**Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern in einer Situation mit relevantem 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 in Situationen mit relevantem Personalmangel

Durch Klicken auf das Lupen-Symbol unter dem Vorschaubild kann die Infografik geöffnet werden. Die Infografik ist als PDF-Datei zum Selbstausdrucken verfügbar:

*Infografik in Überarbeitung: folgt*

*Änderung: ersetzt*

*„Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei Personalmangel. Version vom 08.07.2020.„*

*Fokussierung nun auf die Situation mit relevantem Personalmangel. Für alle anderen Situationen gilt Kontaktpersonenmanagement: hier –Link zu KoNa Allgemein*

**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 mit Kontakt zu einem COVID-19-Fall, um bei evtl. Infektion das Risiko von Übertragungen zu minimieren (Infektionsschutz) und
2. die Gewährleistung der akutmedizinischen Versorgung (Aufrechterhaltung der Kapazitäten).

Ist die adäquate Versorgung der Patientinnen und Patienten durch Personalengpässe nicht mehr möglich, kann es notwendig sein, die bestehenden Empfehlungen zum Umgang mit Kontaktpersonen ([www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html" \o "Kontaktpersonen­nachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2)) und positiv auf SARS-CoV-2 getestete Personen für medizinisches Personal anzupassen.

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

Maßnahmen 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 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" \l "Start" \o "Zum Seitenanfang)

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

Liegt eine Situation mit relevantem Personalmangel in der Krankenversorgung vor, können Kontaktpersonen unter medizinischem Personal unter bestimmten Voraussetzungen vorzeitig wieder zur Arbeit zugelassen werden. Diese Unterscheidung gilt für die Arbeitssituation. Außerhalb ihrer medizinischen Tätigkeit unterliegen Beschäftigte in Krankenhäusern und Arztpraxen weitgehend den allgemeinen Empfehlungen zum Management von Kontaktpersonen in der Allgemeinbevölkerung. Die Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit ist medizinischem Personal erlaubt. Auf keinen Fall dürfen aber in der Quarantänezeit z. B. Veranstaltungen, Geschäfte oder Restaurants besucht werden.

**Optionen zum Management von Kontaktpersonen Kategorie I**

Bei relevantem Personalmangel in der Krankenversorgung kann bei Kontaktpersonen der Kategorie I eine Bewertung des Expositionsrisikos vorgenommen werden und vom Gesundheitsamt Abweichungen des allgemeinen Kontaktpersonenmanagements mit dem Ziel der vorzeitigen Tätigkeitswiederaufnahme gestattet werden. Die Bewertung kann unabhängig davon erfolgen, ob der Kontakt in der privaten oder beruflichen Umgebung stattgefunden hat:

Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal **mit hohem Expositionsrisiko (Kategorie Ia**), z.B. relevante Exposition zu Sekreten, Exposition gegenüber Aerosolen von COVID-19-Fällen (z.B. im Rahmen einer Bronchoskopie ohne adäquate Schutzkleidung).

* Die ersten sieben Tage nach Expo­sition: unverändert häus­liche Quarantäne
* Tag 8-14 nach Exposition bei anhaltender Symptomfreiheit:
  + die häusliche Quarantäne kann zum Zweck der Tätigkeitsaufnahme aufgehoben werden,
  + Arbei**­**ten NUR mit MNS möglich,
  + wenn möglich kein Einsatz in der Versor­gung be­sonders vulne­rabler Gruppen
* So früh wie möglich SARS-CoV-2 Testungen, und regelmäßige Wiederholung bis 14 Tage nach Exposition
* Intensivierte Selbstbeobachtung und zusätzliche Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
* Beim Auf**­**treten von Symp**­**to­men:
  + um­gehen­de Freistellung von der Tätigkeit
  + Testung auf SARS-CoV-2
  + Selbstisolation bis zum Ergebnis,
  + bei po­si­ti­vem Test siehe „SARS-CoV-2-posi**­**tives med. Per­sonal“

Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter **medizinischem Personal mit begrenztem Expositionsrisiko (Kategorie Ib)**: alle KP1, die nicht unter 1a fallen; grundsätzlich gilt: je länger und enger der Kontakt, desto höher das Risiko

* Tag 1-14 nach Exposition und Symptomfreiheit
  + die häusliche Quarantäne kann zum Zweck der Tätigkeitsaufnahme aufgehoben werden
  + Arbei**­**ten NUR mit medizinischem MNS möglich
  + Wenn möglich kein Einsatz in der Versor­gung be­sonders vulne­rabler Gruppen
* So früh wie möglich SARS-CoV-2 Testungen, und regelmäßige Wiederholung bis 14 Tage nach Exposition
* Intensivierte Selbstbeobachtung und zusätzliche Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
* Beim Auf**­**treten von Symp**­**to­men:
  + um­gehen­de Freistellung von der Tätigkeit
  + Testung auf SARS-CoV-2
  + Selbstisolation bis zum Ergebnis,
  + bei po­si­ti­vem Test siehe „SARS-CoV-2-posi**­**tives med. Per­sonal“

**Hand­lungs­op­tio­nen für Medizinisches Personal mit Symptomen vereinbar mit einer Covid-19-Infektion**

**Prinzipiell gilt,** medizinisches Personal mit Krankheitssymptomen bleibt der Arbeit fern und nimmt diese erst nach Symptomfreiheit von mind. 48 Stunden wieder auf. Medizinisches Personal sollte bei Krankheitssymptomen eine Testung auf SARS-CoV-2 erhalten. Bei posi­tivem Test siehe „SARS-CoV-2 posi­tives medizinisches Per­sonal“.

In Situationen mit relevantem Personalmangel kann medizinisches Personal mit Symptomen bei negativem Testergebnis und Arbeitsfähigkeit die Kranken­ver­sor­gung mit medizinischem Mund-Nasen-Schutz wieder aufnehmen.

**Hand­lungs­op­tio­nen für Medizinisches Personal mit Covid-19-Infektion (positiv auf SARS-CoV-2 getestet)**

SARS-CoV-2 positives Personal wird nicht in der Krankenversorgung eingesetzt. Voraussetzung für Wiederaufnahme der Tätigkeit:

• siehe „COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung“

• in absoluten Ausnahmefällen ist die Versorgung NUR von COVID-19-Patientinnen und Patienten denkbar

|  |
| --- |
|  |

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

**Weitere Informationen**

* [Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html)

Stand: 19.11.2020