

Management von Kontaktpersonen Kategorie I im medizinischen und pflegerischen Bereich – Berliner Handreichung

Organisatorische Grundsätze

1. Die Krankenhäuser (KH)/ Pflegeeinrichtungen (PE)/ Arztpraxen inkl. MVZ bilden ein Team Personalmanagement bei Coronakontakt. Die GÄ bekommen eine Kontaktadresse und eine Telefonnummer für Rückfragen zum Einsatz von Personal.
2. Medizinisches Personal¹, welches am Wohnort in Quarantäne gesetzt wird, meldet sich bei seinem Arbeitgeber. Der Arbeitgeber klärt die grundsätzlichen Verfahren mit dem für die Einrichtung zuständigen Gesundheitsamt und informiert den Betroffenen, ob er zur Arbeit kommen soll oder nicht (abhängig von der aktuellen Situation und Schlüsselkompetenzen). Dazu benötigen die Mitarbeiter Ansprechpartner.

Medizinisches Personal, welches am Wohnort in Quarantäne ist, erhält eine Ausnahmeregelung, wenn der Arbeitgeber und das zuständige GA für den Einsatzort, dem zugestimmt haben. Dies wird generell auf den Bescheiden vermerkt und im Kontakt zum Betreffenden so mitgeteilt. Nicht jeder Einzelfall kann durchgesprochen werden, sondern generelle Regelungen sind gefragt. Die Fahrt zum Arbeitsplatz erfolgt separat, privat, ohne ÖPNV. Das medizinische Personal, welches unter Quarantäne steht, aber am Arbeitsplatz im Einsatz ist, erhält von dem GA des Wohnortes die Quarantäne-Anordnung, mit der Ausnahme, dass diese für die Zeit der Arbeit geduldet unterbrochen wird. Jenseits der Arbeit besteht die Quarantäneauflage jedoch fort.

3. Das KH/ die PE/ Arztpraxis inkl. MVZ sendet einmal pro Tag Listen mit:
 - Namen, Wohnadresse und Geburtsdatum der Mitarbeiter
 - Grund der eigentlichen Quarantäne (z.B. Fall, Kontaktperson Kat 1a oder 1b²)
 - Abstrichentnahme: wann, Ergebnis, welches Labor
 - eingesetzt ja/nein, umgesetzt in risikoärmere Tätigkeit ja/nein, PSA ja/neinan das Gesundheitsamt des KH/ der PE.

¹ Medizinisches Personal in dieser Handreichung umfasst immer auch das pflegerische Personal in Pflegereinrichtungen sowie medizinische Fachangestellte in Arztpraxen/ MVZ.

² **Definition der Kontaktpersonen-Kategorie I a und I b s. RKI-Empfehlungen**
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html

4. Mitarbeiter mit Symptomen und positiv getestetes medizinisches Personal arbeiten grundsätzlich nicht. Treten Symptome während der Dienstzeit im KH/ in PE auf, erfolgt sofort ein Abstrich, ist dieser positiv, erfolgt die Kontaktpatienten- und Kontaktpersonenübermittlung. Überprüfung nach 7 Tagen, ob der Gesundheitszustand den Einsatz wieder erlaubt. Dann mit FFP2 ohne Ventil für 7 Tage (Kriterien für Entlassung aus der Quarantäne einhalten) falls Patientenkontakt erfolgt.
- 5. Es arbeitet nur medizinisches Personal ohne Symptome!**
6. Gab es relevante Patientenkontakte zu positivem Personal sind diese Patienten vom KH/ der PE aufzulisten: Name, Geburtsdatum, Adresse, Entlassung wann bzw. wann geplant. Diese Patienten sind im KH/ in der PE zu isolieren und bei Symptomen zu testen. Vor der Entlassung ist dem GA am Ort der Einrichtung mitzuteilen, wie lange noch die Quarantäne am Wohnort nach Entlassung fortgesetzt werden muss. Das GA am Ort der Einrichtung informiert das Wohnort GA.

Konsentierter Kurzfassung zum risikoadaptierten Vorgehen bei positiven Fällen und Kontakten Kat 1 für Medizinisches Personal³

Grundlage sind die Empfehlungen des RKI Stand 21.3.2020

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

Problem:

Die Einhaltung der RKI Kriterien für medizinisches Personal führt zu einer erheblichen Reduktion des Schlüsselpersonals für die Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung schwer kranker Patienten und Bewohner/innen von Pflegeeinrichtungen. Deshalb schlagen die Amtsärzte eine Anpassung der RKI Empfehlungen vor, um das Schlüsselpersonal in der möglichen Anzahl zur Verfügung zu haben. Dazu sind je nach Stadium der Pandemie und der aktuellen Situation im Land Berlin bzw. in der jeweiligen medizinischen Einrichtung bestimmte Szenarien zu berücksichtigen. Es gilt abzuwägen, welcher Schaden für den Patienten gravierender ist, eine nicht ausreichende medizinische Versorgung oder die Möglichkeit sich mit dem Coronavirus anzustecken. Besonders zu berücksichtigen ist aber auch die Bildung möglicher Infektionsketten unter dem Personal, durch Kontakte mit positiven Kollegen. Dies wäre kontraproduktiv. Das Personal hat eine große Compliance bezüglich des Patientenschutzes z.B. durch das Tragen von Atemschutzmasken, aber eine eher niedrige Compliance, wenn es untereinander um Kontakte geht.

Lösungskonzepte

Szenario 1: Noch keine erhöhten Behandlungszahlen im KH, aber viele pos. Fälle in der Region

- Ärzte und Pflegepersonal, die pos. getestet sind (Fälle), begeben sich in Quarantäne und erhalten eine entsprechende Anordnung vom GA des Wohnortes.

³ Konsens unter den AÄ der Berliner GA und SenGPG

- Ärzte und Pflegepersonal, die Kontaktpersonen Kat. I a und ohne Symptome sind, begeben sich 7 Tage in Quarantäne und erhalten eine entsprechende Anordnung vom GA des Wohnortes. Im Anschluss ist bei Symptommfreiheit ein Arbeiten wie für Kontaktpersonen der Kat. I b bis zum Ende der 14-tägigen Quarantänefrist in Absprache mit dem zuständigen GA der Einrichtung möglich.
- Ärzte und Pflegepersonal, die Kontaktpersonen Kat. 1 b und ohne Symptome sind, erhalten unverzüglich einen Abstrich (Tag 0). Dieser dient der Status Quo-Ermittlung, um ggf, asymptomatische Personen frühzeitig zu erfassen. Auf die dringliche Testdurchführung und Befundung ist hinzuwirken. Bis zum Vorliegen des ersten Abstrichergebnisses ist die Kontaktperson für Tätigkeiten ohne Übertragungspotential auf Patienten oder Mitarbeiter einzusetzen und ggf. ein geeigneter Atemschutz zu tragen. Ist dieser Abstrich negativ, arbeitet die Kontaktperson in Bereichen ohne besonders durch eine Infektion mit Corona gefährdete Patienten und übt Tätigkeiten aus, die kein erhöhtes Übertragungspotential aufweisen. Erhöhtes Übertragungspotential haben z.B. HNO Untersuchungen, augenärztliche Untersuchungen durch die Nähe zum Patienten. Tätigkeiten mit vielen Patientenkontakten wie in der Rettungsstelle sind ebenfalls nicht vorzusehen. Hat die Person Patientenkontakt mit einem Abstand von 1,5 m ist ein geeigneter dichtenliegender, mehrlagiger MNS zu tragen. Wird diese Distanz unterschritten ist eine FFP2 Maske ohne Ventil zu tragen.
- Die o.g. Tätigkeiten, die ohnehin das Tragen einer FFP2 Maske aus Personenschutzgründen notwendig machen, sind weiterhin untersagt.
- Weitere Abstriche der symptomlosen Kontaktperson erfolgen jeweils am Tag 3, 5 und vor Beendigung der eigentlichen Quarantänezeit. (14 Tage nach engem Kontakt zu einer positiv getesteten Person) Bei Symptomen ist die Kontaktperson in häusliche Quarantäne zu nehmen und unverzüglich ein Abstrich zu untersuchen. Auf ein schnelles Ergebnis ist hinzuwirken.
- Für Kontaktpersonen Kat. 1 gilt die Quarantäne-Anordnung des Gesundheitsamtes des Wohnortes mit der Ausnahme der Arbeitserlaubnis.

Szenario 2: Stark erhöhtes Aufkommen an Patienten mit Coronavirusinfektionsverdacht Beatmungskapazitäten noch ausreichend

- Ärzte und Pflegepersonal, die pos. getestet sind (Fälle), begeben sich in Quarantäne und erhalten eine entsprechende Anordnung vom GA des Wohnortes.
- Ärzte und Pflegepersonal, die Kontaktpersonen Kat. I a und ohne Symptome sind, begeben sich 7 Tage in Quarantäne und erhalten eine entsprechende Anordnung vom GA des Wohnortes. Im Anschluss ist bei Symptommfreiheit ein Arbeiten wie für Kontaktpersonen der Kat. I b bis zum Ende der 14-tägigen Quarantänefrist in Absprache mit dem zuständigen GA der Einrichtung möglich.
- Ärzte und Pflegepersonal, die Kontaktpersonen Kat. 1 b und ohne Symptome sind, erhalten unverzüglich einen Abstrich (Tag 0). Dieser dient der Status Quo-Ermittlung, um ggf, asymptomatische Personen frühzeitig zu erfassen. Auf die dringliche Testdurchführung und

Befundung ist hinzuwirken. Der Einsatz bis zum Testergebnis erfolgt in Bereichen und Tätigkeiten ohne hohes Übertragungspotential mit einer FFP2 Maske ohne Ausatemventil.

- Weitere Abstriche der symptomlosen Kontaktperson erfolgen jeweils am Tag 3, 5 und vor Beendigung der eigentlichen Quarantänezeit. (14 Tage nach engem Kontakt zu einer positiv getesteten Person) Bei Symptomen ist die Kontaktperson in häusliche Quarantäne zu nehmen und unverzüglich ein Abstrich zu untersuchen. Auf ein schnelles Ergebnis ist hinzuwirken.
- Für Kontaktpersonen Kat. 1 gilt die Quarantäne-Anordnung des Gesundheitsamtes des Wohnortes mit der Ausnahme der Arbeitserlaubnis.

Szenario 3: Stark erhöhtes Aufkommen an beatmungspflichtigen Patienten

Versorgungsnotstand

- Ärzte und Pflegepersonal, die Kontaktpersonen Kat. 1 und ohne Symptome sind: Jede verfügbare Person arbeitet mit FFP2 Maske ohne Ventil.
- Positiv getestete Fälle ohne Symptome können in Absprache mit dem GA in der ausschließlichen Versorgung von COVID 19 Patienten mit FFP2 Maske ohne Ventil eingesetzt werden.
- **Positiv getestete Fälle mit Symptomen sind nicht einsetzbar.** Hier hat sich in anderen Ländern gezeigt, dass symptomatisches Personal durch das Arbeiten ein hohes Risiko der Krankheitsverschlechterung hat und sich damit selbst stark gefährdet. In Einzelfällen kann geprüft werden, ob nach Abklingen von Symptomen schon vor Ende von 14 Tagen/ 48 Stunden Symptommfreiheit ein Einsatz in der ausschließlichen Versorgung von COVID 19 Patienten mit FFP2 Maske ohne Ventil möglich ist.
- Für positiv getestete Fälle ohne Symptome und Kontaktpersonen Kat. 1 gilt die Quarantäne-Anordnung des Gesundheitsamtes des Wohnortes mit der Ausnahme der Arbeitserlaubnis.