

Hygienekonzept SARS-CoV-2 & Arbeitsschutzstandard für Gesundheitszentrum Fleichaus & Burger GbR in Gunzenhausen und Heidenheim

(Stand: 23.06.2021)

I. Arbeiten in der Pandemie – Risikoreduzierung in der physiotherapeutischen Praxis (In Anlehnung BGW: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für physiotherapeutische Praxen und medizinische Massagepraxen (Stand: 20. Juli 2020))

Gem. Leitlinie des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales gelten die Therapeuten als Personal der kritischen Infrastruktur und sind somit systemrelevant.

Grundlage der Entscheidung sind, der Nachweis oder die Zusicherung, dass beide Elternteile (sofern nicht alleinerziehend), bzw. in manchen Bundesländer (z.B. NRW und Berlin) auch nur ein Elternteil nicht in der Lage sind die Betreuung zu übernehmen, weil sie in einer kritischen Infrastruktur (systemrelevant) tätig sind und eine schriftliche Bestätigung der jeweiligen Arbeitgeber vorliegt, dass die Präsenz am Arbeitsplatz notwendig ist.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat basierend auf dem SARS- CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) einen Branchenstandard für physiotherapeutische Praxen und medizinische Massagepraxen entwickelt. Dieser Branchenstandard konkretisiert und ergänzt die Arbeitsschutzmaßnahmen.

Ziel ist es, Infektionsketten zu unterbrechen, um die Bevölkerung zu schützen sowie die Gesundheit von Beschäftigten zu sichern, die wirtschaftliche Aktivität wiederherzustellen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen. Die höchste Infektiosität besteht einige Tage vor Krankheitsausbruch. Viele infizierte Personen entwickeln nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 überhaupt keine Krankheitssymptome, können aber dennoch die Krankheitserreger übertragen. SARS-CoV-2 wird hauptsächlich über Tröpfchen übertragen, wahrscheinlich auch über Kontaktflächen. Tröpfchen entstehen beim Sprechen, Husten und Niesen. Um diese Übertragung zu verhindern, sind technische, organisatorische und personenbezogene Schutzmaßnahmen zu beachten.

In diesem Konzept wird die konkrete Umsetzung im Gesundheitszentrum Fleichaus & Burger beschrieben,

Es gelten folgende Grundsätze, die aufgrund des direkten Kontakts und somit erhöhtem Infektionsrisiko zwischen den Beschäftigten und den Patientinnen und Patienten nötig sind:

1. Für Tätigkeiten, bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht sicher eingehalten werden kann, werden den Beschäftigten mindestens Mund-Nasen-Bedeckungen und unter bestimmten Umständen Atemschutzmasken und Gesichtsschutz zur Verfügung gestellt. Patienten und Patientinnen sollten ebenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard tragen. Im Einzelfall kann darauf in der verantwortlichen Abwägung durch den Therapeuten verzichtet werden
2. Somit med. notwendige therapeutische Behandlungen angeboten werden, entfällt die Maskenpflicht insoweit, als die Leistung dies nicht zulässt. Weitergehende Pflichten zum Tragen eines FFP2 Mundnasenschutzes bleiben davon unberührt (11. BayIfSMV (BayMBl. 2020 Nr. 737), zuletzt geändert durch Verordnung vom 8. Januar 2021 (BayMBl. 2021 Nr. 5). Wenn möglich werden Techniken angewendet, die das Arbeiten in Kopfnähe vermeiden.
3. Im Trainingsbereich und in Gruppenangeboten ist der Mundnasenschutz nur beim Betreten der Räume und beim Platzwechsel zu tragen. Beim ortgebundenen Training kann auf den Mundnasenschutz verzichtet werden.
4. Personen – Beschäftigte und Patienten oder Patientinnen – mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern nicht etwa ärztlich abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der Praxis aufhalten. Der Betrieb hat ein Verfahren zur Abklärung von Verdachtsfällen (etwa bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) festgelegt per Aushang, auch im Rahmen eines Infektions-Notfallplans (siehe Pkt. II.10.).

Darüber hinaus sind weitere ergänzende Empfehlungen des RKI zu beachten und länderspezifische Vorgaben einzuhalten.

Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (einschließlich der Umgang mit Viren) sind in der Biostoffverordnung (BioStoffV) geregelt. Der Arbeitsschutzstandard für physiotherapeutische Praxen und medizinische Massagepraxen greift die BioStoffV auf und konkretisiert ihre Festlegungen. Dies gilt ebenso für die Festlegungen des entsprechenden untergesetzlichen Regelwerks (insbesondere die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe).

Der Branchenstandard ist eine Richtschnur zur Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes. Er zeigt auf, wie die betreffenden Arbeitsschutzvorschriften in den Betrieben umgesetzt werden. Damit bietet er Hilfestellung für die Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Erfüllung ihrer Pflichten zum Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit dem Corona-Virus. Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard.

Aktualisiert am 20.07.2020: Darüber hinaus sind für einzelne Therapieangebote in der Praxis zusätzlich Konkretisierungen der Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) umzusetzen:

- „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard – Empfehlungen für die Branche Fitness- und Sportstudios“
- „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard – Empfehlungen für die Branche Sportunternehmen“

Gleichzeitig sind weitere ergänzende Empfehlungen des RKI zu beachten und länderspezifische Vorgaben einzuhalten.

Die hier beschriebenen Schutzmaßnahmen ergänzen die Vorgaben der Biostoffverordnung (BioStoffV). Beschreibt die BioStoffV zum Schutz der Beschäftigten strengere Regelungen für einzelne Tätigkeiten (einschließlich Technischer Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse), bleiben diese davon unberührt. Weiterhin ist die Empfehlung des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 zu berücksichtigen.

Hinweis Heilpraktikertätigkeit (VPT: Aktuelle Informationen zur COVID-19 Pandemie 06.11.20)

Die Heilpraktikerlaubnis berechtigt - wie die ärztliche Approbation – zur selbständigen Ausübung von Heilkunde (das unterscheidet den Heilpraktiker von den „helfenden Berufen“, insbes. Gesundheitsfachberufen). Die Grenzen der Befugnisse eines Heilpraktikers ergeben sich nur aus Arztvorbehalten in Spezialgesetzen (z. B. § 24 IfSG). Die Tätigkeit eines Heilpraktikers kann man daher ohne weiteres unter die Begrifflichkeit „medizinische Behandlungen“ einordnen.

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt die Geschäftsführung entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Betriebsärztliche Beratung und sicherheitstechnische Betreuung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist gegeben. Die BGW berät die Praxen und überwacht gleichzeitig nach SGB VII die Umsetzung dieses Branchenstandards.

1. Arbeitsplatzgestaltung – Organisation der Tätigkeit

Um den Mindestabstand von 1,5 Metern innerhalb der Praxis einhalten zu können, muss ggf. die Anzahl der zu behandelnden Patienten und Patientinnen angepasst werden. Der Mindestabstand von 1,5 Metern sollte um jeden Arbeitsplatz in alle Richtungen eingehalten werden können. Dabei ist ein angemessener Bewegungsspielraum zu berücksichtigen.

Für die Dauer der Behandlung dürfen sich im jeweiligen Behandlungsraum bzw. am jeweiligen Behandlungsplatz nur der jeweilige Patient bzw. die jeweilige Patientin und der oder die zuständige Beschäftigte einander nähern.

2. Sanitär- und Pausenräume

Zur Reinigung der Hände sind Händedesinfektionsmittel, hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Ausreichende Reinigung und Hygiene sind vorzusehen, eventuell mit angepassten Reinigungsintervallen. Dies gilt vor allem für Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftsräume. Zur Vermeidung von Infektionen sollten Kontaktpunkte verringert und Türklinken und Handläufe regelmäßig mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger gereinigt werden.

Auch in Pausenräumen ist ausreichender Abstand sicherzustellen, zum Beispiel dadurch, dass Tische und Stühle nicht zu dicht stehen und Mitarbeitende in kleinen Räumlichkeiten nicht gemeinsam Pause machen.

3. Lüftung

Praxisräume, auch Pausen- und Sanitärräume, müssen ausreichend belüftet werden – selbst bei ungünstiger Witterung. Dies senkt etwaige Infektionsrisiken, da es möglicherweise in der Luft vorhandene erregerehaltige Tröpfchen verringert.

4. Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen

Die notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen bei Hausbesuchen für Mitarbeitende und Patientinnen oder Patienten gelten entsprechend der Vorgaben für die Praxis. Ob deren Einhaltung im privaten Umfeld des Patienten oder der Patientin möglich ist, ist vor dem Hausbesuch zu prüfen und sicherzustellen.

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen

Patienten oder Patientinnen sollten sich nach Betreten der Praxis die Hände gründlich waschen oder desinfizieren. Der Hautschutz- und Hygieneplan hängt in der Praxis für Mitarbeiter einsehbar in der Praxis aus.

Sie müssen in der Praxis auf allen Verkehrswegen durchgehend eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Ausnahmen hiervon sind im Trainingsbereich, in Gruppenangeboten und im Behandlungsraum

Die Mitarbeiter an der Anmeldung sind durch eine Glasverkleidung geschützt. Bei allen Tätigkeiten, bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, müssen Beschäftigte mindestens eine Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard tragen.

Bei allen therapeutischen Tätigkeiten im Kopf- bzw. Ausatembereich tragen Beschäftigte immer Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard und med.

Schutzhandschuhe, um sich vor Kontaktinfektionen zu schützen. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten sollten Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Vor und nach jedem Patientenkontakt sind die Hände zu desinfizieren und Handschuhe zu wechseln. Wegen der hohen Hautbelastung durch intensives Händedesinfizieren und -waschen muss auf Hautschutz und Hautpflege geachtet werden. **Händedesinfektion ist dem Händewaschen vorzuziehen, da es hautschonender ist.** Das Händedesinfektionsmittel muss mindestens „begrenzt viruzid“ sein.

Im Anschluss an jede Behandlung müssen Handtücher, Laken und Decken gewechselt und bei mindestens 60° C mit Vollwaschmittel gewaschen werden.

Im Wartebereich ist auf Abstand von 1,5 Metern zu achten. Bewirtung wird nicht empfohlen. Es sind zum Schutz von Patienten, Patientinnen und Beschäftigten notwendige Hygieneauflagen (Händehygiene und Mund-Nasen-Bedeckungen) strikt einzuhalten. Auch Zeitschriften werden nur unter Hygieneauflagen (bei Beschäftigten: Händehygiene nach Kontakt) zur Verfügung gestellt.

6. Behandlung in Gruppen / Präventionskursangebote

Präventionskurse sind als Ausübung von Sport unter den Voraussetzungen des § 9 der 5. BayIfSMV möglich.

6.1. Das gleichzeitige Behandeln mehrerer Patienten und Patientinnen von einer beschäftigten Person in Gruppen ist nur unter konsequenter Beachtung der Schutzmaßnahmen möglich:

- gereinigte/unbenutzte Arbeitsmaterialien je Patientin oder Patient verwenden
- Schutzabstand von 1,5 Metern, soweit möglich, einhalten
- persönliche Hygiene, Händedesinfektion, Wechsel der Mund-Nasen-Bedeckung bzw. Atemschutzmasken beachten

6.2. Bei Kursangeboten sind v.a. genannten Richtlinien / Vorgaben des § 9 der 5. BayIfSMV zu beachten. Das Rahmenhygienekonzept Sport findet sich unter: <https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/05/200529-rahmenhygienekonzept-sport.pdf>.

In Auslegung dieser Richtlinien werden vor allem folgende Vorgaben verbindlich eingehalten: (*Quelle & Grundlage: Corona-Pandemie: Rahmenhygienekonzept Sport/ Gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien des Innern, für Sport und Integration und für Gesundheit und Pflege vom 29. Mai 2020, Az. G51b-G8000-2020/122-346*)

- Die Mitarbeiter/ Kursleiter sind geschult und informieren Sporttreibende. Diese werden über allgemeine und spezifische Hygienevorschriften informiert und geschult. Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeglicher Schwere sind vom Sportbetrieb ausgeschlossen.

- Die Mitarbeiter/ Kursleiter kommunizieren die Notwendigkeit der Einhaltung der Sicherheitsmaßnahmen.
- Gegenüber Personen, die die Vorschriften nicht einhalten, wird konsequent vom Hausrecht Gebrauch gemacht. Zudem kontrollieren sie die Einhaltung der standort- und sportartspezifischen Schutz- und Hygienekonzepte und ergreifen bei Nichtbeachtung entsprechende Maßnahmen.
- Generelle Sicherheits- und Hygieneregeln. Oberstes Gebot ist möglichst die Einhaltung der Mindestabstandsregel von 1,5 Metern zwischen Personen im In- und Outdoorsportstättenbereich, einschließlich Sanitäranlagen, sowie beim Betreten und Verlassen der Sportstätten. Die Gruppengröße wird so gewählt, werden, dass die Voraussetzungen für den o. g. Mindestabstand geschaffen werden können. Ggf. wird die Teilnehmerzahl entsprechend begrenzt.
- Bei Trainings/Sportangeboten, die als Kurse mit regelmäßigen Terminen abgehalten werden, wird darauf geachtet, dass die Teilnehmer einem festen Kursverband zugeordnet bleiben, der möglichst von einem festen Kursleiter betreut wird.
- Für die Kursräume (geschlossene Räumlichkeiten) enthält das Schutz- und Hygienekonzept auch ein Lüftungskonzept zu enthalten. Die Gewährleistung eines regelmäßigen Luftaustausches ist durch ausreichendes Lüften gewährleistet.
- Die Nutzer der Kursräume werden darauf hingewiesen, dass sie außerhalb des Trainings in geschlossenen Räumlichkeiten, insbesondere beim Durchqueren von Eingangsbereichen, bei der Entnahme und dem Zurückstellen von Sportgeräten, sowie in Sanitärbereichen (WC-Anlagen), eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung gem. FFP2 Standard zu tragen haben.
- Die Handlungsanweisung zur Kontaktpersonenermittlung im Falle eines nachträglich identifizierten COVID-19-Falles unter den Teilnehmenden oder Personal finden sich unter Pkt. 10 dieses Konzeptes

6.3. Umsetzung der Schutzmaßnahmen: Indoorsportbetrieb (in geschlossenen Räumen)

In Ergänzung zu den Auflagen des Outdoorsportbetriebs sind folgende Zusatzvoraussetzungen zu beachten:

- a. Gruppenbezogene Trainingseinheiten/-kurse werden indoor auf höchstens 60 Minuten beschränkt.
- b. Zwischen verschiedenen gruppenbezogenen Trainingseinheiten/-kursen ist die Pausengestaltung so zu wählen, dass ein vollständiger Frischluftaustausch stattfinden kann.
- c. Die Obergrenze an zulässigen Personen in einer Sportanlage steht in Abhängigkeit zu einem standortspezifisch konkret zur Verfügung stehenden Raumvolumen und den raumluftechnischen Anlagen vor Ort. Der Außenluftanteil sollte so weit wie möglich erhöht werden.
- d. Die Nutzer von Indoorsportanlagen haben beim Betreten und Verlassen der Sportanlage sowie bei der Nutzung von Sanitärbereichen (WC-Anlagen) eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, ausgenommen bei der Ausübung der sportlichen Aktivität.

6.4. Weitergehende viele Einzelfragen zum Thema Sport werden nochmals in den FAQs des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Migration

7. Ausreichende Schutzabstände

Die Nutzung von Verkehrswegen, wie Treppen, Türen und Aufzüge, ist so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand zwischen den Personen eingehalten werden kann.

Der Mindestabstand (1,5 Meter) zwischen Patient und Patientinnen und Therapeuten und Therapeutinnen muss eingehalten werden – auch an den Geräten, Matten, Liegen und auf den Wegen dorthin.

Lediglich der jeweilige Patient, die jeweilige Patientin und der zuständige Therapeut, die zuständige Therapeutin dürfen sich unter konsequenter Einhaltung der Schutzmaßnahmen (s. o. unter Punkt 1 und 5) für die Dauer der Therapie nähern.

An Orten, an denen erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen, zum Beispiel an der Anmeldung oder im Personalraum, ist auf die strikte Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu achten. Wartebereiche sind nur unter strenger Berücksichtigung der Abstands- und Hygieneregeln zu nutzen. So kann die Anzahl der in der Praxis Anwesenden gezielt gesteuert werden.

8. Arbeitsmittel/Werkzeuge

Nach jeder Behandlung werden in den Behandlungsräume alle Therapieliegen und alle Gegenstände mit Patientenkontakt wie Stühle, Ablagen, Türklingen mit einem fettlösenden Desinfektionsmittel gereinigt.

Patienteneigene Behandlungsunterlagen sollen derzeit nicht in der Praxis aufbewahrt werden.

Verwendete Medizinprodukte, kleine und große Hilfsmittel sowie Trainingsgeräte sind nach jeder Patientennutzung zu desinfizieren oder mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger zu reinigen. Hierzu werden auch Patienten bei der Behandlung angeleitet. Eine Mehrfachverwendung ohne Zwischenreinigung ist auszuschließen. Tragen von Straßenschuhen sind in den 3 Trainingsräumen nicht gestattet.

Wie bisher sind Geräte am Ende der Schicht und bei sichtbarer Verschmutzung mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten sofort zu desinfizieren und zu reinigen.

9. Zutritt von Patientinnen und Patienten in der Praxis

Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Praxisräume nicht betreten bzw. nicht bedient werden. Darauf sollte bereits bei der Terminvereinbarung hingewiesen werden.

Der Zutritt der Patienten und Patientinnen oder anderer dritter Personen, zum Beispiel Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste, sollte möglichst nur nach vorheriger telefonischer oder digitaler Terminvereinbarung stattfinden.

Wartezeiten in der Praxis müssen beispielsweise durch persönliche Terminvergabe vermieden werden. Die Anzahl der Patientinnen und Patienten muss sich nach der Größe der Praxis und den Gegebenheiten vor Ort richten.

Patientenkontaktdaten sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Praxis sind zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Die Erhebung dieser Daten ist nach Art. 6 Abs. 1 lit. f Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zulässig. Es bestehen Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO.

Die Patientinnen und Patienten müssen über die Maßnahmen auch durch Aushang informiert werden, die aktuell in der Praxis zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten (Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard tragen, Händehygiene, Einhalten Husten-Nies-Etikette, Desindizieren von Trainingsgeräten etc.).

Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen

KONTAKTPERSON BESTÄTIGTER COVID-19-FÄLLE

- **Symptomatischer Quellfall:** Ab 2 Tage vor Auftreten erster Symptome bis mindestens 10 Tage nach Symptombeginn
- **Asymptomatischer Quellfall:** Ab 2 Tage vor Test bis mindestens 10 Tage nach Test



KATEGORIE I (Höheres Infektionsrisiko)



- Person mit ≥ 15 Min. face-to-face Kontakt
- Lange Exposition (z.B. 30 Minuten) in Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole
- Direkter Kontakt zu Sekreten
- Medizinisches Personal $\leq 1,5$ m, ohne adäquate Schutzkleidung
- Medizinisches Personal ohne adäq. etc. Schutzausrüstung mit direktem Kontakt zu Sekreten oder bei langem Aufenthalt in Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole

Gesundheitsamt

- Ermittlung, namentliche Registrierung
- Information über Krankheit und Übertragung
- **Testung:**
 - Testung asymptomatischer Kontaktpersonen Einzelentscheidung

Kontaktperson Kategorie I

- **Kontaktreduktion:**
 - Häusliche Quarantäne für 14 Tage
- **Gesundheitsüberwachung:**
 - Regelmäßiger Kontakt mit Gesundheitsamt für 14 Tage
 - 2 x täglich Messung der Körpertemperatur und Tagebuch zu Symptomen für 14 Tage



KATEGORIE II (Geringeres Infektionsrisiko)



- Person ≤ 15 Min. face-to-face Kontakt (kumuliert)
- Keine längere Exposition (z.B. unter 30 Minuten) in Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole
- Kontakt $\leq 1,5$ m bei durchgehend konkretem Träger von MNS oder MNS bei sowohl Direktfall als auch Kontaktperson

Gesundheitsamt

- Keine weitere Ermittlung
- **Optional:**
 - Information über Krankheit und Übertragung
- **Testung:**
 - Testung asymptomatischer Kontaktpersonen Einzelentscheidung

Kontaktperson Kategorie II

- **Kontaktreduktion:**
 - Reduktion der Kontakte zu anderen Personen für 14 Tage
- **Gesundheitsüberwachung:**
 - Keine gesonderten Maßnahmen



KATEGORIE III (Geringeres Infektionsrisiko) AUR MEDIZINISCHES PERSONAL



- Kontakt $\leq 1,5$ m, mit adäquater Schutzausrüstung
- Kontakt $> 1,5$ m, ohne adäquate Schutzausrüstung, ohne direkten Kontakt zu Sekreten und bei/oder kurzzeitig Aufenthalt in Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole
- Kontakt $\leq 1,5$ m bei Tragen von medizinischem MNS bei sowohl Personal als auch MNS-Fall bei Direktfall in Raum ohne hohe Konzentration infektiöser Aerosole
- Kontakt gemäß Kategorie II durch Exposition im privaten Umfeld

Gesundheitsamt

- Keine weitere Ermittlung
- **Optional:**
 - Information über Krankheit und Übertragung
- **Testung:**
 - Keine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen notwendig

Kontaktperson Kategorie III

- **Kontaktreduktion:**
 - Keine Kontaktreduktion
- **Gesundheitsüberwachung:**
 - Tägliches Selbstmonitoring für 14 Tage



MAßNAHMEN BEI AUFTRETEN VON SYMPTOMEN

- Sogleicher Kontakt zu Gesundheitsamt und Testung
- Isolierung gemäß Gesundheitsamt
- Kontaktpersonen ab 2 Tage vor Symptombeginn notieren



Quarantäne (VPT: Aktuelle Informationen zur COVID-19 Pandemie 06.11.20)

Sofern ein Patient in der Praxis in Behandlung war, welcher positiv auf den Corona-Virus getestet wurde, sprechen Ämter üblicherweise bei Kenntniserlangung einer Quarantäne in Bezug auf die Praxis oder die Praxismitarbeiter aus. Hier muss jedoch darauf geachtet werden, dass eine schriftliche Bestätigung vorliegt und somit eine behördliche Schließung der Praxis, so dass der Praxisinhaber auch einen Entschädigungsanspruch hat. In diesem Fall sollte die Praxis somit erst geschlossen werden, wenn die behördliche Entscheidung gefällt wurde durch Anweisung des Gesundheitsamtes (

Positiv getestete Personen sind verpflichtet alle Kontakte der letzten Zeit zu nennen und diese werden ggf. ebenfalls unter häusliche Quarantäne gestellt. Sollten sich potentielle Patienten dagegen sträuben und trotzdem zur Behandlung kommen, sind diese der Praxis zu verweisen und der Praxisinhaber diese Personen an das Gesundheitsamt zu melden.

Beschäftigte und Patientinnen oder Patienten mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Durchfall, Husten und Atemnot, neu aufgetretenen Störungen des Gehörs, Geschmacks oder Geruchs, sind aufzufordern, die Praxis nicht zu betreten.

Bei Beschäftigten ist bis zur ärztlichen Abklärung des Verdachts von Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an eine Arztpraxis oder das Gesundheitsamt wenden.

Die Praxis trifft im betrieblichen Pandemieplan Regelungen, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und falls möglich Patienten und Patientinnen) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

- Um eine Kontaktpersonenermittlung im Falle eines nachträglich identifizierten COVID-19-Falles unter den Teilnehmenden oder Personal zu ermöglichen, ist eine Dokumentation mit Angaben von Namen und sicherer Erreichbarkeit (Telefonnummer oder E-Mail-Adresse bzw. Anschrift) einer Person je Hausstand und Zeitraum des Aufenthaltes zu führen. Eine Übermittlung dieser Informationen darf ausschließlich zum Zweck der Auskunftserteilung auf Anforderung gegenüber den zuständigen Gesundheitsbehörden erfolgen. Die Dokumentation ist so zu verwahren, dass Dritte sie nicht einsehen können und die Daten vor unbefugter oder unrechtmäßiger Verarbeitung und vor unbeabsichtigtem Verlust oder unbeabsichtigter Veränderung geschützt sind. Die Daten sind nach Ablauf eines Monats zu vernichten. Die Teilnehmer sind bei der Datenerhebung entsprechend den Anforderungen an eine datenschutzrechtliche Information gemäß Art. 13 der Verordnung (EU) 2016/679 in geeigneter Weise über die Datenverarbeitung zu informieren.

11. Mund-Nasen-Bedeckung und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Bei patientennahen Tätigkeiten und nicht einhaltbaren Schutzabständen müssen Beschäftigte sowie Patientinnen oder Patienten eine Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard tragen.

Bei allen therapeutischen Tätigkeiten im Kopf- bzw. Ausatembereich tragen Beschäftigte immer Mund-Nasen-Bedeckung gemäß zertifizierten FFP2 Standard, um sich vor Kontaktinfektionen zu schützen. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Für die Beschäftigten stellen die Praxisinhaberinnen oder -inhaber Mund-Nasen-Bedeckungen, Atemschutzmasken und ggfs. Schutzbrillen oder Gesichtsschutz in ausreichender Zahl bereit. Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Die Tragezeiten sind zu beachten.

12. Unterweisung und aktive Kommunikation

Die Beschäftigten sind über die Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Praxis und für den Patientenkontakt unterwiesen. Die besondere Situation von Auszubildenden, Schwangeren und Stillenden, Älteren und Personen mit chronischen Erkrankungen, die zu einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19 führen kann, ist dabei besonders zu berücksichtigen. Dies sorgt für die Handlungssicherheit der Beschäftigten.

Die Praxisleitung muss die Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln erklären und verständliche Hinweise geben, auch durch Aushang und Auslage des aktuellen Hygienekonzeptes in den Personalräumen. Die Mitarbeiter bestätigen die Kenntnis auf einer separaten Mitarbeiterliste mit Unterschrift und Datum. Gleichzeitig wirkt die Praxisleitung darauf hin, dass die Beschäftigten sowie die Patientinnen und Patienten persönliche und organisatorische Hygieneregeln einhalten: Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette, Händehygiene, PSA.

Für Unterweisungen sind auch die Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie der BGW hilfreich (www.bgw-online.de/corona).

13. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten weiterhin angeboten und zu ermöglichen. Beschäftigte können sich individuell betriebsärztlich beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Personen, bei denen wegen Vorerkrankungen ein schwerer Verlauf einer COVID-19 zu befürchten ist, sollen auf die Wunschvorsorge hingewiesen werden. Ängste und psychische Belastungen sollten ebenfalls thematisiert werden können.

Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Der Betrieb erfährt davon nur, wenn der oder die

Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte und Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.

13. Berufskrankheit

Bei Versicherten, die im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig sind oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichen Maße besonders ausgesetzt waren, kommt die Anerkennung als Berufskrankheit der Ziffer 3101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung in Betracht.

Inzwischen hat die DGUV dazu ein Informationsblatt für Beschäftigte im Gesundheitswesen herausgegeben und für Durchgangsärzte folgende Informationsseite:

https://www.dguv.de/landesverbaende/de/medien/faq/aktuelles_corona_dav/index.jsp

Gunzenhausen, 23.06.2021

J. Fleischhaus

Geschäftsführung