

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
www.gesundheitsdienst.wien.at

Zu MA 15 – 75324-2020

Wien, 26.04.2021

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

Sehr geehrte Damen und Herren!

Inzwischen sind in Wien Stand 26.04.2021 / 00:00 Uhr 132.120 Erkrankungsfälle und 2.152 Todesfälle aufgetreten. Die 7-Tages-Inzidenz beträgt aktuell 189,6/100.000. Anhand von PCR Voranalysen und ersten Sequenzierungsergebnissen ist von einer Verbreitung der Virusvariante B.1.1.7 (UK-Mutante) in Wien von rund 95% auszugehen. Derzeit gibt es in Wien 34 aktive Verdachtsfälle der Virus-Variante B.1.351 (S-Afrika-Variante).

Die bundesgesetzlichen Vorgaben zu den Maßnahmen - aktuell geregelt in der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung - und die Einreisebestimmungen werden laufend angepasstⁱ. Für die Einreise aus den meisten Ländern gilt mit wenigen Ausnahmen eine 10-tägig Quarantäne, die frühestens durch einen nach 5 Tagen durchgeführten Antigen- oder PCR-Test mit negativem Ergebnis beendet werden kann. PendlerInnen müssen ein negatives Testergebnis vorweisen, das nicht älter als 7 Tage sein darf. Die Gültigkeitsdauer für Zutrittstests (Besuch in Pflegeeinrichtungen, Krankenanstalten, körpernahen Dienstleistern) beträgt mit der 3. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung für Antigen-Tests einheitlich 48 Stunden und für PCR-Tests 72 Stunden. Ausnahmen gibt es für Genesen und Personen mit einem pos. Nachweis von neutralisierenden Antikörpern. Dazu gibt es eine Präzisierung, welche Anforderungen an SARS-CoV-2-Antikörper-Befunde gestellt werden.

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

siehe auch Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)ⁱⁱ

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

Aktuelle Falldefinition eines Verdachtsfalls an SARS-CoV-2 (Stand 23.12.2020)

- 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 ohne weitere Hinweise

Bestätigter Fall: Jede Person, auf die Folgendes zutrifft

- Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischer Nukleinsäure (PCR-Test), unabhängig von Symptomen ODER
- Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischem Antigen (Antigen-Schnelltest) UND symptomatisch (klinische Kriterien erfüllt) ODER
- Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischem Antigen UND Kontaktperson I oder II (epidemiologische Kriterien erfüllt).ⁱⁱⁱ

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

Auch bei bestätigten Fällen mit pos. Antigen-Test ist im Hinblick auf die Virus-Mutanten nach wie vor eine PCR-Testung anzustreben, speziell bei Reiseanamnese oder rascher Verbreitung.

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 beim Personal in Krankenanstalten sowie Alten- Wohn-, Betreuungs- u. Pflegeeinrichtungen und generell bei Nachweis von Virus-Mutanten mit höherem Übertragungspotential
- 4) Screening-Tests des Personals (gemäß der 4. COVID-19 Schutzmaßnahmenverordnung) In Krankenanstalten und Behinderteneinrichtungen wöchentlich, in Alten-Wohn- und Pflegeheime alle 3 Tage.
- 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.

Ausnahmen von den gesetzlichen Testverpflichtungen sind im § 17 Abs. 12 der 4. COVID 19-Schutzmaßnahmenverordnung geregelt. Unabhängig davon können Screeninguntersuchungen in besonders sensiblen Bereichen sinnvoll sein. Bei Auftreten von o.g. Symptomen und für Kontaktpersonen zu COVID-Erkrankten ist jedenfalls immer eine Testung vorgesehen.

Beim Umfeld-Screening nach Erkrankungsfällen auch Genesene, Geimpfte und Fremdpersonal bedenken.

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

- Anruf von symptomatischen PatientInnen bei **1450** bzw.
- Eigene Testschienen für MitarbeiterInnen in der jeweiligen Organisationseinheit (z.B. Krankenanstalt, Ärztedienst für in Wien niedergelassene ÄrztInnen und Ordinationspersonal über +43 1 51501-1500)

Zusätzlich steht eine **Teststraße** zur Verfügung, wo Probenabnahmen für PCR-Tests durchgeführt werden <https://coronavirus.wien.gv.at/testangebote/>^{iv}:

Teststraße auf der Donauinsel – Floridsdorfer Brücke:

- für Personen ohne und mit Symptomen (Schwerpunkt: leicht Erkrankte – Drive In)
- für Kontaktpersonen (insbesondere zu Personen mit S-Afrika, Brasilien-Variante).

Darüber hinaus werden PCR-Untersuchungen in einer Vielzahl an Laboren kostenpflichtig angeboten^v.

Untersuchungen mittels **Antigen- Schnelltest** werden für **symptomatische Personen** in den **Checkboxes**, die vom Ärztekundendienst gemeinsam mit der Stadt Wien für die lokale Bevölkerung betrieben werden, angeboten (mit anschließender Probennahme für PCR, wenn pos.), in den Drive Ins beim Austria Center Vienna, beim Ernst-Happel-Stadion und beim Schloss Schönbrunn.^{vi}

Zusätzlich spielen **bevölkerungsweite Screenings** zur Infektionskontrolle eine immer größere Bedeutung. (4. COVID-19 Schutzmaßnahmenverordnung).

Antigen-Schnelltests für symptomlose Personen für Berufsgruppentestungen und Zutrittstests (mit anschließender Probennahme für PCR, wenn pos.) werden in Wien in den **Teststraßen** Ernst-Happel-Stadion/Dusika-Stadion, Austria Center Vienna, Stadthalle, Schloss Schönbrunn, Schule Erlaaer Schleife, Therme Wien, Schloss Neugebäude und Aula der Wissenschaften angeboten.

Seit 8..2.2020 werden Antigen-Schnelltests für symptomlose Personen zusätzlich auch in spezialisierten Apotheken kostenlos angeboten^{vii}.

Auch in Betrieben und in medizinischen und Pflege-Einrichtungen werden – wie oben erwähnt - Tests durch dafür berechtigtes Personal durchgeführt. Für die Bestätigung von derartigen Tests wurde vom BMSGPK ein Formblatt zur Verfügung gestellt (siehe Update 10).

In den Bildungseinrichtungen gibt es für das Bildungspersonal PCR-Untersuchungen mittels Gurgulat mit anerkannten Befunden.

Selbsttests mit anteronasalem Nasenabstrich werden nicht als Zutrittstest anerkannt.

Siehe dazu auch die aktuelle Österreichische Teststrategie SARS-COV-2 vom 11.03.2021.^{viii}

Kontaktpersonennachverfolgung (Stand: 19.4.2021 - 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 ≤ 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 ≤ 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.

Da in Österreich von einer weiten Verbreitung der UK-Variante auszugehen ist, kommen nun generell die für die besorgniserregenden neuartigen Varianten von SARS-CoV-2 (derzeit laut ECDC B.1.1.7, B.1.351 und P.1) eingeführten Vorgaben zur Anwendung.

Die Absonderungsdauer für Kontaktpersonen dauert **14 Tage** ab dem letzten Kontakt, wobei die Möglichkeit besteht, durch einen negativen Antigen- oder 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“^{ix}) einhalten können, beträgt 14 Tage ab Symptombeginn des

COVID-19-Fälle unabhängig vom Auftreten weiterer Fälle im gleichen Haushalt. Eine Verkürzung dieser Absonderungsdauer durch einen negativen Test ist nicht möglich.

Zur Verbesserung der Quellensuche soll der Rückverfolgungszeitraum von Kontaktpersonen von 48 auf 96 Stunden ausgeweitet werden, mit dem Ziel, die in diesem Zeitraum (Tag 3 u. 4 vor Symptombeginn/Testung bei asymptomatischen Personen) erhobenen Personen einer Testung zu unterziehen.

Für Kontaktpersonen gilt Folgendes:

- KP1 sollen sofort und nochmals vor Beendigung der Absonderung getestet werden
- Haushaltsmitglieder von KP 1 müssen außerhalb des Wohnbereichs FFP2- Schutzmaske tragen
- KP2: Testung ab Tag 5 nach dem letzten infektiösen Kontakt
- Vorgehen bei geimpften bzw. genesenen Personen:
 - Falls die Kontaktperson innerhalb der letzten 6 Monate als bestätigter Fall klassifiziert wurde, ist die Person entsprechend einer Kontaktperson der Kategorie II einzustufen. 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: Ab dem 22. Tag nach der 1. Dosis bis 6 Monate nach der 2. Dosis (diese entfällt bei Einzeldosis-Impfstoffen). Die 2. Dosis muss dabei erforderlichenfalls in Abhängigkeit von Impfstoff und Fachinformation erfolgen, um eine dauerhafte Schutzwirkung zu gewährleisten.
 - Kontaktpersonen, die geimpft bzw. genesen sind, sollen angewiesen werden Infektionsschutzmaßnahmen strikt einzuhalten, und zusätzlich eine FFP2-Maske außerhalb des privaten Wohnbereichs zu tragen. Auch eine Testung ist vorgesehen.
- **Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen von Genesenen, Geimpften und Personen mit Nachweis über neutralisierende Antikörper:**
Bei Auftreten eines positiven Testergebnisses bei Geimpften/Genesenen innerhalb der letzten 6 Monate 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.

Bei seltenen Virus-Varianten (B.1.351 und P.1) Einzelfallentscheidung.

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.

Die aktuelle **Empfehlung zur Entlassung aus Krankenanstalten und aus der häuslichen Isolation** sieht Folgendes vor (Stand 19.4.2021 - Beilage):

- 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 Antigen- oder 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. Genesene Personen, Personen mit einem positiven Antikörpertest in den letzten 3 Monaten

- 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 Antigen- oder 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 (Präzisierung):
Zeitrahmen für die unten genannten Bestimmungen:
 - **Genesene**: bis 6 Monate nach labordiagnostischem Erstdnachweis
 - **Geimpfte**: ab dem 22. Tag nach der 1. Dosis bis 6 Monate nach der 2. Dosis (die 2. Dosis entfällt bei Einzeldosis-Impfstoffen; die 2. Dosis muss dabei erforderlichenfalls in Abhängigkeit von Impfstoff und Fachinformation erfolgen, um eine dauerhafte Schutzwirkung zu gewährleisten)
 - **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.
- 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 Symptommfreiheit 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 mindestens 48 Stunden
nach 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 Impfkoordinatorin der Stadt Wien. Zentrale Anfragen können an 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“ und Stellungnahme zur Sicherheit des AstraZeneca Impfstoffs mit Link zur Empfehlung von Diagnostik und Therapie von VIPIT.

Eine allgemeine Impfvormerkung für Wien ist unter <https://impfservice.wien> möglich. Dort kann man sich durch Auswählen einer der Kategorien vormerken, wodurch Sie unter Einhaltung der

Priorisierung des nationalen Impfgremiums und nach Verfügbarkeit des Impfstoffes ehestmöglich kontaktiert werden, sobald Impftermine für die jeweilige Gruppe zur Verfügung stehen.

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.

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 bestätigter Fall) sollen mittels Arztmeldungen oder mittels angeschlossenenem Formular durch andere zur Durchführung berechnigte Stellen (Beilage) an antigentest-einmeldung@ma15.wien.gv.at gesendet werden. Geben Sie dabei unbedingt an, ob die gemeldete Person symptomatisch und/oder eine Kontaktperson ist. Die unmittelbare Veranlassung eines PCR-Tests wird aufgrund des Auftretens der Virus-Mutanten empfohlen.

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

Mit freundlichen Grüßen

Für den Abteilungsleiter:



OPhysR Dr. Ursula Karthaler

3 Beilagen

ⁱ <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Rechtliches.html>.

ⁱⁱ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>:

ⁱⁱⁱ <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

^{iv} <https://coronavirus.wien.gv.at/testangebote/>

^v <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Testungen-und-Quarantaene.html> (Welche Labore bieten Testungen an?)

^{vi} <https://coronavirus.wien.gv.at/site/checkboxen/>

^{vii} <https://www.apoapp.co.at/wp-content/uploads/covid-19-antigentests-apothekenliste.pdf>

^{viii} <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

^{ix} <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Testungen-und-Quarantaene.html> Ich hatte Kontakt ...

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.