

# Empfehlung

des CODEX ALIMENTARIUS AUSTRIACUS zum COVID-19 MANAGEMENT während der Schlachtung und Fleischzerlegung

Veröffentlicht mit Erlass:  
BMSGPK-2020-0.724.813 vom 11.11.2020

## Inhalt

|   |    |
|---|----|
| Einleitung.....   | 3  |
| Grundlage der Empfehlung: Ziele.....  | 3  |
| Hintergrund .....   | 3  |
| Charakterisierung des Coronavirus .....   | 3  |
| Verlauf der Infektion beim Menschen .....   | 3  |
| Organisation des innerbetrieblichen Managements der Pandemie.....   | 4  |
| Wer ist für die Coronabekämpfung im Betrieb verantwortlich? .....   | 4  |
| Mund / Nasenschutz (MNS) als zentrales Element präventiver Strategien.....  | 4  |
| Maßnahmen zur Einschleppungsvermeidung.....   | 5  |
| Weitere betriebliche Präventionsmaßnahmen .....   | 6  |
| Sicherheit in den Schlacht- und Fleischzerlegeräumen .....  | 6  |
| Sicherheit in Sozialräumen – Abstand und Lüftung – Pausen für möglichst kleine Gruppen.....                                     | 6  |
| Besondere Regeln zur Reinigung und Desinfektion .....   | 7  |
| Umgang mit Verdachtsfällen.....   | 7  |
| Klinische Kriterien zur Erkennung der Infektion: .....  | 7  |
| Labordiagnostische Kriterien: .....   | 7  |
| Verdachtsfall: .....  | 7  |
| Umgang mit positiven Fällen.....  | 8  |
| Der Schlüssel zum Erfolg: Gut geschulte und motivierte MitarbeiterInnen, die ihren Beitrag zur COVID-19 Prävention kennen ..... | 8  |
| Gesundheitsüberwachung (Screening) der MitarbeiterInnen.....  | 9  |
| Weiterführende Literatur.....   | 11 |

# Einleitung

## Grundlage der Empfehlung: Ziele

Dieser Katalog von Empfehlungen trägt zur präventivbetrieblichen Vorsorge bezüglich des Auftretens von Coronavirus-bedingten Infektionen in der Fleischgewinnung und –zerlegung bei. Er spricht wissenschaftlich fundierte Maßnahmen an, deren Befolgung die Gesundheit von Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern sichern und mögliche Betriebsschließungen vermeiden soll. Es wird somit ein Beitrag zur Gewährung der Lebensmittelversorgungssicherheit der Bevölkerung geleistet und die Landwirtschaft unterstützt. Voraussetzung ist die Einhaltung sämtlicher gesetzlicher Bestimmungen zum SARS CoV-2 Management generell und für Lebensmittelbetriebe im Speziellen.

## Hintergrund

Die derzeitige Situation bezüglich des Auftretens von SARS-CoV-2 (als Krankheit COVID-19 bezeichnet) stellt Schlacht- und Zerlegebetriebe (SZB) vor neue Herausforderungen in organisatorischer und finanzieller Hinsicht. Es ist zu berücksichtigen, dass die Zerlegung der Schlachtkörper oft räumlich getrennt von der Schlachtung der Tiere stattfindet und unterschiedliche Bedingungen herrschen können (in Hinsicht auf Temperatur, Luftfeuchte, Personalstruktur). Die vor allem in Zerlegebereichen herrschenden produktionsüblichen Umstände (hohe Luftfeuchtigkeit, Kühlbedingungen, große Anzahl operativer Schritte durch intensiv zusammenarbeitendes Personal, erhöhte Luftumwälzung) scheinen die Infektion von Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern mittels Coronaviren zu begünstigen. Über Cluster von positiv auf SARS-CoV-2 getesteten Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern wurde aus mehreren Betrieben in den Medien berichtet und diese führten zu enormen wirtschaftlichen Belastungen.

## Charakterisierung des Coronavirus

SARS-CoV-2 gehört zu den RNA-Viren und wurde das erste Mal in China in Zusammenhang mit Infektionen beim Menschen gebracht (Tian et al., 2020). Übertragungen des Virus über Lebensmittel oder Verpackungsmaterial sind weitgehend ausgeschlossen (WHO, 2020). Infektionen erfolgen in der Regel durch die respiratorische Aufnahme von virushaltigen Partikeln, die von Trägern des Erregers beim Husten, Niesen, Sprechen oder Atmen freigesetzt werden. Je nach Partikelgröße unterscheidet man zwischen den Tröpfchen (Größe > 5 µm) und Aerosolen (Größe < 5 µm). Während insbesondere größere Tröpfchen schnell zu Boden sinken, können kleinere Aerosole auch über längere Zeit in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Ob und wie schnell die Tröpfchen und Aerosole absinken oder in der Luft schweben bleiben, ist neben der Größe der Partikel von einer Vielzahl weiterer Faktoren, u. a. der Temperatur und der Luftfeuchtigkeit, abhängig. Übertragungen des SARS-CoV-2 durch Menschen über Hände oder unbelebte Vektoren (z. B. Gefäße) spielen keine große Rolle, können aber auch nicht ausgeschlossen werden (WHO, 2020).

## Verlauf der Infektion beim Menschen

Nach einer Inkubationszeit von im Mittel 5 Tagen (1 - 14 Tage) treten Symptome wie Abgeschlagenheit, Fieber, trockener Husten bis zur Atemnot, Kreislaufprobleme, beeinträchtigter Geruchs- und Geschmackssinn sowie Glieder- und Gelenkschmerzen auf. Bei schweren Verlaufsformen kommt es zu Lungenentzündungen sowie zu Entzündungen

weiterer innerer Organe. Die Ansteckungsfähigkeit ist um den Symptombeginn am größten. Es wird aber davon ausgegangen, dass ein erheblicher Teil von Übertragungen bereits vor dem Auftreten erster klinischer Symptome erfolgt. In der Regel klingen die Symptome nach 6 - 8 Tagen ab. Infizierte Personen mit moderatem Infektionsverlauf können das vermehrungsfähige Virus bis zum 10. Tag nach dem Auftreten der ersten Symptome ausscheiden und gelten somit als infektiös. Personen mit einem schweren Infektionsverlauf können das Virus auch deutlich länger als 10 Tage übertragen (SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19, siehe Robert-Koch-Institut, 16.10.2020)).

## **Organisation des innerbetrieblichen Managements der Pandemie**

### **Wer ist für die Coronabekämpfung im Betrieb verantwortlich?**

Die Benennung eines / einer COVID-19-Beauftragten ist von Vorteil. Sie / Er soll das nötige Fachwissen haben wie auch die operative Unterstützung durch das Management erhalten. Ein Krisenteam soll zusammengestellt werden, das von der / dem COVID-19-Beauftragten geleitet wird.

Die Geschäftsführung muss gewährleisten, dass der / die COVID-19-Beauftragte ausreichend Zeit und Unterstützung zur Durchführung seiner / ihrer Aufgaben hat. In der Regel sollte das COVID-19-Pandemiemanagement von den fachlich am besten für diese Aufgabe geeigneten Personen durchgeführt werden.

Aufgaben des / der COVID-19-Beauftragten

- Einholung von fachlicher Expertise (Miteinbeziehung von Informationen seitens des Gesetzgebers, Interpretation der regionalen Ausbreitungsaspekte wie z. B. durch die Corona Ampel gegeben).
- Erstellung eines Maßnahmenplans und Kosten-Nutzenanalyse. Sie sollen die auf den Betrieb zutreffenden Empfehlungen zusammenfassen.
- Durchführung und Dokumentation von Schulungen und anderen vertrauensbildenden Maßnahmen.
- Kommunikation nach innen (Geschäftsführung, QM, Schulung von Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter) und gegebenenfalls nach außen (Behörden etc.).
- Durchführung und Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen in Abstimmung mit den betrieblichen Leitungsebenen.

## **Mund / Nasenschutz (MNS) als zentrales Element präventiver Strategien**

Unterschieden werden Mund-Nasen-Bedeckungen aus handelsüblichen Stoffen (beeinflussen den Tröpfchenauswurf) und Schutzmasken mit ausgeprägter Schutzwirkung (Gesichtsmasken und partikelfiltrierende Masken). Der Umgang mit MNS (während der Arbeit, Umgang mit MNS in und nach den Essenspausen etc.) sollte verpflichtend im Schulungsteil behandelt werden (Siehe Tabelle 1<sup>1</sup>).

|  | <b>Mund-Nasen-Bedeckung</b> | <b>Medizinische Gesichtsmasken</b> | <b>Partikelfiltrierende Masken</b> |
|--|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Abkürzung</b>                         | Behelfs-Mund-Nasen-Maske    | MNS; Operations-(OP-)Maske         | FFP1, FFP2 oder FFP3*              |
| <b>Verwendung</b>                        | Privater Gebrauch           | Fremdschutz                        | Eigenschutz / Arbeitsschutz        |
| <b>Medizinprodukt / Schutzausrüstung</b> | Nein                        | Ja                                 | Ja                                 |
| <b>Zertifizierung</b>                    | Nein                        | ÖNORM DIN EN 14683:2019            | ÖNORM DIN EN 149:2009              |

\* FFP3-Maske nicht weiter ausgeführt, da für Betriebe häufig arbeitstechnisch ungeeignet (Stand Oktober 2020 vorbehaltlich neuer technischer Entwicklungen)

<sup>1</sup> Nach

[https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmaske\\_n.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmaske_n.html)

## Maßnahmen zur Einschleppungsvermeidung

Es sollen ausreichende Maßnahmen gesetzt werden, um das Einschleppen des Virus unterbinden zu können. Grundsätzlich soll ein offener Umgang mit dem Thema COVID-19 gepflegt werden, damit jede dem Betrieb zuordenbare Person angstfrei über etwaige Symptome oder Beobachtungen sprechen kann!

Zu den Maßnahmen gehören insbesondere:

- Abstandhalten! Grundsätzlich gilt, dass durch Abstandhalten die Übertragungswahrscheinlichkeit des Erregers verringert wird.
- Zugang betriebsfremder Personen vermeiden oder weitestgehend limitieren. Lieferanten sollen den Betrieb möglichst nicht direkt betreten (Übergabe von Lieferscheinen z. B. über ein Fenster! Lieferanten bleiben im LKW, Ausladen von Lieferungen und Einbringen der Ware durch eigenes, wenn möglich getestetes Personal).
- Kontrolle der Händedesinfektion und des Tragens eines geeigneten Mund-Nasen-Schutz (MNS) durch Sicherheitsdienst beim Eingang.
- Ungetestete Personen außerhalb des Dienstbereiches der Betriebe, die den Betrieb nur ausnahmsweise besuchen (wie Auditoren, Handwerker, Eichamtsmitarbeiter) sollen Abstand halten, Kontakte auf das Notwendige reduzieren und Sozialräume meiden. Geeigneter MNS muss getragen werden. Fiebermessen beziehungsweise die Vorabtestung mittels Schnelltests werden empfohlen.
- Ungetestete Personen außerhalb des Dienstbereiches der Betriebe, die den Betrieb regelmäßig besuchen (z. B. Klassifizierer) sollen erhöhte Sicherheitsbestimmung einhalten müssen (zusätzliche Schutzausrüstung etc.; MNS beziehungsweise sich testen lassen. Für Amtspersonen (wie z. B. amtliche Tierärzte oder Lebensmittelaufsichtsorgane) sind Testungen nicht verpflichtend, freiwillige Tests auf Kosten des Betriebes werden aber angeraten.
- Führung aktueller Personallisten, freiwillige eindeutige Feststellung von Reisetätigkeiten inklusive eines Rückkehrmanagements (Masken tragen, Testen) aller mit dem Betrieb befassten Personen.
- Auf Atem- und Hustenhygiene achten! Beim Husten oder Niesen sollen Mund und

Nase mit gebeugtem Ellbogen oder einem Papiertaschentuch bedeckt werden, Taschentücher sollen sofort entsorgt und die Hände anschließend gewaschen werden, Maskenwechsel soll erfolgen, gebrauchte Masken sollen umgehend entsorgt werden (sollten Masken aus Stoff vom Betrieb zur Verfügung gestellt werden, dann sind diese täglich in der Waschmaschine unter Verwendung eines Waschmittels mit  $> 60^{\circ}\text{C}$  zu waschen, siehe Empfehlungen des Bundesinstituts für Risikobewertung).

- Vor dem Essen und nach der Benutzung von Toiletten etc. sind die Hände gründlich mit Wasser und Flüssigseife zu waschen (mind. 30 Sekunden, die Wassertemperatur spielt dabei keine Rolle). Alternativ ist die Verwendung von Händedesinfektionsmitteln möglich. Dieses muss 30 Sekunden einwirken, um wirksam zu sein.
- Nach Möglichkeit immer gleich zusammengestellte Arbeitsgruppen organisieren. Guten Überblick über die Teamstrukturen behalten! Behördliche Ausforschung und Isolierung von Kontaktpersonen soll von betrieblicher Seite unterstützt werden können.
- Regelmäßige Testung aller Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter mittels Einzel- oder Poolproben als innerbetriebliches Screeningverfahren wird angeraten (siehe eigener Punkt).
- Regelmäßige Desinfektion von Türklinken und Handläufen sowie die regelmäßige Desinfektion aller sozial genutzten Räumlichkeiten sind als unterstützende präventive Maßnahme angeraten!

## **Weitere betriebliche Präventionsmaßnahmen**

### **Sicherheit in den Schlacht- und Fleischzerlegeräumen**

Grundsätzlich ist die Möglichkeit der Verbreitung der Viren im Umfeld der Schlachtung und Fleischzerlegung möglichst zu reduzieren. Wichtige Faktoren bezüglich der Ausbreitung von Erregern in der Luft sind Lufttemperatur und Luftbewegung (Luftaustausch, Ausbreitungsrichtung). Systeme, die gekühlte Luft nur umwälzen, können Viren in den Zerlegeräumen verbreiten und zu Infektionen beitragen, auch wenn der Abstand der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter oder betriebsfremder Personen größer als 1 m ist.

### **Sicherheit in Sozialräumen – Abstand und Lüftung – Pausen für möglichst kleine Gruppen**

Kontaktgruppenmanagement ist während der Pausen weiterzuführen.

Insbesondere wird empfohlen:

- Umkleidezeiten nach Kontaktgruppen staffeln – nicht alle zeitgleich umkleiden. Spindmanagement (Umkleidezeiten so staffeln, dass sich nur Mitarbeiter des gleichen Teams gleichzeitig umziehen) verhindert die Ansammlung und die Durchmischung von Personal in möglicherweise engen Bereichen. MNS muss beim Umkleiden getragen werden, wenn der Abstand nicht eingehalten werden kann.
- Tischmanagement: Teams verschiedener Abteilungen, so gut es geht, während des Essens voneinander trennen (gegebenenfalls unter Verwendung von Plexiglasabsperrungen), Tischabstand einhalten und Tische nicht überbelegen (Abstand zwischen den Essenden einhalten). MNS bis zum Essen am Tisch, Tische nach Gebrauch desinfizieren.
- Essenausgabe hygienisch gestalten, keine Selbstbedienung an offenen Buffets.

- Jausenzeiten staffeln (wenn möglich, immer die gleichen Kontaktgruppen, die auch bei der Arbeit zusammenarbeiten), jedenfalls den gesetzlichen Mindestabstand beim Jausnen und Essen sowie bei dabei geführten Gesprächen / Unterhaltungen einhalten. Wenn möglich, wird ein weiterer Abstand als der gesetzlich vorgeschriebene beim Essen empfohlen.
- Kein „Einfach-zusammen-Stehen und Plaudern“ (z. B. während Rauchpausen). Bei Pausen im Freien ist MNS nicht verpflichtend, jedoch ist der gesetzliche Mindestabstand zu wahren.
- Sollten Besprechungen physisch notwendig sein, dann nur unter Verwendung von geeigneten Gesichtsmasken, unter vollständiger Bedeckung der Nase und des Mundbereiches.
- Wichtige Maßnahmen zur Reduktion der Virenlast in der Luft sind dabei Frischluftzufuhr (regelmäßige Lüftung) und die Gewährung ausreichender Luftfeuchte (am besten im Bereich von 40 – 60 %). Besteht der Verdacht, dass die Luftfeuchte zu hoch oder zu niedrig ist, sollte die Luftfeuchte über mehrere Tage mit einem Hygrometer geprüft werden.

## Besondere Regeln zur Reinigung und Desinfektion

Geprüfte Mittel verwenden. Einwirkbedingungen beachten. „Bedingte Viruzidie“ zur Inaktivierung des Virus ist ausreichend.

## Umgang mit Verdachtsfällen

**Klinische Kriterien zur Erkennung der Infektion:** Jede Form einer akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) mit mind. einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks- / Geruchssinnes. Weitere Symptome sind möglich (siehe Punkt Verlauf der Infektion beim Menschen).

**Labordiagnostische Kriterien:** Direkter Erregernachweis: Nachweis von SARS-CoV-2 spezifischer Nukleinsäure in einer klinischen Probe mittels PCR.

**Verdachtsfall:** Jede Person, die die klinischen Kriterien erfüllt, aber noch kein positives Testergebnis vorliegen hat, und Kontaktpersonen von erkrankten Personen (K1 und K2). Bei entsprechenden diagnostischen Befunden und/oder epidemiologischen Hinweisen (z. B. vorangegangener Kontakt mit einem SARS-CoV-2-Fall, erhöhte regionale Virusaktivität jener Gebiete, in denen sich die betroffene Person in den vergangenen 10 Tagen aufgehalten hat), die in Kombination mit der klinischen Symptomatik zu einem dringenden ärztlichen Verdacht auf das Vorliegen von COVID-19 führen, sollen auch Fälle, die untypische Symptome (z. B. Erbrechen, Durchfall) aufweisen, als Verdachtsfälle eingestuft werden.

**Bestätigter Fall:** Jede Person mit direktem labordiagnostischen Nachweis von SARS-CoV-2 mittels PCR, unabhängig von der Symptomatik.

Maßnahmen, die getätigt werden sollen, umfassen:

- Jede Person, die sich krank fühlt, eine erhöhte Temperatur von mindestens 38,0 °C hat, eine respiratorische Beeinträchtigung empfindet (Kurzatmigkeit, Schluckbeschwerden) und / oder vielleicht Magen- und Darmbeschwerden hat, darf nicht in die Arbeit kommen. Eine Testung ist empfohlen.

- Personen, die auf Covid-19 hinweisende Symptome zeigen, und die sich im Betrieb befinden, ist – um eine Ansteckung weiterer Personen im Betrieb hintanzuhalten – ein geeigneter Raum zur Verfügung zu stellen, in dem sie die Entscheidung der Behörde über die weitere Vorgehensweise abwarten können. Alternativ kann der Heimweg angetreten werden, sofern die Heimfahrt alleine im PKW erfolgt.
- Der Raum ist nach Benützung gut zu lüften und bevorzugt mit alkoholbasierten Mitteln (Ethanol, Propan-2-ol, Propan-1-ol, 70 – 80 %) zu desinfizieren (WHO, 2020).
- Personen, die Kontakt mit einem nicht bestätigten Verdachtsfall haben, können unter Einhaltung aller Sicherheitsbestimmungen zur Arbeit kommen. Die Verwendung eines Schnelltests ist empfohlen.

## Umgang mit positiven Fällen

Bei Auftreten eines positiven Falles ist den Anweisungen der zuständigen Gesundheitsbehörden unbedingt Folge zu leisten. Es sollen Konzepte vorhanden sein, die beschreiben, wie mit positiven COVID-19 Fällen umgegangen wird bzw. wie nach Genesung Personal wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden kann.

Halten Sie Listen und Kontaktdaten jener Personen bereit, die mit den infizierten Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern Kontakt hatten.

## Der Schlüssel zum Erfolg: gut geschulte und motivierte Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter, die ihren Beitrag zur COVID-19 Prävention kennen

Es sollen alle Maßnahmen gesetzt werden, die die Operationsfähigkeit des Betriebes sowohl im Falle von Verdachtsfällen oder tatsächlichen Erkrankungsfällen erhalten.

Dazu gehören insbesondere:

- Mitarbeiter in Schlüsselfunktionen bestmöglich auszubilden und zu schützen.
- Wenn betrieblich möglich, sollen sich das Personal wie auch betriebsfremde Personen entlang eines Einbahnsystems durch die Betriebsräumlichkeiten bewegen. Grundsätzlich ist auf den gesetzlich vorgeschriebenen Abstand zu achten. Übertragungen der Infektion durch Kreuzung von Personalströmen sind zu reduzieren. Gruppenbildungen sind zu vermeiden. Ist dies nicht möglich (z. B. gemeinsame Gangbereiche, Einbahnsystem nicht möglich), ist dort verpflichtend MNS zu tragen.
- Unabhängig, ob Handschuhe getragen werden, sind die Hygienebestimmungen zur Handreinigung und gegebenenfalls zur Händedesinfektion einzuhalten!
- Visiere bringen keine effiziente Risikominimierung (siehe Verma et al., 2020) und sollen nicht getragen werden; wenn überhaupt, dürfen sie nur in Kombination mit weiteren, ausreichenden Schutzmaßnahmen (MNS) verwendet werden.
- Es besteht die Möglichkeiten, alle Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter, die nicht in der Produktion, im Lager, im Expedient oder im Fuhrpark benötigt werden, von Zuhause arbeiten zu lassen. Arbeit im Büro sollte wo möglich so gemanagt werden, dass in einem Raum nur eine Person arbeitet oder dass durch Abtrennungen Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter geschützt werden. Können Mindestabstände nicht eingehalten werden, dann ist ein durchgehendes Maskentragen zu veranlassen.
- Wenn möglich, für kritische Produktionsschritte ein zweites Team einsatzbereit halten, das im Falle einer Infektion einspringen kann.



- Dienstreisen weitestgehend einschränken. Nicht notwendige Dienstreisen in Risikogebiete sollen untersagt werden, notwendige Dienstreisen mit entsprechenden Konzepten zur Testung der Rückkehrer unterlegt werden.
- Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter sollen (regelmäßig) darauf hingewiesen werden, sich auch im privaten Rahmen an die Vorsichtsmaßnahmen zur Vermeidung einer Covid-19-Übertragung zu halten.

## Gesundheitsüberwachung (Screening) der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter

Die Einhaltung der Vorsichtsmaßnahmen in Kombination mit einer Teststrategie senkt die Übertragungswahrscheinlichkeit für das Virus beträchtlich, reduziert diese aber nicht auf null. Als Teststrategien werden Screeningverfahren (Untersuchungen über einen Querschnitt oder alle Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter) und risikobasierte Untersuchungen (Untersuchung besonderer Personengruppen wie Urlaubsrückkehrer, von anderweitig Erkrankten etc.). Bei der Etablierung eines Testschemas ist die regionale Lage anhand der nationalen Corona Ampel zu berücksichtigen. Eine Gesundheitsüberwachung unterstützt die / den COVID-19-Beauftragte / Beauftragten, die Erregereinschleppung und Ausbreitung zu erkennen und durch geeignete Maßnahmen zu unterbinden. Es werden derzeit Tests basierend auf drei Testprinzipien angeboten, deren Ergebnisse zu unterschiedlichen Aussagen führen:

| Testverfahren   | Probenmaterial                             | Selektivität <sup>1</sup> | Sensitivität <sup>1</sup> | Aussage   |
|-----------------|--|---------------------------|---------------------------|---|
| PCR Tests       | Nasen- bzw. Rachentupfer oder Gurgellösung | hoch                      | hoch                      | Ermöglicht den Nachweis einer angehenden bis akuten Infektion |
| Antigentests    | Nasen / Rachentupfer                       | hoch                      | mittel                    | Ermöglicht den Nachweis einer akuten Infektion                |
| Antikörpertests | Bluttests                                  | mittel bis hoch           | mittel                    | Ermöglicht den Nachweis einer überstandenen Infektion         |

**Methoden:** Häufig werden zu einem Gesundheitsmonitoring PCR-Tests durchgeführt, da diese der Goldstandard zum Nachweis einer Infektion sind. Die PCR ist schon bis zu 3 Tage vor dem Auftreten der ersten Symptome positiv, und kann wochenlang nach der Infektion positiv bleiben (Robert-Koch-Institut, Stand 16.10.2020). Die Infektiosität eines Virus im Probenmaterial kann anhand der Virusanzucht aus respiratorischen Proben in geeigneten Zellkulturen bewertet werden. Bei mild-moderater Erkrankung und normalem Immunstatus ist ab Tag 10 nach Symptombeginn bis auf Einzelfälle keine Virusanzucht mehr möglich. Somit ist eine Nachtestung von positiv getesteten Personen mittel PCR nicht zweckdienlich.

Antigen-Schnelltests können sinnvolle Ergänzungen zur Anwendung des PCR-Testes sein, vor

---

<sup>1</sup> Hohe Selektivität = Hohe Nachweiswahrscheinlichkeit des SARS-COV-2 Virus und nicht einer anderen Virenvariante; Hohe Sensitivität bedeutet den zuverlässigen Nachweis auch von geringen Virusmengen d. h. dass Infizierte auch sicher als infiziert erkannt werden.

allem wenn es sich um das Screenen von Personen handelt. Tests mit hoher Nachweissicherheit (Hohe Selektivität und Sensitivität) ist der Vorzug einzuräumen.

**Probenabnahme:** Die ordnungsgemäße Durchführung der Probenabnahme ist ein wesentlicher Punkt bei der Testung von klinischem Material. Die Gewinnung des Probenmaterials kann mittels Nasen-, Rachentupfers oder Gurgeltests erfolgen. Bei Gurgeltests entfällt die zeitaufwendige Abnahme eines Nasen-Rachentupfers, aber es entsteht ein Verdünnungsfaktor, was zu einer Senkung der Sensitivität der Methode führt. Bei geringer Viruslast im Nasen-Rachenraum und damit im Probenmaterial ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass es zu Abweichungen im Resultat zwischen PCR und Antigentest kommt.

**Wie häufig testen:** Ein PCR-Test lässt nur eine Aussage über den Infektionsstatus zum Zeitpunkt der Probennahme zu. Engmaschiges Testen (z. B. jede Woche, entweder stichprobenartig oder gesamthaft) erhöht die Wahrscheinlichkeit der Erkennung der Erregereinschleppung. Schlussendlich hängt die Entscheidung über die Testhäufigkeit von der innerbetrieblichen Situation ab (z. B. Größe und räumliche Struktur des Betriebes, COVID-19 Status des Bezirks laut Corona Ampel, Status bezüglich Verdachts- und positiver Fälle, Status des Einhaltens von Präventivmaßnahmen, Mitarbeiterstruktur, starke Fluktuation saisonaler Kräfte etc.). Ähnliches gilt für den Antigentest, der aber auf Grund einer etwas niedrigeren Sensitivität eine etwas verringerte Nachweiswahrscheinlichkeit aufweist. Antikörperbasierte Tests sind für betriebliche Screeningprogramme ungeeignet und dienen der Erfassung der Durchseuchung großer Personengruppen.

**Poolproben:** Das Poolen der Proben von mehreren Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern ist auf Laborebene, in Absprache mit den Labors, zulässig. Es muss aber bedacht werden, dass die Pools nicht zu groß angelegt werden, d. h. die Proben von zu vielen Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern in den Pool eingebracht werden. Weitere gesetzliche Bestimmungen müssen mitberücksichtigt werden.

**Datenkommunikation:** Regelmäßige Schulungen zu den Ergebnissen sollen die Motivation der Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern stärken, an den Maßnahmen aktiv teilzunehmen und den Wissenstand jedes Einzelnen erweitern, korrigieren und festigen, sodass die Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter in der Lage sind, innerhalb und außerhalb des betrieblichen Umfeldes das Infektionsrisiko zu begrenzen.

### **Disclaimer**

Die Empfehlungen dieser Leitlinie sind mit Stand des Wissens Oktober 2020 von Expertinnen / Experten aus der Wissenschaft und der Praxis zusammengestellt worden. Der Leitfaden dient der Überprüfung der individuell im Betrieb getroffenen Maßnahmen und schließt jede Gewähr auf Vollständigkeit aus. Der Leitfaden ersetzt nicht die Anweisungen von Behörden oder gesetzliche Grundlagen. Jegliche Haftung im Zusammenhang mit der Nutzung der Informationen wird ausgeschlossen.

## Weiterführende Literatur

World Health Organisation (WHO) COVID-19 and food safety: guidance for food businesses. Interim Guidance published 7 April 2020.

Tian S, Hu N, Lou J, Chen K, Kang X, Xiang Z, Chen H, Wang D, Liu N, Liu D, Chen G, Zhang Y, Li D, Li J, Lian H, Niu S, Zhang L, Zhang J. J Infect. 2020 Characteristics of COVID-19 infection in Beijing. 80(4):401-406. doi: 10.1016/j.jinf.2020.02.018. Epub 2020 Feb 27.

Robert-Koch-Institut (Stand 16.10.2020) SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText4](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText4)

Hinweise des BfArM zur Verwendung von Mund–Nasen-Bedeckungen (z. B. selbst hergestellten Masken, „Community- oder DIY-Masken“), medizinischen Gesichtsmasken sowie partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP1, FFP2 und FFP3) im Zusammenhang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2 / Covid-19)

[https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmaske\\_n.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmaske_n.html)

Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 ergriffen werden (COVID-19-Maßnahmenverordnung – COVID-19-MV) StF: BGBl. II Nr. 197/2020

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

Dokument des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz: Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2

Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung, Stand: 14.10.2020

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

Dokument des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz: Informationen für Kontaktpersonen.

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

Kann das neuartige Coronavirus über Lebensmittel und Gegenstände übertragen werden? Aktualisierte Fragen und Antworten des Bundesinstituts für Risikobewertung vom 20. Oktober 2020.

[https://www.bfr.bund.de/de/kann\\_das\\_neuartige\\_coronavirus\\_ueber\\_lebensmittel\\_und\\_gegenstaende\\_uebertragen\\_werden\\_-244062.html](https://www.bfr.bund.de/de/kann_das_neuartige_coronavirus_ueber_lebensmittel_und_gegenstaende_uebertragen_werden_-244062.html)

Verma S, Dhanak M, Frankenfield J (2020) Visualizing droplet dispersal for face shields and masks with exhalation valves. Phys. Fluids 32, 091701 doi: 10.1063/5.0022968

### Links zur Informationen und Aushängen der Wirtschaftskammer

Zur Verdeutlichung der empfohlenen Hygienemaßnahmen und dem Umgang mit Corona-Kontaktpersonen werden Piktogramme der WKO diesem Dokument angehängt.

Corona-Infopoint der Wirtschaftskammern für Unternehmen. WKO. Stand 29.10.2020.

<https://www.wko.at/service/corona.html>

Checkliste Corona-Virus für Unternehmer. WKO. Stand 01.09.2020.

<https://www.wko.at/service/aussenwirtschaft/checkliste-corona-virus-.pdf>

A4-Aushang: Umgang mit Corona-Kontaktpersonen - Wer wann abgesondert werden muss und wie der Betrieb fortgeführt werden kann. WKO. Stand 29.10.2020.

<https://www.wko.at/service/umgang-mit-corona-kontaktpersonen.html>

A4-Aushang: Hygiene-Maßnahmen. WKO. Stand 29.10.2020.

<https://www.wko.at/service/aussenwirtschaft/coronavirus-hygiene-aushang.pdf>

A4-Aushang: Corona-Sicherheitsmaßnahmen. WKO. Stand 29.10.2020.

<https://www.wko.at/service/aussenwirtschaft/corona-aushang-mund-nasenschutz.pdf>

# CORONAVIRUS

## Wie kann man sich schützen?

→ Folgende Hygiene-Maßnahmen werden empfohlen:



TÄGLICH MEHRMALS  
HÄNDEWASCHEN  
UND DESINFIZIEREN



BEIM HUSTEN/NIESEN:  
BEDECKEN VON MUND UND  
NASE MIT EINEM TASCHENTUCH



HÄNDESCHÜTTELN  
VERMEIDEN



ZU ANDEREN MENSCHEN  
1 METER ABSTAND  
HALTEN



VERMEIDEN VON  
DIREKTEM KONTAKT ZU  
KRANKEN MENSCHEN



REISEWARNUNGEN  
ERNST NEHMEN



IM VERDACHTSFALL  
ZU HAUSE BLEIBEN

### Informationen:

**Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)**

Infoline Coronavirus: 0800 555 621 (7 Tage in der Woche, 0 bis 24 Uhr)

› [ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus](https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus)

**Informationen zu wirtschaftlichen Fragen für Unternehmer/innen:**

Coronavirus Infopoint der Wirtschaftskammer

› [wko.at/corona](https://www.wko.at/corona)

# UMGANG MIT CORONA-KONTAKTPERSONEN

QUELLE: Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen - Kontaktpersonennachverfolgung  
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vom 21.8.2020

<https://wko.at/corona>



## Wann sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Corona-Hochrisiko-Personen (Kategorie 1-Kontaktpersonen) zu betrachten?

Die nachfolgende Übersicht zeigt die wichtigsten Fälle.\*

Wichtig: Betroffene Personen müssen abgesondert werden. Informieren Sie bitte umgehend die Gesundheitsbehörden. Der Betrieb muss deshalb aber nicht geschlossen werden, sondern kann **unter Einhaltung der geltenden Sicherheitsregeln** fortgeführt werden.

**über 15 MIN.**

**15 MINUTEN DIREKTER KONTAKT BEI EINER ENTFERNUNG UNTER 2 METERN MIT EINEM COVID-19-FALL**

Kategorie 1-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit hohem Infektionsrisiko, z.B.:

Haushaltskontakte    Wartezimmer    Klassenzimmer    Pausenraum    Kantine    Besprechungen

**UNGESCHÜTZTER, DIREKTER KONTAKT MIT INFEKTIÖSEM SEKRET**

z.B. Anhusten, Anspucken, Berühren benutzter Taschentücher eines COVID-19-Falls

**DIREKTER PHYSISCHER KONTAKT**

z.B. Händeschütteln, Umarmungen mit einem COVID-19-Fall

## Geeignete Schutzmaßnahmen können die Einstufung als K1-Kontaktperson verhindern!

**BEIDERSEITIGES TRAGEN VON MASKEN**

über 15 MIN.

**TRENNWAND**

über 15 MIN.

### Wichtige Tipps für den betrieblichen Alltag:

- ➔ Sorgen Sie für die Einhaltung der Abstandsregelungen am Arbeitsplatz und in der Pause!
- ➔ Regelmäßiges Händewaschen und der Einsatz von Desinfektionsmittel sind Teil des betrieblichen Alltags!
- ➔ Informieren Sie im Verdachtsfall die Gesundheitsbehörden und rufen Sie Tel. 1450!

\*Weitere Gruppen sind Gesundheitspersonal ohne ausreichende Schutzausrüstung und Personen in Langstreckentransportmitteln, die Kontakt zu Erkrankten hatten.