



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Über die Regierungen

an die
Kreisverwaltungsbehörden
als untere Gesundheits- sowie
Infektionsschutzbehörden

Nachrichtlich an das LGL

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
G54b-G8390-2021/186-1

München,
27.01.2021

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Entlasskriterien aus der Isolation, Testpflicht nach laborbestätigter Infektion und Vorgehen bei anhaltend positiver PCR-Testung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Entlassung aus der Isolation von Personen, die an COVID-19 erkrankt waren, ist eine verantwortungsvolle ärztliche Entscheidung. Dies gilt insbesondere in solchen Fällen, in denen eine Weiterbetreuung stationär bzw. in einer Gemeinschaftseinrichtung mit vulnerablen Personen geplant ist. Hierbei spielt die Einschätzung der Kontagiosität der betroffenen Person eine wesentliche Rolle, die unter anderem bestimmt wird durch Manifestationsform und Schwere der Infektion, das Zeitintervall nach Infektion bzw. Symptombeginn in Tagen, Art und Umfang der protektiven Immunreaktion des Betroffenen, Verhalten und klinischen Zustand des Patienten, Art und Menge der ausgeschiedenen Erreger über Sekrete und Exkrete, mögliche Schwankungen in der Ausscheidung sowie durch die Qualität der Probengewinnung. Insbesondere die Probengewinnung soll deshalb bei allen Ab-

strichaktivitäten, v. a. wenn sie behördlicherseits durchgeführt oder beauftragt werden, nach Qualitätsstandards und qualitätskontrolliert durchgeführt werden.

1. Entlasskriterien

Gemäß dem GMS „Vorgehen bei anhaltend positiver PCR-Testung“ vom 25.09.2020 (G54x-G8390-2020/3115-1) gilt weiterhin, dass mit SARS-CoV-2 infizierte Personen entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) frühestens 10 Tage nach Erstnachweis des Erregers bei asymptomatischem Verlauf bzw. 10 Tage nach Symptombeginn bei symptomatischem Verlauf aus der Isolation entlassen werden können; in letzterem Fall muss zusätzlich Symptomfreiheit bzw. nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung für mindestens 48 Stunden bestehen. **Eine PCR-Testung vor Abschluss der Isolation ist gemäß den Empfehlungen des RKI bei schweren Krankheitsverläufen mit Sauerstoffbedürftigkeit und bei Bewohnern von Altenpflegeeinrichtungen vorgesehen.** Bei Immunsupprimierten muss eine Einzelfallbeurteilung, ggf. mit Virusanzucht erfolgen. Bei Immunkompetenten mit asymptomatischen oder milden Verläufen ohne Sauerstoffbedürftigkeit ist eine Abschlusstestung grundsätzlich nicht empfohlen.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html

2. Wiederaufnahme der Tätigkeit von medizinischem Personal und Pflegepersonal nach durchgemachter SARS-CoV-2 Infektion

Bei medizinischem Personal und Personal in Pflege- oder Behinderteneinrichtungen wird vor Entisolierung und Aufhebung des Tätigkeitsverbots ab-

weichend von der RKI-Empfehlung **stets** ein Antigen-Schnelltest oder wahlweise ein PCR-Test unter Anwendung der unter Punkt 4 genannten Kriterien durchgeführt.

In Ausnahmefällen darf bei relevantem Personalmangel weiterhin positiv getestetes Personal nach einer Einzelfallentscheidung des Gesundheitsamts eingesetzt werden.

3. Testpflicht nach laborbestätigter Infektion

Auch nach zurückliegender laborbestätigter Infektion mit SARS-CoV-2 sind Personen, die einer regelmäßigen Testpflicht unterliegen, nicht von dieser Testpflicht befreit. Gleiches gilt für Personen, die bereits gegen COVID-19 geimpft wurden.

4. Anhaltend positive PCR-Testung

Bei einem Teil der Personen, bei denen zur Entisolierung oder vor Wiederaufnahme der Arbeit ein PCR-Test durchgeführt wird oder die sich im Rahmen des allgemeinen Testangebots der Bayerischen Teststrategie erneut testen lassen, tritt ein positives PCR-Ergebnis auf. Dies kann zum einen an einer protrahierten Virusausscheidung mit weiterhin bestehender Kontagiosität liegen, andererseits kann aber auch SARS-CoV-2-RNA, die im Gegensatz zu einem replikationsfähigen Virus nicht zu weiteren Ansteckungen führt, bei vielen Patienten noch Wochen nach Symptombeginn mittels PCR-Untersuchung nachweisbar sein.

In diesen Fällen wird wie folgt vorgegangen:

Personen mit normalem Immunstatus und asymptomatischem oder mildem Verlauf

Falls immunkompetente Personen mit asymptomatischen Infektionen bzw. mit leichtem Verlauf ohne Sauerstoffbedürftigkeit, die die o. g. zeitlichen und klinischen Kriterien der Entisolierung erfüllen, am Ende ihrer Isolation erneut getestet werden, sollte primär ein Antigen-Schnelltest zum Einsatz kommen. Sollte dieser Test ein positives Ergebnis aufweisen, muss dieser entsprechend dem GMS „Neufassung der AV Isolation – Quarantäne und Testung“ vom 05.12.2020 (Az. G54p-G8390-2020/4456-3) durch einen PCR-Test verifiziert werden.

Hochbetagte Patienten mit Vorerkrankungen und Patienten mit schwerem Verlauf

Bei Personen mit schweren Krankheitsverläufen und bei Bewohnern von Altenpflegeeinrichtungen wird zusätzlich zu den o. g. zeitlichen und klinischen Kriterien vor Entisolierung eine ergänzende PCR-Untersuchung gefordert. Diese sollte im Regelfall zur Aufhebung der Isolation ein negatives Ergebnis zeigen. Details hierzu finden sich auf der Homepage des RKI: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement-Infografik.pdf?__blob=publicationFile

Persistierend positives PCR-Ergebnis

Bei einem positiven PCR-Befund in der Abschlusstestung gilt sowohl bei asymptomatischem und mildem Verlauf als auch bei schwerem Verlauf und Pflegeheimbewohnern grundsätzlich erneut die allgemeine Isolationspflicht von mindestens 10 Tagen. Eine Beendigung der Isolation kann, gemäß RKI-Empfehlung, in diesem Fall nur bei einem PCR-Ergebnis unterhalb eines definierten Schwellenwertes erwogen werden, der eine Aussage über die Anzuchtwahrscheinlichkeit erlaubt

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html).

Für den Fall, dass ein Vorgehen entsprechend dieser Empfehlung nicht möglich ist, kann im Einzelfall **unter Berücksichtigung klinischer Aspekte** hilfsweise auf eine Bewertung des Ct-Werts zurückgegriffen werden. Gegebenenfalls ist dann ein **Ct-Wert > 30** als Orientierungshilfe für eine Aufhebung der Isolation heranzuziehen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Gabriele Hartl
Ministerialdirigentin