

Management enge Kontaktpersonen (KP) und Infizierter in Kindertagesstätten

Entscheidungsgrundlage für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Vorgehen KITA

1 Infizierte (PCR-positive) Kinder und Personal (symptomatisch und asymptomatisch)

- Isolierung für 10 Tage ohne abschließenden Test
- Verkürzung der Isolationsdauer auf 7 Tage möglich, wenn zuvor 48 Stunden Symptomfreiheit bzw. nachhaltige Besserung der Symptomatik und am Tag 7 abgenommener, negativer Ag-Test*
- Information an alle Eltern über Auftreten einer COVID-Infektion in der Einrichtung.

2 Enge Kontaktpersonen zum Indexfall

- Testung der gesamten Kohorte unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus (Kinder und Personal) mit Ag-Test* (RKI: „Da auch geimpfte und genesene Personen sich infizieren und SARS-CoV-2 übertragen können (wenn auch in geringerem Ausmaß), sollten diese in die Teststrategie eingeschlossen sein“):
- Symptomatische enge Kontaktpersonen (unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus) bedürfen einer diagnostischen Abklärung mittels PCR (über Haus- oder Kinderarzt)
 - **Ab 3 Folgefällen** mit klarem Bezug zum Indexfall muss die Kinderkohorte inklusive des betreuenden Personals prinzipiell für 10 Tage in Quarantäne gehen. Eine Freitestung ist nach frühestens 5 Tagen mittels Ag-Test* möglich.
 - Das im Folgende empfohlene Vorgehen gilt für Situationen bis maximal 2 Folgefällen in der KITA. Für negativ getestete asymptomatische Kinder sowie pädagogisches Personal der Kohorte ist der Besuch der Einrichtung weiter möglich. Folgende Grundsätze sollten nach Möglichkeit eingehalten werden:
 - Engmaschige Symptomkontrolle der betroffenen Kinder durch Eltern und durch das Personal in der Einrichtung für 14 Tage nach letztem Kontakt.
 - Engmaschige Symptomkontrolle des exponierten erwachsenen Betreuungspersonals für 14 Tage nach letztem Kontakt.
 - Bei Entwicklung von Symptomen: Einrichtung nicht betreten und kurzfristige diagnostische Abklärung mittels PCR.
 - Bildung einer fixen Kohorte mit fest zugeordneten Kindern und Betreuungspersonal (auch für Übergabe und Abholen der Kinder); Wechsel zwischen Gruppen oder Nutzung von Auffanggruppen vermeiden.

*PEI-gelisteter Ag-Test mit hinreichender Sensitivität siehe: <https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.html>. Durchführung in der Häuslichkeit mit Selbsterklärung möglich.

- Dringende Empfehlung einer konsequenten Kontaktreduktion außerhalb der Einrichtung; Kontakte zu besonders gefährdeten Personen sowie Teilnahme an Gruppenaktivitäten außerhalb der Kohorte sind zu vermeiden; Freizeitkontakte zu Mitgliedern der Kohorte sind möglich.
 - Innerhalb der Kohorte arbeitendes Personal (unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus) soll in keinem weiteren Bereich eingesetzt werden.
 - Wenn die oben genannten Maßnahmen aus organisatorischen Gründen nicht möglich sein sollten, kann im Einzelfall wie bei 3 Folgefällen verfahren werden, d.h. die Kohorte muss in Quarantäne gehen. Eine Freitestung ist nach frühestens 5 Tagen mittels Ag-Test* möglich.
- Ausgenommen von der Quarantäne sind folgende Personen:
 - a. mit einer Auffrischungsimpfung (Boosterung), insgesamt drei Impfungen erforderlich (auch bei jeglicher Kombination mit COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)
 - b. Geimpfte Genesene (Geimpfte mit einer Durchbruchinfektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben)
 - c. Personen mit einer zweimaligen Impfung, ab dem 15. Tag nach der zweiten Impfung bis zum 90. Tag nach der Impfung, gilt auch für COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)
 - d. Genesene ab dem 28. Tag bis zum 90. Tag ab dem Datum der Abnahme des positiven Tests

Eine einmalige Impfung mit der COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson) begründet keine Ausnahme von der Quarantäne
Unabhängig von der Ausnahme hinsichtlich der Quarantäne müssen alle anderen o.g. Maßnahmen für negativ getestete asymptomatische Kinder und pädagogisches Personal auch von diesen Personen eingehalten werden.

Die reale Einschätzung des Infektionsrisikos sowie sich ggf. daraus ergebende abweichende Maßnahmen obliegen nach IfSG dem zuständigen Gesundheitsamt