

An die
Landeshauptleute

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: 2021-0.134.701

Aktualisierter Erlass betreffend Abklärung von COVID-19-Verdachtsfällen durch Probenahme und Laboruntersuchungen gemäß Epidemiegesetz 1950, CONTAINMENT 3.0

Sehr geehrte Damen und Herren Landeshauptleute!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) darf Ihnen nachstehend den aktualisierten Erlass zur Abklärung von COVID-19 Verdachtsfällen durch Probenahme und Laboruntersuchung gemäß Epidemiegesetz 1950, CONTAINMENT 3.0, zur Kenntnis bringen.

Zeitgleich wird der bisherige Erlass vom 23. Jänner 2021, Geschäftszahl 2021-0.052.525, mit sofortiger Wirkung aufgehoben.

Zielsetzung

Das primäre Ziel des Containment-Erlasses (CONTAINMENT 3.0) sowie der Österreichischen Teststrategie ist nach wie vor Test-Trace-Isolate. Zusätzlich spielt nun auch die Überwachung von Virusvarianten eine besondere Rolle. Die Bekämpfung der Pandemie hat damit eine weitere Dimension bekommen.

Die ehestmögliche Identifizierung und Absonderung von Personen, welche an COVID-19 erkrankt bzw. mit SARS-CoV-2 infiziert sind, sowie das damit einhergehende Kontaktpersonenmanagement sind weiterhin essentiell, um die Ausbreitung des Virus in

Österreich zu vermeiden. Eine selektive Überwachung von Virusvarianten erhält mit den derzeit beobachteten – und weiterhin erwartbaren – Virusmutationen zunehmende Relevanz, um rasch Änderungen der Eigenschaften des Virus (z.B. veränderte Übertragbarkeit) festzustellen und deren Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen abschätzen zu können. Daraus ergeben sich in der Folge auch kurzfristige und wichtige Anpassungen der Maßnahmen.

1. TESTUNGEN

Seit dem Frühjahr 2020 hat sich der Bereich Testungen komplett gewandelt; während damals ausschließlich PCR-Testungen zur Anwendung kamen, erfolgt mittlerweile der Großteil der Testungen mittels Antigen-Tests. Die Anwendungsbereiche der unterschiedlichen Testmethoden sind der „Österreichischen Teststrategie SARS-CoV-2“ zu entnehmen.

- **PCR-Testungen sowie andere molekularbiologische Verfahren**

Die Organisation und Durchführung von PCR-Testungen hat so zu erfolgen, dass der zuständigen Gesundheitsbehörde innerhalb von maximal 24 Stunden nach Anforderung der Probennahme ein Labor-Ergebnis vorliegt. Damit wird sichergestellt, dass zeitnah die notwendigen Maßnahmen gesetzt werden können, um die Weiterverbreitung des Virus und damit weitere Ansteckungen vermeiden zu können.

- **Antigen-Tests**
 - Aufgrund ihrer Eigenschaften eignen sich Antigen-Tests für zwei breite Einsatzgebiete:
 - (1) zur zeitnahen Diagnostik von symptomatischen Personen und
 - (2) als niederschwelliges und kostenloses Testangebot für asymptomatische Personen.
 - **Diagnostik:** Antigen-Tests liefern in der Regel nach Symptombeginn die zuverlässigsten Ergebnisse. Liegt daher bei einer symptomatischen Person ein positives Testergebnis vor, ist diese gemäß Falldefinition als bestätigter Fall eingestuft. Absonderung und Kontaktpersonennachverfolgung hat unmittelbar darauf erfolgen.

Hinsichtlich der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist darauf hinzuweisen, dass diese bei Patientinnen und Patienten Antigen-

Testungen direkt durchführen können. Bei einem negativen Test-Ergebnis und einem persistierenden klinischen Verdacht oder bei einer Einstufung als Kontaktperson kann die Ärztin/der Arzt eine PCR-Testung veranlassen. Die Abstrichnahme erfolgt hierfür bereits in der Ordination des niedergelassenen Arztes/der niedergelassenen Ärztin.

- **Niederschwelliges und kostenloses Testangebot für asymptomatische Personen:** Testungen von große Bevölkerungsgruppen gelten als Screening gemäß § 5a Epidemiegesetz 1950, weshalb eine Einmeldung in das Screening-Register Voraussetzung für die Abrechnung mit dem Bund darstellt. Zusätzlich zu den Testkapazitäten der Bundesländer werden Testungen in Betrieben und Unternehmen vom Bund finanziell unterstützt und dadurch die niederschwelligen Testmöglichkeiten weiter ausgebaut.

- **Organisation und Durchführung von Testungen:** Die Verantwortung für die Organisation und den Aufbau von niederschwelligen Testmöglichkeiten – insbesondere Teststraßen – liegt bei den Bundesländern. Die Kapazitäten sind an den tatsächlichen Bedarf anzupassen. An den Teststandorten ist zu beachten, dass die Besucherströme so zu steuern sind, dass das Infektionsrisiko minimiert wird und dass die Probennahme durch ärztliches Personal, diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Rettungssanitäter sowie andere berechtigte Berufsgruppen durchgeführt wird.

- **Priorisierung**

Die breite Verfügbarkeit von Antigen-Tests hat zu einer weitgehenden Entlastung der behördlichen Testkapazitäten geführt. Aufgrund der Entwicklungen in Europa (steigende Nachfrage in anderen Ländern) ist nicht auszuschließen, dass es zu einem Engpass bei der Verfügbarkeit der kommt. In diesem Fall kann eine Priorisierung entsprechend der „Österreichischen Teststrategie“ und eine Priorisierung der Kontaktpersonennachverfolgung gemäß dem Dokument „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2-Kontaktpersonen“ vorgenommen werden.

2. TRACE

- **Kontaktpersonennachverfolgung (Contact Tracing)**
 - Von bestätigten Fällen gemäß Falldefinition sind innerhalb von 24 Stunden die Kontaktpersonen der Kategorie I und II gemäß Kontaktpersonennachverfolgung-Dokument zu erheben und erforderlichenfalls abzusondern bzw. verkehrszubeschränken; Kontaktpersonen der Kategorie I sind innerhalb von 24 Stunden nach deren Erhebung ein erstes Mal zu testen und ab dem 5. Tag nach Exposition ein zweites Mal. Bei Verdacht auf relevante Mutationen sind auch Kontaktpersonen der Kategorie II zu testen, wobei zu berücksichtigen ist, dass ein aussagekräftiges Ergebnis am ehesten bei einem Test zwischen dem 5. und 7. Tag nach Exposition zu erwarten ist.
 - Von Verdachtsfällen und wahrscheinlichen Fällen gemäß Falldefinition sind innerhalb von 24 Stunden die Kontaktpersonen der Kategorie I und II gemäß Kontaktpersonennachverfolgung-Dokument zu erheben; werden diese Fälle zu bestätigten Fällen, ist wie oben beschrieben vorzugehen.
 - Verdachtsfälle, wahrscheinliche Fälle und bestätigte Fälle gemäß Falldefinition müssen die Möglichkeit haben, ihre Kontaktpersonen der Kategorie I und II über das Contact Tracing Tool der AGES oder über ein Tool, das dem der AGES entspricht, bekanntzugeben; sofern diese Möglichkeit noch nicht besteht, ist diese möglichst bald herzustellen.

3. ISOLATE

- Vorgehensweise der **behördlichen Absonderung** basierend auf der Falldefinition
 - Verdachtsfall: Hier ist zumindest eine mündlicher Absonderungsbescheid bis zur Fallabklärung auszusprechen.
 - Wahrscheinlicher Fall: Hier ist zumindest ein mündlicher Absonderungsbescheid bis zur Fallabklärung auszusprechen.
 - Bestätigter Fall: Hier ist ein schriftlicher Absonderungsbescheid zu erlassen.
- PCR-Nachtestungen bei Vorliegen eines positiven Antigen-Tests und Vorliegen klinischer und/oder epidemiologischer Kriterien
 - Ein negatives PCR-Testergebnis unmittelbar nach einer erfolgten Einstufung als bestätigter Fall gemäß Falldefinition mittels positivem Antigentest hebt diese Einstufung auf. Ungeachtet dessen ist die Anordnung einer behördlichen PCR-Nachtestung in diesem Fall grundsätzlich nicht vorgesehen. Letztendlich ist dies eine Einzelfall-Entscheidung, die die Behörde zu treffen hat.

4. MUTATIONSMONITORING

Mutationen sind bei Viren keine Besonderheit und finden ständig statt. Da Mutationen Auswirkungen auf die Eigenschaften des Virus haben können (z.B. veränderte Übertragbarkeit), kommt einem Screening von Mutationen erhöhte Relevanz zu. Dieses erfolgt im Rahmen eines Vorscreenings (i.e. PCR-Test, welcher Hinweise auf Mutationen liefern kann) sowie in weiterer Folge durch eine teilweise oder gänzliche Sequenzierung des Virusgenoms. Das Vorscreening mittels spezieller PCR-Testmethoden soll möglichst bei allen SARS-CoV-2 positiven PCR-Proben erfolgen. Wenn die Probe durch das PCR-Vorscreening nicht eindeutig einer Variante zugeordnet werden kann, muss jedenfalls zur weiteren Analyse eine Sequenzierung durchgeführt werden.

Aus Gründen der Effektivität ist darauf zu achten, dass die Labors, welche im Auftrag der Landeshauptfrau/des Landeshauptmanns SARS-CoV-2 Proben abarbeiten, die technischen Möglichkeiten besitzen, bereits durch PCR-Vorscreenings zu einem möglichst aussagekräftigen Ergebnis über das Auftreten von relevanten Varianten zu kommen.

5. FACHLICHE ANFORDERUNGEN AN INSTITUTIONEN

- **1450**

Da der Servicestelle 1450 eine wesentliche Koordinationsrolle in der Probenlogistik und als Anlaufstelle für Personen mit gesundheitlichen Beschwerden zukommt, können deren Mitarbeiter nach § 27a Epidemiegesetz 1950 von der Landeshauptfrau/vom Landeshauptmann bestellt werden. In dieser Funktion sind sie dann legitimiert die Befundergebnisse im EMS einzusehen und negative Befundergebnisse den Betroffenen mitzuteilen. Dies hat binnen 48 Stunden nach Probennahme zu erfolgen. Hierfür ist die Einrichtung einer gesonderten Befundauskunftsnummer zweckmäßig.

Bei Anrufen von Personen aufgrund eines positiven Testergebnisses nach einer privaten Testanwendung ist entweder eine Nachtestung an einem öffentlichen Teststandort oder eine Nachtestung durch Probennahme am Aufenthaltsort zu veranlassen. Es hat zudem eine Verdachtsfallmeldung im EMS zu erfolgen.

Eine regelmäßige Evaluierung der Servicestelle 1450 hinsichtlich des reibungslosen Ablaufs und der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben ist durchzuführen und ein diesbezüglicher Bericht an das BMSGPK zu übermitteln.

- **Labore**

Labore, die im Zuge des Pandemiegeschehens mit der Durchführung von amtlichen SARS- CoV-2-Tests durch die Landeshauptfrau/den Landeshauptmann beauftragt werden, haben folgende Anforderungen zu erfüllen:

1. Sie müssen über die fachliche Expertise und technische Ausstattung zur Durchführung von SARS-CoV-2-Tests und Mutationscreenings verfügen.
2. Automatische Eintragung aller positiven, negativen und ungültigen Laboruntersuchungsergebnisse, die gemäß diesem Erlass zur Untersuchung generiert werden, auf elektronischem Wege in das EMS gemäß der EMS-Schnittstelle nach HL7-Standard.
3. Eintragung von Ergebnissen eines Mutationscreenings und, sofern diese durchgeführt werden, von Ergebnissen einer teilweisen bzw. vollständigen Genomsequenzierung in das EMS.
4. Regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen des nationalen Referenzzentrums für SARS-CoV-2 Testungen.

Das BMSGPK ersucht nunmehr diesen Erlass an die mit der Vollziehung des Epidemiegesetzes 1950 betrauten Behörden im jeweiligen Vollzugsbereich weiterzuleiten und dessen Einhaltung zu überwachen.

Wien, 3. März 2021

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:

i.V. Dr. Franz Pietsch