



COVID-19 – Containmentphase ab dem 11. Mai 2020

Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten

Stand: 08.05.2020

Ziele

- Die Ausbreitung von SARS-CoV-2 unter Kontrolle halten
- Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf (besonders gefährdete Personen) schützen
- Das Spitalsystem behält die Kapazitäten, eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung so vielen Menschen wie möglich zu bieten
- Die Ausbreitung des Virus in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen erkennen und kontrollieren

Begründung

Die am 16. März 2020 eingeführten Mitigationsmassnahmen ermöglichten, die Verbreitung des Virus zu kontrollieren. Die Epidemiekurve zeigt einen Rückgang der Neuerkrankungen. Um eine wirtschaftliche Erholung zu ermöglichen, werden diese Massnahmen ab dem 27. April 2020 schrittweise aufgehoben, wobei die Gefahr besteht, dass die Fallzahlen wieder ansteigen. Damit die Übertragungsketten besser kontrolliert werden können, wurden die Kapazitäten für die Fallerkennung sowie die Isolations- und Quarantänemassnahmen während der Transitionsphase in den Kantonen verstärkt.

Die epidemiologische Situation ermöglicht es, in die Containmentphase überzugehen.

Während dieser Phase ist Folgendes vorgesehen:

- Der erleichterte Zugang zu den Tests wird beibehalten, um die frühzeitige und möglichst vollständige Erkennung neuer COVID-19-Fälle zu gewährleisten.
- Die Kantone führen die Umgebungsuntersuchungen durch und sorgen dafür, dass die betroffenen Personen die Anweisungen zu Isolation und Quarantäne befolgen.
- Digitale Tools, welche die klassischen Umgebungsuntersuchungen ergänzen und die Betreuung von Isolation und Quarantäne erleichtern, werden zunehmend eingesetzt.
- Die Auswirkungen der schrittweisen Massnahmenlockerungen auf die Epidemiekurve werden kontinuierlich geprüft, und bei Bedarf werden rasch Korrekturmassnahmen getroffen.

Grundprinzipien

- Die auf der Eigenverantwortung des Einzelnen beruhende Kontrolle der Ausbreitung wird durch das Monitoring der Behörden und digitale Tools (Proximity-App, Software zur Betreuung der Isolations- und Quarantänefälle) ergänzt.
- Die Schutzmassnahmen für besonders gefährdete Personen werden aufrechterhalten.
- Die Massnahmen bezüglich Social Distancing werden aufrechterhalten (Verbot von Versammlungen im öffentlichen Raum), und jede Person verhält sich im Rahmen des Möglichen so, als ob sie ansteckend wäre.
- In Situationen, in denen das Einhalten des 2-Meter-Abstandes nicht möglich ist, werden alternative Massnahmen umgesetzt (Schutzmassnahmen pro Arbeitsbranche, z. B. Maskentragen, Plexiglasscheiben).
- Der vereinfachte Zugang zu Tests ermöglicht, dass jede Person getestet werden kann, sobald sie symptomatisch ist.
- Die Definition des engen Kontakts wird erweitert.

- Die Übertragungsketten werden ermittelt und unterbrochen.
- Es werden Massnahmen getroffen, um Ausbrüche in Einrichtungen (z. B. Pflegeheime, Asylzentren, Schulen) zu kontrollieren.
- Das Gesundheitspersonal ist geschützt.

Besonders gefährdete Personen¹

Personen über 65 Jahre sowie

Erwachsene, die folgende Vorerkrankungen aufweisen

- Bluthochdruck
- Chronischen Atemwegserkrankungen
- Diabetes
- Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Krebs

haben das höchste Risiko eines schweren Verlaufes. Das Management der Epidemie ist darauf ausgerichtet, sie zu schützen.

Studien deuten darauf hin, dass Menschen mit höhergradiger Adipositas (BMI² von 40 kg/m² oder mehr) unabhängig von anderen Vorerkrankungen schwere Verläufe haben können. Sie gehören daher auch zu den besonders gefährdeten Personen.

Kriterien für den PCR-Test (Beprobungskriterien)

Der Test wird allen Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit) und/oder plötzlich auftretender Anosmie oder Ageusie (Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns) mit oder ohne Fieber, Fiebergefühl oder Muskelschmerzen empfohlen.

Im Falle eines Ausbruches innerhalb einer Institution, ist es nicht notwendig, alle symptomatischen Personen zu testen, wenn ein epidemiologischer Link zu einem bestätigten Fall vorliegt.

Kantonsärztinnen und Kantonsärzte können beschliessen, dass asymptomatische Personen in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen getestet werden müssen, wenn das gerechtfertigt ist, um die Ausbreitung des Virus (Krankheitsausbrüche) innerhalb der Einrichtung zu kontrollieren.

Vergütung der Testkosten

Die Vergütung der diagnostischen Analyse auf SARS-CoV-2 wird in einem [Faktenblatt](#) ausführlich erläutert unter www.bag.admin.ch/neues-coronavirus > [Regelungen in der Krankenversicherung](#).

Umgang mit symptomatischen Personen

Personen mit einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit) und/oder plötzlich auftretender Anosmie oder Ageusie (Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns) mit oder ohne Fieber, Fiebergefühl oder Muskelschmerzen lassen sich testen und isolieren sich mindestens bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause, wenn ihr Gesundheitszustand das zulässt.

Isolationsmassnahmen nach Durchführung des PCR-Tests

Alle positiv getesteten Personen isolieren sich. Je nach Gesundheitszustand erfolgt dies entweder zu Hause bzw. an ihrem Lebensort (Pflegeheim, Asylzentrum, Anstalten des Freiheitsentzugs, Hotel, Tagesstätte usw.) oder in einem Spital.

Positiv getestete Personen werden von der zuständigen kantonalen Stelle kontaktiert und halten sich an die Anweisungen zur Isolation, die sie zur Vermeidung einer Übertragung erhalten (ein entsprechendes Dokument ist auch unter www.bag.admin.ch/isolation-und-quarantaene zu finden). Es wird ein regelmässiger Kontakt zwischen diesen Personen und der zuständigen kantonalen Stelle aufgebaut. Die Personen werden insbesondere darüber informiert, welche Notfallnummern bei Anzeichen

¹ Art. 10b, Abs. 2 sowie Annex 6 der [COVID-19-Verordnung 2](#) vom 13. März 2020 (Stand am 30. April 2020)

² BMI= Body mass index

eines ernststen Verlaufs³ zu wählen sind.

Die Isolation wird von der zuständigen kantonalen Behörde angeordnet.

Dauer der Isolation am Lebensort für bestätigte COVID-19-Fälle mit leichten Symptomen:

Bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome, sofern seit Symptombeginn mindestens 10 Tage verstrichen sind. Bei plötzlichem Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns: Es kann länger dauern, bis sich die Geruchs- und Geschmacksnerven erholen. Daher kann die Isolation aufgehoben werden, wenn der Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns als einzige Symptomatik nach dieser Zeit noch weiterbesteht.

Dauer der Isolation für hospitalisierte COVID-19-Fälle:

Die Dauer der Isolation im Spital hängt von der Schwere der vorhandenen Symptome ab. Sie wird in spezifischen Empfehlungen von [Swissnoso](#) festgelegt, die auf der entsprechenden Website⁴ zu finden sind. Bei einer Rückkehr nach Hause oder einer Verlegung in eine andere Einrichtung muss die Isolation, wie von Swissnoso beschrieben, weitergeführt werden.

Massnahmen bei symptomatischen Personen mit negativem Test (wahrscheinlich kein COVID-19-Fall), die nicht hospitalisiert werden müssen:

Eine Person mit negativem Testergebnis und Symptomen, die mit COVID-19 kompatibel sind, soll bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist), wie es zur Kontrolle der Ausbreitung anderer Atemwegsinfektionen (z. B. Grippe) empfohlen wird.

Obligatorische Meldung

Die Meldekriterien werden regelmässig der aktuellen Situation angepasst. Beachten Sie deshalb die Angaben im PDF «Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien» auf der Seite <http://www.bag.admin.ch/infreporting> (unter COVID-19 Meldung).

Definition der Kontaktpersonen

Das Contact Tracing wird empfohlen für:

1. Alle via PCR nachgewiesenen positiven Ergebnisse (Labormeldung)
2. Für alle Situationen, die der Meldepflicht für klinische Befunde unterliegen (vgl. Meldekriterien⁵)

Definition von Kontaktpersonen

Kontaktpersonen sind Personen mit einem wie unten definierten engen Kontakt zu einem bestätigten oder wahrscheinlichen⁶ Fall von COVID-19:

- als dieser symptomatisch war, oder
- in den letzten 48 Stunden vor dem Auftreten der Symptome.

Besondere Situation:

Wenn die positiv getestete Person keine Symptome aufwies (z. B. bei einem Ausbruch in einer kollektiven Unterbringungsstätte getestete Person), beginnt der beim Contact Tracing zu berücksichtigende Zeitraum 48 Stunden vor der Probenahme und reicht bis zur Isolation der getesteten Person.

³ Anzeichen einer Verschlechterung: anhaltendes Fieber, anhaltende Asthenie, Atemnot, starkes Druckgefühl in der Brust, Verwirrungszustand, bläuliche Lippen oder bläuliches Gesicht (Zyanose)

⁴ Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion, www.swissnoso.ch

⁵ www.bag.admin.ch/infreporting > [Meldeformulare](#) > Dokument Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien

⁶ Hospitalisierte oder verstorbene Personen mit einem mit COVID-19 kompatiblen Röntgenbild (CT-Scan) oder einem epidemiologischen Zusammenhang mit einem bestätigten Fall, einer negativen PCR und keiner anderen Ätiologie

Als enger Kontakt gelten (höheres Infektionsrisiko):

- Personen, die im gleichen Haushalt wohnen, mit über 15-minütigen Kontakten von unter 2 Metern mit dem Fall
- Kontakt von unter 2 Metern und während über 15 Minuten ohne Schutz (z. B. ohne Trennwand aus Plexiglas oder ohne Hygienemaske, die vom Fall und/oder von der Kontaktperson getragen wird)
- Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt (unter 2 Metern), ohne verwendete Schutzausrüstung
- Direkter Kontakt mit Atemwegssekreten, Körperflüssigkeiten ohne verwendete Schutzausrüstung
- Im Flugzeug:
 - Passagiere, die in derselben Reihe wie der Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugzeit.
 - Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der obgenannten Kriterien zutrifft (z. B. mehr als 15-minütiges Gespräch mit dem Fall).

Nicht als enger Kontakt gelten (niedriges Infektionsrisiko):

- Personen, die Kontakte von unter 2 Metern während über 15 Minuten mit Schutzausrüstung (z. B. Trennwand aus Plexiglas oder Hygienemaske, die vom Fall und/oder von der Kontaktperson getragen wurde) hatten
- Personen, die sich im selben Raum mit dem Fall aufhielten (z. B. am Arbeitsplatz), jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Kontakt von unter 2 Metern mit dem Fall hatten.
- Personen im selben Flugzeug mit dem Fall, die jedoch mehr als zwei Reihen vor oder hinter dem Fall gesessen hatten und keinen sonstigen, relevanten Kontakt hatten.
- Personen, die im gleichen Haushalt wohnen (z. B. Wohngemeinschaft), die keinen mindestens 15-minütigen Kontakt von unter 2 Metern mit dem Fall hatten.
- Kindern im Vor- oder Schulalter unter sich, insbesondere im Schulumfeld (obligatorische Schule) oder in familienergänzenden Betreuungseinrichtungen, wenn keine Häufung von Fällen vorliegt (≥ 2 Fälle).
- Laborpersonal, welches mit vermehrungsfähigen SARS-CoV-2-Viren arbeitet, sofern adäquate Schutzmassnahmen eingehalten werden.
- Medizinisches Personal, welches sich im selben Raum wie der Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritten wurde.
- Medizinisches Personal mit Kontakt von unter 2 Metern zum Fall (z. B. Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung), wenn eine adäquate Schutzausrüstung während der gesamten Zeit des Kontakts getragen wurde.

Umgebungsuntersuchung

Die Umgebungsuntersuchung wird gemäss den kantonalen Verfahren umgesetzt.

Umgang mit Kontaktpersonen (gemäss Definition weiter oben)

Asymptomatische Kontakte einer erkrankten Person werden unter Quarantäne gestellt, wenn sie mit einem bestätigten oder wahrscheinlichen⁷ Fall in Kontakt gekommen sind:

- während diese symptomatisch waren, oder
- in den letzten 48 Stunden, bevor die ersten Symptome auftraten

Die Quarantäne wird von der zuständigen kantonalen Behörde angeordnet. Es wird ein regelmässiger Kontakt zwischen den betroffenen Personen und der zuständigen kantonalen Stelle aufgebaut (z. B. durch ein digitales Tool oder regelmässiges Follow-up per Telefon).

Die Kontaktpersonen, die bereits eine mittels PCR bestätigte Infektion in den letzten 3 Monaten gehabt haben, können von der Quarantäne befreit werden. Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt es nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.

Die Kontaktpersonen gehen für 10 Tage ab dem letzten Kontakt mit dem Fall (falls Person, die nicht im selben Haushalt wohnt) oder ab dem Tag, an dem die erkrankte Person isoliert wurde (falls Person, die im selben Haushalt wohnt) in Quarantäne. Sie sollen:

- ihren Gesundheitszustand überwachen;
- jeden Kontakt mit anderen Menschen vermeiden (mit Ausnahme derjenigen, die sich ebenfalls im selben Haushalt in Quarantäne befinden);
- sich bei Auftreten von Symptomen isolieren (gemäss Anweisungen auf der Website des BAG) und sich testen lassen.

Die von der Quarantäne zu Hause betroffenen Personen erhalten ein Faktenblatt mit Anweisungen zur Vermeidung einer Übertragung (Dokument ebenfalls erhältlich unter www.bag.admin.ch/isolation-und-quarantaene).

Im Falle von Personalmangel bei Gesundheitsfachpersonen: Gesundheitsfachpersonen mit Patientenkontakt, die ungeschützt Kontakt mit einem laborbestätigten Fall hatten (beruflich oder privat), können weiterarbeiten, tragen ständig eine chirurgische Maske und achten auf eine einwandfreie Händehygiene. Sie überwachen ihren Gesundheitszustand. Beim Auftreten von Symptomen lassen sie sich testen und bleiben der Arbeit fern (siehe Empfehlungen von Swissnoso: www.swissnoso.ch).

Schutz der Gesundheitsfachpersonen

Die Empfehlungen zum Schutz der Gesundheitsfachpersonen mit Patientenkontakt befinden sich auf der Internetseite des BAG für Gesundheitsfachpersonen: www.bag.admin.ch/coronavirus-gesundheitsfachpersonen.

COVID-19-Prävention und -Kontrolle in Spitälern

Die Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle der Übertragung von SARS-CoV-2 sind auf der Website von Swissnoso (www.swissnoso.ch) zu finden.

COVID-19-Prävention und -Kontrolle in Institutionen wie Alters- und Pflegeheimen sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen

Das Übertragungsrisiko in Alters- und Pflegeheimen und sozialmedizinischen Institutionen ist besonders hoch. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben ein besonders hohes Risiko, mit dem SARS-CoV-2 infiziert zu werden. Diese Einrichtungen können Strategien zur Prävention und Kontrolle von COVID-19 umsetzen, die auf den Grundsätzen beruhen, welche in den spezifischen «Empfehlungen für Institutionen wie Alters- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen» publiziert sind. Diese Empfehlungen sind auf der Website des BAG für Gesundheitsfachpersonen zu finden (www.bag.admin.ch/coronavirus-gesundheitsfachpersonen > [Dokumente für Gesundheitsfachpersonen](#)).

⁷ Hospitalisierte oder verstorbene Personen mit einem mit COVID-19 kompatiblen Röntgenbild (CT-Scan) oder einem epidemiologischen Zusammenhang mit einem bestätigten Fall, einer negativen PCR und keiner anderen Ätiologie

Kontrolle von Ausbrüchen in obligatorischen Schulen und in familienergänzenden Betreuungseinrichtungen

Zeigt ein Kind Symptome, die den klinischen Kriterien von COVID-19 entsprechen, bleibt es zu Hause. Wird es positiv getestet, werden die im gleichen Haushalt lebenden Personen unter Quarantäne gestellt; aber angesichts des sehr geringen Risikos einer Übertragung durch Kinder: keine Quarantäne für die anderen Kinder seiner Klasse/Gruppe sowie für die Lehr-/Betreuungsperson. Werden jedoch ≥ 2 Kinder in einem Abstand von weniger als 10 Tagen in derselben Klasse/Gruppe positiv getestet, oder ist eine Lehr-/Betreuungsperson positiv getestet, prüft die Kantonsärztin/der Kantonsarzt, ob die Quarantäne einer Gruppe von Kindern oder einer Klasse notwendig ist.

Hygiene- und Verhaltensregeln für die Bevölkerung

Die Kampagne des BAG informiert über die Hygiene- und Verhaltensregeln. Die Kampagnenmaterialien können heruntergeladen und bestellt werden unter: www.bag-coronavirus.ch/

Weitere Empfehlungen finden sich auf der Webseite: www.bag.admin.ch/so-schuetzen-wir-uns.