

Return-path: MielkeM@rki.de

Subject: Anmerkungen zu Änderungen zu Testungen in Dokumenten zu Management von KP in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

From: "Mielke, Martin" <MielkeM@rki.de>

To: nCoV-Lage <nCoV-Lage@rki.de>, Verteiler-Krisenstab <verteiler-krisenstab@rki.de>, nCoV-Lage <nCoV-Lage@rki.de>, Verteiler-Krisenstab <verteiler-krisenstab@rki.de>

CC:

BCC:

Attachments: [20200521 Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal.docx](#); [20200514a Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal bei Personalmangel in Alten- und Pflegeeinrichtung.docx](#)

Show/Hide Headers

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Papiere thematisieren das Vorgehen beim Management von Kontaktpersonen im Bereich des Gesundheitswesens (HCW).

1) Ich möchte empfehlen, in beiden Papieren (aktuell ist dies nur bei einem Papier der Fall) eindeutig zu definieren, für welche Situationen die Dokumente gelten (Personalmangel). (s. Überschrift: "... (auch bei Personalmangel)")

2) Ich rate davon ab, konkrete zeitliche Vorgaben (z.B. "tägliche" ...; oder "2x wöchentlich") bei den Testungen in diesen Papieren zu machen. Die diesbezüglich gemachten Angaben sollten gut begründet sein (Zusatznutzen und Sicherheit der Maßnahme).

Gruß,
Martin Mielke

Prof. Dr. med. Martin Mielke

Robert Koch-Institut
Leiter der Abteilung 1, Abteilung für Infektionskrankheiten

Nordufer 20
13353 Berlin

Tel. 030 18754-2233
E-Mail: MielkeM@rki.de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Gesendet von meinem BlackBerry 10-Smartphone.
Originalnachricht
Von: nCoV-Lage
Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 13:24

An: Verteiler-Krisenstab; nCoV-Lage
Betreff: WG: Änderungen zu Testungen in Dokumenten zu Management von KP in
medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

anbei zwei Dokumente zur Besprechung im Krisenstab morgen.

Ich hab es auf die Agenda gesetzt.

Besten Gruß
Hendrik Wilking

Lagezentrum Covid-19
Robert Koch-Institut
Seestr. 10
13353 Berlin

Tel.: 030 18754 3063
E-Mail: nCoV-Lage@rki.de
Internet: www.rki.de
Twitter: @rki_de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums
für Gesundheit

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Abu Sin, Muna

Gesendet: Donnerstag, 21. Mai 2020 12:30

An: nCoV-Lage

Cc: Eckmanns, Tim; Schweickert, Birgitta; Haller, Sebastian

Betreff: Änderungen zu Testungen in Dokumenten zu Management von KP in medizinischen
und pflegerischen Einrichtungen

Liebe Alle,

anbei 2 Dokumente mit Anpassungen zur Testung und der Bitte, diese heute an den Verteiler
Krisenstab zu versenden und morgen auf die Agenda der Krisenstabsitzung zu setzen.

Vielen Dank und Grüße
Muna

Frau Dr. Muna ABU SIN, MSc
FG Nosokomiale Infektionen, Surveillance von Antibiotikaresistenz und -verbrauch
Abteilung für Infektionsepidemiologie Robert Koch Institut

Seestr. 10
13353 Berlin
Tel.: +49 30 18754 3806

Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal (auch bei Personalmangel) in Arztpraxen und Krankenhäusern

- **I. Hintergrund**
- **II. Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal an Situationen mit relevantem Personalmangel**
- **III. Ergänzende Grundsätze der medizinischen Versorgung in der aktuellen Situation**

Änderung gegenüber der Version vom ~~3.4~~17.04.2020: Tabelle, *Änderungen hinsichtlich des Einsatzes von Testungen auf SARS-CoV-2* Zeile *SARS-CoV-2-pos-med. Personal*

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) 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](#)

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 Personal-
mangel**

Relevanter Personalmangel

Kein relevanter Personal- mangel

Relevanter Personal-mangel

Kategorie Ia (hohes Ex- positions- risiko)

- häusliche Absonderung (Absprache mit GA) für 14 Tage
- ~~weitere Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen~~
- SARS-CoV-2 Testung vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit

- ~~H~~häusliche Absonderung (mögliche Reduktion auf 7 Tage nach Exposition)
- ~~B~~bei Symptombefreiheit Arbeiten nur mit MNS* (bis 14 Tage nach Exposition)
- oder Versorgung NUR von COVID-19-Patienten** in Ausnahmefällen denkbar
- Regelmäßige, z. B. tägliche SARS-CoV-2 Testung (bis 14 Tage nach Exposition)
- Selbstbeobachtung + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
- ~~ggf. SARS-CoV-2-Testung~~
- Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“

Kategorie Ib (begrenztes Expositions- risiko)

- häusliche Absonderung (Absprache mit GA) für 14 Tage
- ~~weitere Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen~~
- SARS-CoV-2 Testung vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit

- ~~B~~bei Symptombefreiheit Arbeiten nur mit MNS* (bis 14 Tage nach Exposition)
- Wenn möglich kein Einsatz in der Versorgung besonders vulnerabler Patientengruppen
- Regelmäßige, z. B. tägliche SARS-CoV-2 Testung (bis 14 Tage nach Exposition)
- Selbstbeobachtung + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
- ~~ggf. SARS-CoV-2-Testung~~
- Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“

Kategorie III

- Einsatz in der Patientenversorgung
- Patientenversorgung möglichst mit MNS*
- Tägliches Selbstmonitoring
- Tägliche Abfrage und Dokumentation durch Hygienefachpersonal
- ~~Einsatz in der Patientenversorgung~~
- ~~tägliches Selbstmonitoring (bis 14 Tage nach Exposition)~~
- ~~Patientenversorgung möglichst mit MNS*~~

**Kein relevanter Personal-
mangel**

Relevanter Personal-mangel

- 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 positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“

Handlungsoptionen

	Kein relevanter Personal- mangel	Relevanter Personal-mangel
Med. Perso- nal mit Er- kältungs- symptomen	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives med. Personal“</u> • Keine Patienten- versorgung; <p>Voraussetzung für Wieder- aufnahme der Arbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden • <u>möglichst SARS-CoV-2- Testung</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives med. Personal“</u> • Patientenversorgung, Voraussetzung: MNS* während gesamter Anwesenheit am Arbeitsplatz • <u>Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives med. Personal“</u>
SARS-CoV- 2-pos. med. Personal	<p>Keine Patientenversorgung; Voraussetzung für Wiederauf- nahme der Arbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden • negative PCR aus 2 zeit- gleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Ab- strichen 	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung NUR von COVID-19-Pa- tienten** 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 nasopharyngea- len Abstrichen

Formatiert: Schriftart: 12 Pt.,
Schriftartfarbe: Benutzerdefinierte
Farbe(50;50;50))

Formatiert: Listenabsatz, Einzug:
Links: -0,19 cm, Hängend: 0,84 cm,
Aufgezählt + Ebene: 1 + Ausgerichtet
an: 0,63 cm + Einzug bei: 1,27 cm

Formatiert: Schriftart: 12 Pt.,
Schriftartfarbe: Benutzerdefinierte
Farbe(50;50;50))

Formatiert: Schriftart: 12 Pt.,
Schriftartfarbe: Benutzerdefinierte
Farbe(50;50;50))

Formatiert: Listenabsatz, Einzug:
Links: -0 cm, Aufgezählt + Ebene: 1 +
Ausgerichtet an: 0,63 cm + Einzug bei:
1,27 cm

Formatiert: Schriftart: 12 Pt.,
Schriftartfarbe: Benutzerdefinierte
Farbe(50;50;50))

Formatiert: Einzug: Links: 0,42 cm,
Keine Aufzählungen oder
Nummerierungen

* 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](#)

nach oben

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)
- Feste Zuordnung von medizinischem Personal zu SARS-CoV-2-infizierten Patientinnen und Patienten (www.rki.de/covid-19-hygiene)
- Medizinisches Personal höheren Alters und mit Grunderkrankungen (siehe www.rki.de/covid-19-risikogruppen) 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.

Stand ~~17.04~~14.05.2020

Änderung gegenüber der Version vom ~~27.3~~17.04.2020: Tabelle, ~~Zeile "SARS-CoV-2 pos. Personal"~~Änderungen hinsichtlich des Einsatzes von Testungen auf SARS-CoV-2

Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen in Situationen mit Personalmangel

I. Hintergrund

Während der gegenwärtigen Covid-19-Pandemie konkurrieren beim Umgang mit Kontaktpersonen unter Personal von Alten und Pflegeeinrichtungen folgende Ziele miteinander:

1. Die Absonderung/Quarantäne von Personal als Kontaktperson, um das Risiko von Übertragungen zu minimieren (Infektionsschutz) und
2. die Gewährleistung der Versorgung besonders vulnerabler Personengruppen in Alten- und Pflegeeinrichtungen.

Ist die adäquate Versorgung der Bewohner durch Personalengpässe nicht mehr möglich, kann es notwendig sein, die bestehenden Empfehlungen zum Umgang von Kontaktpersonen (www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen), anzupassen.

Feldfunktion geändert

Aufgrund des mit der Anwendung der Optionen einhergehenden erhöhten Risikos der Weiterverbreitung von Infektionen mit SARS-CoV2, dürfen die Handlungsoptionen nur angewendet werden, wenn alle anderen Maßnahmen zur Sicherstellung einer unverzichtbaren Personalbesetzung ausgeschöpft sind.

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.

II. Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen an Situationen mit akutem Personalmangel

Das allgemein empfohlene „Management von Kontaktpersonen“ ist beschrieben unter www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen.

Feldfunktion geändert

Es gelten weiterhin die dort angegebenen Kategorien von Kontaktpersonen, insbesondere:

Feldfunktion geändert

Kategorie I:

direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten oder insgesamt mindestens 15-minütigem Gesicht- ("face-to-face") Kontakt zu COVID-19-Fall, z.B. im Rahmen eines Gesprächs.

Kategorie II:

Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B., Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Gesicht- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten.

Voraussetzungen für Anwendung der unten beschriebenen Anpassungen von den allgemein empfohlenen „Management von Kontaktpersonen“ sind:

1. Einweisung in korrektes Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS); Hygienemaßnahmen (u.a. Handhygiene) und weitere Schutzmaßnahmen (z.B. Vermeidung nicht unbedingt notwendiger Kontakte).
2. Tägliche Eigenbeobachtung, zusätzlich „Erkältungssymptom-Screening“ beim Personal bei Betreten der Einrichtung
3. Strikte räumliche und personelle Trennung in der Versorgung bei Auftreten von Fällen unter Bewohnern

	Kein Personalmangel	Relevanter Personalmangel
Kategorie I (bei Symptomfreiheit)	<ul style="list-style-type: none"> - Häusliche Absonderung für 14 Tage - weitere Maßnahmen siehe Papier „Management Kontaktpersonen“ - <u>SARS-CoV-2 Testung vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - in-In Absprache mit dem Gesundheitsamt: Reduktion der häuslichen Absonderung auf 7 Tage nach Exposition - danach-Danach (bei weiter bestehender Symptomfreiheit) normales Arbeiten mit MNS * - <u>Regelmäßige, z.B. tägliche Testung auf SARS-CoV-2 (bis 14 Tage nach Exposition)</u> - <u>Selbstbeobachtung</u> + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition) - Strikte Einhaltung aller Hygieneempfehlungen insb. Handhygiene - sofern<u>Sofern die</u> Tätigkeit dies nicht zwingend ausschließt, unbedingt Abstand zu anderen Personen (mind. 1,5 m) halten (auch während Pausen etc.) - Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 Positive“ - weitere<u>Weitere</u> Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen
Kategorie II	<ul style="list-style-type: none"> - bei<u>Bei</u> Symptomfreiheit normales Arbeiten mit MNS - <u>Selbstbeobachtung</u> + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition) - Strikte Einhaltung aller Hygieneempfehlungen insb. Handhygiene - sofern<u>Sofern</u> Tätigkeit dies nicht zwingend ausschließt, unbedingt Abstand zu anderen Personen (mind. 1,5 m) halten (auch während Pausen etc.) - Bei<u>ab</u> Symptomatik: SARS-CoV-2-Testung und Vorgehen wie Personal mit Erkältungssymptomen - <u>Eine regelmäßige Testung auf SARS-CoV-2 (z. B. 2 x wöchentlich) unabhängig von dem Auftreten von Symptomen wird empfohlen.</u> - weitere<u>Weitere</u> Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen 	
Personal mit Erkältungs-symptomen	<ul style="list-style-type: none"> - Häusliche Absonderung - <u>Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives Personal“</u> - Voraussetzung für Wiederaufnahme der 	<ul style="list-style-type: none"> - normales<u>Normales</u> Arbeiten mit MNS - Strikte Einhaltung aller Hygieneempfehlungen insb. Handhygiene - S<u>sofern die</u> Tätigkeit dies nicht zwingend ausschließt, unbedingt Abstand zu anderen Personen (mind. 1,5 m) halten (auch während Pausen etc.) - <u>wenn möglich</u>-Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test

Formatiert: Deutsch (Deutschland)

Formatiert: Deutsch (Deutschland)

Formatiert: Deutsch (Deutschland)

Kommentar [SB1]: ?

Formatiert: Schriftart: 11 Pt.

Formatiert: Deutsch (Deutschland)

Formatiert: Abstand Nach: 0 Pt.

Formatiert: Deutsch (Deutschland)

	Arbeit: -Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden -möglichst SARS-CoV-2-Testung	siehe „SARS-CoV-2 positives Personal“
SARS-CoV-2 positives Personal	-Häusliche Absonderung mindestens für die Dauer der Symptomatik / für 14 Tage Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit: - Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden - Negative PCR-Untersuchung gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (Einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überführung zweier Abstrichtupfer in dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)	

*MNS=Mund-Nasen-Schutz. In der Pandemie wird das Tragen von MNS bei der Versorgung und Pflege vulnerabler Personengruppen grundsätzlich empfohlen. Siehe auch: www.rki.de/covid-19-pflegeeinrichtungen

Feldfunktion geändert

**Versorgung von COVID-19-Patienten entsprechend: Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2. Siehe auch: www.rki.de/covid-19-hygiene

Feldfunktion geändert

III. Ergänzende Grundsätze der Versorgung in der aktuellen Situation:

- Alle weiteren Maßnahmen der Basishygiene sind ebenso zu beachten.
- Durch das korrekte Tragen von MNS während der Arbeit kann das Übertragungsrisiko auf andere Personen reduziert werden. Cave: Masken (FFP2) mit Ausatemventil sind nicht zum Drittschutz geeignet.
- Personal höheren Alters und mit Grunderkrankungen (siehe www.rki.de/covid-19-risikogruppen) sollte wenn möglich nicht in Bereichen arbeiten, in denen häufiger enger Kontakt zu anderen Personen vorkommt.
- Direkten Kontakt aller Art (z.B. Treffen und Besprechungen) auf ein Minimum reduzieren bzw. direkten Kontakt unter Personal vermeiden. Kontaktreduktion auch im privaten Bereich.
- Im privaten Bereich und auf dem Weg von oder zu der Arbeit gelten die allgemeinen Empfehlungen zur Reduktion von Kontakten

Feldfunktion geändert