**Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie**

Stand 05.01.2021

Unerkannte Infektionen bei medizinischem und pflegendem Personal stellen eine potentielle Gefährdung für die Betroffenen, ihre Angehörigen, andere Mitarbeitende sowie für die von ihnen betreuten Patientinnen und Patienten dar und können zu nosokomialen Übertragungen führen. Personen in der Pflege und medizinischen Versorgung sind im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig in engem Kontakt mit einer großen Zahl von Personen mit chronischen Grundkrankheiten mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf (vulnerable Gruppen). Der Schutz des medizinischen und pflegenden Personals ist daher zusätzlich zu den allgemeinen Arbeitsschutzanforderungen auch in Bezug auf die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der Prävention von nosokomialen Übertragungen von besonderer Bedeutung.

Die organisatorischen Maßnahmen und persönliche Schutzausrüstung (PSA) sowie Empfehlungen des RKI „[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;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888)“ und „[Erweiterte Hygienemaßnahmen im Gesundheitswesen im Rahmen der COVID-19 Pandemie](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/erweiterte_Hygiene.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888)“ für medizinisches Personal dienen einer Minimierung des Infektionsrisikos. Weiterhin hat die BAuA Empfehlungen zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 unter Aspekten des Arbeitsschutzes erarbeitet.

**Organisatorische Maßnahmen** sollten durch das Hygienefachpersonal in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt und dem Gesundheitsamt durchgeführt werden. Hierbei seien exemplarisch folgende Prinzipien genannt:

* Information und Schulung des an Patientinnen und Patienten tätigen Personals (z.B. in der Diagnostik, medizinischen Versorgung und Pflege) zum infektionshygienischen Management, dem korrekten Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung und zum Selbstmonitoring auf Symptome.
* Medizinisches Personal sollte grundsätzlich bei allen Kontakten zu Patientinnen und Patienten einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen. Auch die Patientinnen und Patienten sollten einen medizinischen MNS oder eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) tragen, wenn sie sich in Behandlung begeben. Alle weiteren Maßnahmen der Basishygiene sind ebenso zu beachten (siehe [Erweiterte Hygienemaßnahmen im Gesundheitswesen im Rahmen der COVID-19 Pandemie](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/erweiterte_Hygiene.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888" \o "Erweiterte Hygienemaßnahmen im Gesundheitswesen im Rahmen der COVID-19 Pandemie)). Durch das korrekte Tragen von MNS durch med. Personal innerhalb der medizinischen Einrichtungen kann das Übertragungsrisiko auf Patientinnen und Patienten und anderes medizinisches Personal reduziert werden. Cave: Masken mit Ausatemventil sind nicht zum Drittschutz geeignet.
* Bei korrekter Einhaltung der empfohlenen Schutzmaßnahmen besteht daher kein Anlass für eine Absonderung von Personal nach Kontakt mit einem COVID-19-Fall.
* vermuteter
* Bei Versorgung von mehreren Fällen mit COVID-19 ist nach Möglichkeit eine organisatorische und räumliche Trennung (Kohortierung) von Patientinnen und Patienten sowie dem zugewiesenen Personal in einem gesonderten Bereich empfohlen ([www.rki.de/covid-19-patientenversorgung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorg_stationaer.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888)).
* Personal, das in der Versorgung von COVID-19 Fällen eingesetzt wird, ist möglichst von der Versorgung anderer Patientinnen und Patienten freizustellen (s.a.[www.rki.de/covid-19-hygiene](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888))
* Medizinisches Personal höheren Alters und mit Grunderkrankungen (s. [www.rki.de/covid-19-risikogruppen](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888)) sollte möglichst in Bereichen, in denen ein geringes Infektionsrisiko vorherrscht, eingesetzt werden.
* In der medizinischen Einrichtung sind direkte Kontakte aller Art (z.B. Treffen und Besprechungen) auf ein Minimum zu reduzieren bzw. direkter Kontakt unter medizinischem Personal zu vermeiden. Sensibles Verhalten ist für medizinisches und pflegendes Personal auch bei Kontakten im privaten Bereich empfohlen.
* Trotz gewissenhafter Umsetzung der Schutzmaßnahmen und ausreichendem Training kann eine Exposition nicht mit letzter Gewissheit ausgeschlossen werden. Wegen der gravierenden Implikationen wird allen Beschäftigten insbesondere mit engem Kontakt zu bestätigten Fällen von COVID-19 (inklusive asymptomatische Fälle mit labordiagnostischem Nachweis von SARS-CoV-2) empfohlen, eine tägliche Eigenbeobachtung auf Erkrankungszeichen durchzuführen. Zusätzlich kann ein „Erkältungssymptom-Screening“ beim Personal bei Betreten der Einrichtung durchgeführt werden.
* Bei Auftreten von Symptomen vereinbar mit einer COVID-19- Erkrankung sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden sowie eine Selbstisolierung bis zur diagnostischen Klärung erfolgen.
* Hinweise zur niederschwelligen Testung von medizinischem Personal siehe [nationale Teststrategie](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html;jsessionid=866B1475953E2ADDE6439B616666D3EF.internet071?nn=13490888).
* Bei Personal, das früher bereits selbst eine molekulardiagnostisch bestätigte SARS-CoV-2 Infektion hatten und wieder als genesen gilt, kann nach aktuellem Kenntnisstand von einer partiellen Immunität ausgegangen werden. Dennoch muss dieses Personal selbstverständlich alle Hygiene- und Schutzmaßnahmen wie anderes Personal einhalten. Sollte dieses Personal Kontaktperson Kategorie I werden ist, obwohl eine erneute Ansteckung und ein damit einhergehendes Übertragungsrisiko auf andere Personen nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden kann, dennoch keine Quarantäne erforderlich. Es soll wie immer eine tägliche Eigenbeobachtung erfolgen und bei Auftreten von Symptomen sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden sowie eine Selbstisolierung bis zur diagnostischen Klärung erfolgen. Bei positivem Test wird die Kontaktperson wieder zu einem Fall. In dieser Situation sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen unter Personal (inkl. Isolation).
* "Bei bereits geimpftem Personal kann ab 14 Tage nach der zweiten Impfung von einer ausreichenden Immunität ausgegangen werden. Die bisherige Evidenz reicht aber nicht aus, um den genauen Effekt der Impfung auf die Infektiosität zu bewerten. Das geimpfte Personal muss selbstverständlich weiterhin alle Hygiene- und Schutzmaßnahmen wie anderes Personal einhalten. Sollte dieses Personal Kontaktperson Kategorie I werden, ist analog zum Vorgehen beim Personal, das früher bereits selbst eine mittels Nukleinsäurenachweis bestätigte SARS-CoV-2 Infektion hatte und wieder als genesen gilt (s. oben), zu verfahren."