Vorgabe vom 12.11.2020). Analoge Schlüsselpersonalregelungen gibt es für Spitzensportler und Künstler in Bezug auf Training/Proben und Wettkämpfe/Auftritte - Einzelfallentscheidung.

Die aktuelle **Empfehlung zur Entlassung aus Krankenanstalten und aus der häuslichen Isolation** sieht Folgendes vor (Stand 17.08.2021):

- Nach leichtem Krankheitsverlauf (ohne Sauerstoffbedürftigkeit) kann die häusliche Absonderung nach **14 Tagen** ohne weitere Nasen-Rachen-Abstriche aufgehoben werden, sofern bereits seit 48 Stunden Symptombefreiheit besteht. Durch einen negativen **PCR-Test** oder einen PCR-Test mit ct-Wert > 30 ab Tag 10 (= frühestens 4 Tag vor dem letzten Tag der Quarantäne) kann diese vorzeitig beendet werden.
- Bei symptomatischen Personen mit schwerem Krankheitsverlauf (mit Sauerstoffbedürftigkeit) muss vor Beendigung der Absonderung zusätzlich eine negative SARS-CoV2-PCR-Untersuchung oder (bei pos. PCR) ein **Ct-Wert > 30** vorliegen.
- Bei BewohnerInnen von Betreuungseinrichtungen (Altersheim, Pflegeheim, etc.) wird vor der endgültigen Entlassung aus der Absonderung auch zusätzlich eine negative PCR-Untersuchung oder (bei pos. PCR) ein Ct-Wert > 30 gefordert.
- Für die Aufnahme der Tätigkeit als medizinisches oder pflegerisches Fachpersonal gelten dieselben Vorgaben wie für andere Personen.
- Asymptomatische Personen: Beendigung der Absonderung frühestens 14 Tage nach dem positiven Testergebnis. Durch einen negativen **PCR-Test** oder einen PCR-Test mit ct-Wert > 30 ab Tag 10 (= frühestens 4 Tag vor dem letzten Tag der Quarantäne) kann diese vorzeitig beendet werden.
- Das Vorgehen bei positiver Testung von genesenen und geimpften Personen und Personen mit Nachweis von neutralisierenden Antikörpern:  
Zeitraum für die unten genannten Bestimmungen:
  - Genesene: bis 6 Monate nach labordiagnostischem Erstdnachweis
  - Geimpfte:
    - bei zweiteiligen Impfungen: Ab dem 14. Tag nach der 2. Teildosis bis 9 Monate nach dieser 2. Teildosis
    - Bei einteiliger Impfung: ab dem 28. Tag bis 9 Monate nach der Impfung
    - Bei Impfung nach Genesung: bis 9 Monate nach einmaliger Impfung (sollte die Impfung nicht innerhalb der 6 Monaten nach Genesung erfolgt sein, gilt diese Einstufung erst ab dem 14. Tag nach der Impfung)
  - Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper: bis 3 Monate nach labordiagnostischem Nachweis

Bei Auftreten eines positiven Testergebnisses in diesem Zeitraum müssen die betroffenen Personen zunächst abgesondert werden. Zum Ausschluss einer erst ansteigenden Viruslast zu Infektionsbeginn, erfolgt nach 48 Stunden eine Kontrolle des Ct-Werts. Liegt der Ct-Wert bei >30, kann die betroffene Person aus der Absonderung entlassen werden. Liegt der Ct-Wert <30, kann die vollständig geimpfte Person frühestens 5 Tage nach Symptombeginn (bzw. wenn unklar nach Probenahme bzgl. labordiagnostischem Erstdnachweis des Erregers) nach Vorliegen einer negativen PCR-Untersuchung bzw. Ct-Wert >30 aus der Isolation entlassen werden.

- Asymptomatische Personen, die bei einer PCR-Screening-/Monitoring-Untersuchung ohne Bezug zu einer Fall- oder Ausbruchsabklärung positiv auf SARS-CoV-2 getestet werden, sind bei Symptombefreiheit und
  - durchgeführter Umgebungsabklärung mit neg. Ergebnis (zumindest neg. PCR-Test Ergebnis aller Kategorie-1-Kontaktpersonen) und
  - einem Ct-Wert von >30 und
  - einem Ct-Wert von >30 oder einem negativen Testergebnis bei einer weiteren Folge-PCR-Testung nach bis zu ca. 48 Stundennach derzeitiger Erfahrung nicht als infektiös anzusehen.

Die COVID-19-Impfungen in Wien finden seit Ende Dezember 2020 beginnend mit den Pflegeheimen statt. Die Impfkoordination erfolgt über eigene Impfkoordinatoren der jeweiligen

Bereiche in Abstimmung mit dem Impfmanagement der MA15 sowie der Impfkordinatorin der Stadt Wien. Zentrale Anfragen können an [cov19.impfung@ma15.wien.gv.at](mailto:cov19.impfung@ma15.wien.gv.at) gesendet werden.

Fachliche Informationen des nationalen Impfgremiums finden Sie unter <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>, wie z.B. „COVID-19 Impfungen: Priorisierung des nationalen Impfgremiums“, „COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums (NIG)“. In den Anwendungsempfehlungen finden Sie u.a. auch Hinweise zur Virus/Vaccine Induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia (VITT), zur Meldepflicht für Impfdurchbrüche (= symptomatische Erkrankung 7 Tage nach abgeschlossener Impfserie bei zweiteiliger Impfung bzw. 28 Tag nach einteiliger Impfung - im Sinne einer fehlenden Wirksamkeit eines Arzneimittels), zum Vorgehen bei Non-Respondern und zum Zeitpunkt einer weiteren Impfung nach initialer Impfung (impfstoffabhängig 2. oder 3. Dosis). Für Genesene ist eine Impfung nach 4 Wochen empfohlen.

Eine Impfanmeldung für die Impfstraßen in Wien ist unter <https://impfservice.wien> möglich. **Dies gilt auch für die 3. Dosis entsprechend den Empfehlungen des NIG.** Daneben gibt es auch zahlreiche Impfangebot ohne Anmeldung <https://impfservice.wien/corona/>.

Die laufend aktualisierten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Informationen entnehmen Sie bitte weiterhin der Internetseite des BMSGPK.

Für allgemeine Fragen wurde eine bundesweite **Coronavirus Hotline eingerichtet**, an der Expertinnen und Experten der AGES Fragen rund um das neuartige Corona-Virus beantworten. Telefon: **0800 555 621**, die rund um die Uhr erreichbar ist. Dort werden auch Fragen zu den Impfcertifikaten beantwortet.

Die Stadt Wien stellt auch für die Allgemeinbevölkerung im Internet Informationen zur Verfügung: <https://www.wien.gv.at/gesundheit/coronavirus.html>.

Informationen zum Antrag der Dienstgeberin oder des Dienstgebers auf eine Vergütung gemäß § 32 Epidemiegesetz 1950 (Verdienstentgang) finden Sie unter:

<https://www.wien.gv.at/amtshelfer/wirtschaft/gewerbe/laufend/betriebsfuehrung/verguetung/epidemie.html>

An die Meldepflicht für das 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“), jetzt SARS-CoV-2 bei Verdachtsfällen, Erkrankungs- und Todesfall nach dem Epidemiegesetz wird erinnert. Meldungen über positive Antigen-Tests bei symptomatischen Personen und Kontaktpersonen (laut Falldefinition nun ein wahrscheinlicher Fall) sollen weiter mittels Arztmeldungen oder mittels angeschlossenen Formular durch andere zur Durchführung berechnigte Stellen (Beilage) an [antigentest-einmeldung@ma15.wien.gv.at](mailto:antigentest-einmeldung@ma15.wien.gv.at) gesendet werden (bitte angeben, ob die gemeldete Person symptomatisch und/oder eine Kontaktperson ist). Eine Kontrolle mittels PCR zur Bestätigung ist anzuschließen.

Es wird ersucht diese Information in Ihrem Wirkungsbereich bekannt zu machen.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Abteilungsleiter:



StPhys Dr. Ursula Karthaler

3 Beilagen

- 
- <sup>i</sup> <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Rechtliches.html>
- <sup>ii</sup> <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrW&Gesetzesnummer=20000633>
- <sup>iii</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>:
- <sup>iv</sup> <https://coronavirus.wien.gv.at/testangebote/>
- <sup>v</sup> <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html> (Teststrategie und Labors);
- <sup>vi</sup> <https://coronavirus.wien.gv.at/site/checkboxen/>
- <sup>vii</sup> <https://www.apothekerkammer.at/gratis-schnelltests>
- <sup>viii</sup> <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>
- <sup>ix</sup> <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---So-schuetzen-wir-uns.html> Informationen für Kontaktpersonen
- 

## Empfohlene Hygienemaßnahmen analog dem Vorgehen bei SARS und MERS CoV:

---

- von anderen Patienten getrennte Unterbringung
  - sofortige Versorgung von Verdachtsfällen mit einer FFP2–Maske, sofern toleriert, sonst Mund-Nasenschutz und Unterbringung in einem eigenen Raum/Einzelzimmer (möglichst mit eigener Nasszelle)
  - Betreuung wahrscheinlicher oder bestätigter Fälle in einem Einzelzimmer mit Schleuse. Raumluftechnische Anlagen, über die eine Verbreitung von Luft auf andere Räume möglich ist, sollten gegebenenfalls abgestellt werden
- Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung für das betreuende Personal:
  - Atemschutzmaske (bei unerwartetem Auftreten von Verdachtsfällen zumindest ein mehrlagiger Mund-Nasenschutz, bei Betreuung von wahrscheinlichen Fälle oder bestätigten Fällen dicht anliegende FFP2 bzw. FFP3-Maske – jedenfalls bei aerosolproduzierenden Maßnahmen),
  - Schutzkittel und Einmalhandschuhe;
  - geeignete Schutzbrille und Schutzhaube bei face-to-face Kontakt und Arbeiten direkt am Patienten.
- die Patientin/der Patient wird außerhalb des Isolierbereichs (Transport) mit einer FFP2-Schutzmaske (ohne Ventil) versorgt
- hygienische Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit vor und nach Patientenkontakt, nach Ablegen der Handschuhe, nach dem Abnehmen der Maske sowie auch nach Kontakt mit möglicherweise kontaminierten Oberflächen
- abschließende Schlussdesinfektion von kontaminierten Flächen und medizinischen Geräten (wie z.B. Stethoskopen) unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten
- ungeschützte Kontaktpersonen sollen namentlich mit Daten zur Erreichbarkeit erfasst werden. Betreuendes medizinisches Personal soll auch bei Verwendung von Schutzausrüstung zwecks Nachbeobachtung dokumentiert werden.

Empfohlene Hygienemaßnahmen: Siehe die Empfehlungen des RKI, bzw. der WHO und des ECDC.