Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern in Situationen mit Personalmangel

* [I. Hintergrund](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html#doc13848752bodyText1)
* [II. Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal an Situationen mit relevantem Personalmangel](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html#doc13848752bodyText2)
* [III. Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in der aktuellen Situation](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html#doc13848752bodyText3)

*Änderung gegenüber der Version vom 17.04.2020: Tabelle, Änderungen hinsichtlich des Einsatzes von Testungen auf SARS-CoV-2***I. Hintergrund**

Während der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie konkurrieren beim Umgang mit Kontaktpersonen unter medizinischem Personal folgende Ziele miteinander:

1. Die Absonderung/Quarantäne von medizinischem Personal als Kontaktperson der Kategorie I, um das Risiko von Übertragungen zu minimieren (Infektionsschutz) und
2. die Gewährleistung der akutmedizinischen Versorgung (größtmögliche Aufrechterhaltung der Kapazitäten).

Ist die adäquate Versorgung der Patienten durch Personalengpässe nicht mehr möglich, kann es notwendig sein, die bestehenden Empfehlungen zum Umgang von Kontaktpersonen ([www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html)) für medizinisches Personal anzupassen.

Die folgenden Handlungsoptionen sollen nur in Situationen zur Anwendung kommen, in denen ein relevanter Personalmangel (adäquate Versorgung der Patienten nicht gewährleistet) vorliegt und andere Maßnahmen zur Sicherstellung einer angemessenen Personalbesetzung ausgeschöpft sind.

Maßnahmen, um Personalressourcen zu schonen, wären z.B. das Absagen elektiver Behandlungen, die interne und externe Verlegung in andere Kliniken und Rekrutierung von Personal.

**Die folgenden Hinweise eröffnen Möglichkeiten zur Anpassung vor Ort. Diese Anpassungen sollten möglichst gemeinsam mit dem Gesundheitsamt und unter Berücksichtigung der angestrebten Schutzziele vorgenommen werden.**

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html#Start)

**II. Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal an Situationen mit relevantem Personalmangel**

Liegt eine solche Situation vor, kann eine Unterscheidung von medizinischem Personal als Kontaktpersonen der Kategorie I vorgenommen werden. Diese Unterscheidung gilt NICHT für Kontaktpersonen in der Allgemeinbevölkerung.

**Kategorie Ia**: Medizinisches Personal mit hohem Expositionsrisiko, z.B. ungeschützte relevante Exposition zu Sekreten, Exposition gegenüber Aerosolen von COVID-19-Fällen (z.B. im Rahmen von Bronchoskopie)

**Kategorie Ib**: Medizinisches Personal mit begrenztem Expositionsrisiko, z.B. medizinisches Personal mit Kontakt unter 2 m zu COVID-19-Fällen ohne Schutzausrüstung, ≥15 Min face-to-face Kontakt (ohne Exposition wie unter Ia beschrieben); grundsätzlich gilt: je länger und enger der Kontakt, desto höher das Risiko.

|  | **Kein rele­vanter Personal­mangel** | **Relevanter Personal­mangel** |
| --- | --- | --- |
| **Kate**­**gorie Ia**  **(hohes Ex­po­si­tions­risiko)** | * häus­liche Ab­son­de­rung (Ab­sprache mit GA) für 14 Tage * weitere Maß­nahmen siehe [Management Kontakt­personen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html) * SARS-CoV-2 Testung vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit | * Häus­liche Ab**­**son­de­rung (mög­liche Re­duk­tion auf 7 Tage nach Expo­sition) * Bei Symp**­**tom­frei**­**heit Arbei**­**ten nur mit MNS\* (bis 14 Tage nach Expo­si­tion) * oder Ver­sor­gung NUR von COVID-19-Pa**­**tien**­**ten\*\* in Aus**­**nahme­fällen denkbar * Regelmäßige SARS-CoV-2 Testung (bis 14 Tage nach Exposition) * Selbst­beo­bach­tung + Doku­men­ta**­**tion (bis 14 Tage nach Ex­po­sition) * Beim Auf**­**treten von Symp**­**to­men um­gehen­de Testung auf SARS-CoV-2; bei po­si­ti­vem Test siehe „SARS-CoV-2-posi**­**tives med. Per­sonal“ |
| **Kate**­**gorie Ib** **(be­grenz­tes Ex­po­si­tions­risiko)** | * häus­liche Abson­de­rung (Ab­sprache mit GA) für 14 Tage * weitere Maß­nah­men siehe [Management Kontakt­personen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html) * SARS-CoV-2 Testung vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit | * Bei Symptom­freiheit Arbeiten nur mit MNS\* (bis 14 Tage nach Ex­po­sition) * Wenn möglich kein Einsatz in der Versor­gung be­sonders vulne­rabler Patienten­gruppen * Regelmäßige SARS-CoV-2 Testung (bis 14 Tage nach Exposition) * Selbst­beobach­tung + Doku­men­tation (bis 14 Tage nach Ex­position) * Beim Auf­treten von Symp­to­men um­gehende Tes­tung auf SARS-CoV-2; bei po**­**siti­vem Test siehe „SARS-CoV-2-posi**­**tives med. Per­sonal“ |
| **Kate**­**gorie III** | * Einsatz in der Patien­ten­ver­sorgung * Patien­ten­ver­sor­gung möglichst mit MNS\* * Täg­liches Selbst­monito­ring * Tägliche Ab­frage und Doku­men­tation durch Hygiene­fach­personal * Regelmäßige Testung auf SARS-CoV-2, wenn das Personal COVID-19-Patientinnen und Patienten versorgt * Beim Auf­treten von Symp­tomen um­gehen­de Testung auf SARS-CoV-2; bei posi**­**ti­vem Test siehe „SARS-CoV-2-positi­ves med. Personal“ | |
| **Hand­lungs­op­tio­nen** | | |
|  | **Kein rele­vanter Personal­mangel** | **Relevanter Personal­mangel** |
| **Med. Per­so**­**nal mit Er­käl­tungs-symp­tomen** | * Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives med. Personal“ * Keine Patien­ten­versorgung;   Voraus­setzung für Wieder­aufnahme der Arbeit:   * Symptom­freiheit seit mind. 48 Stunden | * Testung auf SARS-CoV-2; bei po­siti­vem Test siehe „SARS-CoV-2 po­si­tives med. Per­sonal“ * Patien­ten­ver­sor­gung, Voraus­setzung: MNS\* während gesam­ter An­wesen­heit am Arbeits­platz |
| **SARS-CoV-2-pos. med. Per**­**sonal** | Keine Patienten­ver­sorgung;  Voraus­setzung für Wieder­auf­nahme der Arbeit:   * Symptom­freiheit seit mind. 48 Stunden * nega­tive PCR aus 2 zeit­gleich durch­ge­führten oro- und naso­pha­ryn­gea­len Ab­strichen | * Versor­gung NUR von COVID-19-Pa­tienten\*\* in absoluten Aus­nahme­fällen denkbar * MNS\* während ge­sam­ter An­wesen­heit am Arbeits­platz * Voraus­setzung für Wieder­auf­nahme der Versor­gung von Nicht-COVID-19-Patienten: Symptom­frei­heit seit mind. 48 Stunden und nega­tive PCR aus 2 zeit­gleich durch­ge­führ­ten oro- und naso­pha­ryn­gea­len Ab­strichen |
| \* MNS = Mund-Nasen-Schutz  \*\* Versorgung von COVID-19-Patienten entsprechend den [Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html) | | |

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html#Start)

**III. Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in der aktuellen Situation**

* Medizinisches Personal sollte bei allen Kontakten zu Patienten mit Erkältungssymptomen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen. In diesen Situationen sollten auch die Patienten mit einem MNS versorgt werden. Alle weiteren Maßnahmen der Basishygiene sind ebenso zu beachten.
* Durch das korrekte Tragen von MNS innerhalb der medizinischen Einrichtungen kann das Übertragungsrisiko auf Patienten und anderes medizinisches Personal reduziert werden. Cave: Masken mit Ausatemventil sind nicht zum Drittschutz geeignet.
* Soweit möglich getrennte Versorgung (Kohortierung) von SARS-CoV-2-infizierten und nicht-infizierten Patientinnen und Patienten ([www.rki.de/covid-19-patientenversorgung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorgung.html))
* Feste Zuordnung von medizinischem Personal zu SARS-CoV-2-infizierten Patientinnen und Patienten ([www.rki.de/covid-19-hygiene](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html))
* Medizinisches Personal höheren Alters und mit Grunderkrankungen (siehe [www.rki.de/covid-19-risikogruppen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)) sollte wenn möglich in Bereichen, in denen ein geringes Infektionsrisiko vorherrscht, eingesetzt werden.
* Direkten Kontakt aller Art in der medizinischen Einrichtung (z.B. Treffen und Besprechungen) auf ein Minimum reduzieren bzw. direkten Kontakt unter medizinischem Personal vermeiden. Kontaktreduktion auch im privaten Bereich.