

SARS-CoV-2 /
COVID-19

Pandemieplanung in der Arztpraxis

Eine Anleitung zum Umgang mit Corona



Kompetenzzentrum
Hygiene und Medizinprodukte
der KV'en und der KBV

 **KVRLP**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Impressum und Copyright

Herausgeber: Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Autoren: Marion Dorbath, Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte
Claudia Lupo, Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte

Redaktion: Lena Groß, Roland Müller
Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Bildnachweis: Robert Koch-Institut (Muster „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“ und Muster „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“)
Dottedyeti, Adobe Stock (Umschlag)

Alle Rechte vorbehalten: Dieses Dokument unterliegt nach dem deutschen Urheberrecht dem Copyright© 2020 des Kompetenzzentrums (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart.

Hinweis: Gerade in pandemischen Phasen können sich die Kenntnisse über den Erreger und die jeweiligen empfohlenen Maßnahmen stetig verändern und müssen entsprechend angepasst werden. Die Leser*innen sind aufgefordert, sich über den aktuellen Stand zu informieren, Fachinformationen heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte übernimmt keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung für Schäden, die auf irgendeine Art aus der Umsetzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen daraus resultieren.

Anmerkung: Der Begriff „Arztpraxis“ umfasst auch alle anderen Organisationen der ärztlichen Zusammenarbeit im ambulanten Bereich, wie z.B. Einrichtungen für ambulantes Operieren oder Medizinische Versorgungszentren.

Postadresse: Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte
c/o Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Haldenhausstraße 11, 72770 Reutlingen

Erscheinungsdatum: Oktober 2020

Vorwort

In der Vergangenheit wurde die Menschheit immer wieder durch Epidemien und weltweite Pandemien bedroht. Einerseits tragen verbesserte Hygienemaßnahmen und der Aufbau funktionierender Gesundheitssysteme zu deren Eindämmung bei, andererseits begünstigt die weltweite Mobilität des Menschen deren Weiterverbreitung innerhalb kürzester Zeit. Mit Beginn der Corona-Pandemie 2020 musste das berufliche wie private Leben jedes Einzelnen von heute auf morgen völlig umgekrempelt werden. Das Ziel aller Maßnahmen war es, die Ausbreitung des neuartigen SARS-CoV-2-Virus zu verhindern oder zumindest zu verlangsamen. An vorderster Front standen unter anderem die Arztpraxen, die die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellten.

Das vorliegende Werk „Pandemieplanung in der Arztpraxis. Eine Anleitung zum Umgang mit Corona“ des Kompetenzzentrums (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung greift die Maßnahmen auf, die während einer Pandemie in den Arztpraxen zum Schutz der dort Tätigen sowie der Bevölkerung besonders wichtig sind. Auf Basis verlässlicher Informationsquellen werden mögliche oder erforderliche organisatorische Maßnahmen rund um das Coronavirus strukturiert dargestellt.

Um sowohl auf das Risiko des Wiederanstiegs von Infektionen in der Corona-Pandemie als auch auf Epidemien oder Pandemien mit anderen Infektionserregern bestmöglich vorbereitet zu sein, ist es ratsam, bereits in „ruhigeren“ Zeiten organisatorische Maßnahmen festzulegen und zu planen. Mit einer guten Vorbereitung lassen sich beispielsweise die vorhandenen Hygienepläne um die erweiterten Maßnahmen schnell ergänzen. Je nach Infektionserreger schreiten die Kenntnisse über den Erreger oder die aktuelle Pandemie-Situation fort. Das Robert Koch-Institut (RKI) ändert die empfohlenen Maßnahmen gerade bei neuen, noch unzureichend bekannten Infektionserregern häufig. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig und relativ engmaschig (z.B. 1x / Woche) den aktuellen Stand zu prüfen und ggf. anzupassen. Tipp: Lassen Sie sich durch Ihren Betriebsarzt und / oder Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit in der Planung unterstützen.

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI empfiehlt ein gestuftes Konzept, das im Prinzip auch Grundlage in einer Pandemie ist:

- **Basishygienemaßnahmen:** Diese gelten in Einrichtungen des Gesundheitswesens immer. Sie sind auch anzuwenden, wenn bei Patienten keine übertragbaren Krankheiten bekannt sind.
- **Ergänzende Hygienemaßnahmen:** Diese müssen dann angewendet werden, wenn bei Patienten spezifische Infektionserreger mit Übertragungsgefahr nachgewiesen wurden oder wenn der Verdacht darauf besteht.
- **Pandemie-Hygienemaßnahmen:** In einer Pandemie sind Infektionsfälle so häufig, dass ein erhöhtes Sicherheitsniveau wichtig wird – das Risiko einer Erregerübertragung „steht grundsätzlich im Raum“. Die Schutzmaßnahmen müssen so lange aufrechterhalten werden, bis Personal, Patienten und Bevölkerung nicht mehr gefährdet sind.

Das CoC Hygiene und Medizinprodukte möchte mit den vorgelegten Materialien eine Hilfestellung für die Planung zur Bewältigung der Corona-Pandemie geben. Wir wünschen uns einen regen Gebrauch und freuen uns über Hinweise und Anregungen zur Weiterentwicklung der Checklisten, Hinweise und Pläne.

Zum Gebrauch

Gerade in pandemischen Phasen können sich die Kenntnisse über den Erreger und die jeweiligen empfohlenen Maßnahmen stetig ändern und müssen entsprechend angepasst werden. Aus diesem Grund ist das Werk „Pandemieplanung in der Arztpraxis“ so gestaltet, dass es für eine regelmäßige und mehrfache Überprüfung der umgesetzten bzw. nicht umgesetzten Maßnahmen (da zum Zeitpunkt der letzten Erhebung nicht erforderlich) geeignet ist. Das Werk ist eine Sammlung von Checklisten und Mustervorlagen sowie Hinweisen zum Einsatz und zur Bedarfsermittlung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA).

Die einzelnen Dokumente können sowohl ausgedruckt als auch in digitaler Form verwendet werden. Die Verlinkungen zu wichtigen Informationsquellen im Internet (themenbezogen oder gesammelt unter Hinweise zu „Informationsquellen“) oder zu einzelnen Passagen im vorliegenden Werk sind jedoch lediglich in der digitalen Fassung nutzbar.

Checklisten:

Die Checklisten zeigen Ihnen thematisch zusammengefasste Übersichten auf, welche Maßnahmen ergriffen, geprüft und ggf. angepasst werden sollten; die Checklisten stellen keinesfalls Vorgaben zur Umsetzung dar. Anhand dieser Checklisten können Sie jeweils abklären, welche Maßnahmen Sie in Ihrer Arztpraxis für erforderlich halten (ja, nein) und ob diese ggf. erledigt sind (ja). Zudem können Sie in dem Freifeld () vermerken, wer für die Prüfung bzw. Erledigung des jeweils thematisch zusammengefassten Blocks zuständig ist. Unter jedem Abschnitt haben Sie die Möglichkeit sich Notizen im Feld „Bemerkungen“ zu machen. So können Sie beispielsweise dort auch vermerken, wenn Ihre Einschätzung „teilweise“ lauten würde.

Mustervorlagen:

Die beigefügten Mustervorlagen können Sie individuell auf die spezifische Situation Ihrer Arztpraxis anpassen. Da es nahezu unmöglich ist, alle Konstellationen einer Arztpraxis mit jeweils unterschiedlichem Leistungsspektrum abzudecken, erheben die Mustervorlagen keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Praktikabilität.

Tipp: Sollten Sie die umfangreichen Mustervorlagen „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“, „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“, „Informationen für Patienten“ oder das „Hinweisschild für Praxis“ in größerem Umfang anpassen wollen, so nutzen Sie bitte die inhaltsgleichen Word-Versionen auf der Homepage des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte (www.hygiene-medizinprodukte.de/download/pandemieplanung).

Hinweise:

Die Rubrik „Hinweise“ enthält Hintergrundinformationen und kompetente Informationsquellen, die zur Festlegung von geeigneten Hygienemaßnahmen und einer strukturierten Pandemie-Planung hilfreich sind. Wichtig: Bei der Planung der Maßnahmen für Ihre Arztpraxis sollten Sie sich an diesen stets aktuellen und verlässlichen Quellen orientieren.

Glossar:

COVID-19:	Bezeichnung der Erkrankung
SARS-CoV-2:	Bezeichnung des Erregers
„Corona“:	Umgangssprachliche Bezeichnung der Erkrankung und des Erregers

Übersicht über die Materialien

Checklisten	6
Checkliste „Organisation in der Arztpraxis“	7
Aktuelle Regelungen rund um die ambulante Versorgung	7
Einsatz von Mitarbeitern	8
Planung der Weiterbehandlung und Schnittstellen	8
Allgemeine Maßnahmen.....	9
Checkliste „Steuerung der Patientenkontakte“	10
Maßnahmen zur RÄUMLICHEN Trennung.....	10
Maßnahmen zur ZEITLICHEN Trennung	11
Kontaktreduzierung in der Praxis.....	11
Checkliste „Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung, Prävention und Therapie“	12
Checkliste „Vorratshaltung PSA“	13
Checkliste „Labordiagnostik“	14
Mustervorlagen	15
Muster „Übersicht geprüfter und umgesetzter Maßnahmen“	16
Muster „Informationen für Patienten“	17
Muster „Hinweisschild für Praxis“	19
Muster „Dokumentationsblatt zu Schulungen / Unterweisungen“	20
Muster „Kontaktliste in der Pandemie“	21
Muster „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“	22
Muster „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“	27
Hinweise	36
Hinweise zum „Einsatz von PSA“	37
Hinweise zur „Bedarfsermittlung PSA“	43
Hinweise zu „Informationsquellen“	45

Checklisten

Datum der Erhebung:

Erhebung durch:

Checkliste „Organisation in der Arztpraxis“

Aktuelle Regelungen rund um die ambulante Versorgung

	Notwendig*: Zuständig:	Erledigt*: Zuständig:
Vorgaben / Maßnahmen durch RKI, BAuA u.ä. <ul style="list-style-type: none">• Ergänzungen des Hygieneplans• zeitnah an alle Mitarbeiter weitergeben; regelmäßiger Austausch im Team	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Sonderregelungen von KV und KBV zu den Themen <ul style="list-style-type: none">• Diagnostik und Testung• Meldepflicht und Gesundheitsamt• Schutzausrüstung, Sprechstundenbedarf und Hygiene• Abrechnung und Honorar• Quarantäne / AU• Schutzschirm und Finanzhilfen• Sonderregeln der KBV	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Einschränkungen / besondere Vorgaben zum Regelbetrieb durch KV / KBV <ul style="list-style-type: none">• Betreuung vorrangig / ausschließlich in den unterschiedlichen Arten von „Corona-Anlaufstellen“ (siehe: Planung der Weiterversorgung und Schnittstellen)• erhöhte Maßnahmen bei bestimmten Untersuchungen / Behandlungen• Verschiebungen von elektiven Eingriffen• Einschränkungen bei Haus- und Heimbisuchen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Prüfung, ob Regelbetrieb für die Praxis möglich <ul style="list-style-type: none">• Gewährleistung von Schutzmaßnahmen, wie z.B.<ul style="list-style-type: none">○ ausreichend Persönliche Schutzausrüstung (PSA) vorhanden○ räumliche und zeitliche Organisation○ Risikopersonen unter Praxispersonal• Vertretungsregelung festgelegt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: Hinweise zu „Informationsquellen“ ; Muster „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“ und Muster „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“		
Bemerkungen:		

* Zur Handhabung der Checklisten siehe „Zum Gebrauch“

Einsatz von Mitarbeitern

(inkl. Reinigungskräfte, Praktikanten, Auszubildende, Hilfskräfte u.ä.)

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Immunstatus (ggf. Einbeziehen Betriebsarzt / Fachkraft für Arbeitssicherheit) <ul style="list-style-type: none"> • Impfung • gefährdetes persönliches Umfeld • patientenferne / patientennahe Tätigkeiten • Freistellung Mitarbeiter mit erhöhtem Risiko 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Änderungen der Arbeitsbedingungen <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitszeiten (vermehrt, vermindert oder verschoben), Arbeitswege • Aufgabenstellung / Zuständigkeit 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Festlegung von Maßnahmen, wenn <ul style="list-style-type: none"> • bei einem Mitarbeiter Symptome auftreten / ein positiver Befund vorliegt • bei nahestehender Person Symptome auftreten / ein positiver Befund vorliegt 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: „Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei relevantem Personalmangel“ (RKI-Seiten)		
Bemerkungen:		

Planung der Weiterbehandlung und Schnittstellen

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Bei ambulanter Versorgung <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle der klinischen Symptomatik • Mit- und Weiterbehandlung von Fachärzten (z.B. Röntgen des Thorax) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Bei stationärer Einweisung <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit gründlich prüfen; Anstreben einer ambulanten Versorgung • Verständigung von Angehörigen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Mögliche Arten von „Corona-Anlaufstellen“ <ul style="list-style-type: none"> • Praxen, die eigene und fremde Patienten mit COVID-19 (Verdacht) aus dem Umfeld behandeln („Corona-Schwerpunktpraxen“); ggf. in zeitlich festgelegten „Infektionssprechstunden“ • Praxen, die ihre eigenen Patienten mit COVID-19 (Verdacht) in zeitlich festgelegten „Infektionssprechstunden“ behandeln • Test- / Abstrichstellen: Patient erhält ausschließlich einen Test (keine Behandlung) • Neu errichtete Räumlichkeiten („COVID-19-Ambulanzen“ z.B. Turnhallen, Container, Zelte), die zeitlich befristet in Betrieb sind und ausschließlich COVID-19 (Verdachts-) Patienten behandeln • sonstige Einrichtungen bzw. Mischformen „Corona-Anlaufstellen“ 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Organisation „Corona-Anlaufstellen“ <ul style="list-style-type: none"> • Übersicht der Einrichtungen zu Örtlichkeit, Öffnungszeiten, Fachrichtung • Voraussetzung (z.B. Überweisung, Formular, Code) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: Internetseiten der KBV und der KVen		
Bemerkungen:		

Allgemeine Maßnahmen

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Regelungen für unvorhergesehene Fälle <ul style="list-style-type: none"> • z.B. Aufsuchen der Regelsprechstunde durch COVID-19 (Verdachts-) Patient 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt <ul style="list-style-type: none"> • Führen von Listen zur Kontaktnachverfolgung (Meldung bei Bedarf ans Gesundheitsamt) • Meldewesen nach Infektionsschutzgesetz beachten <ul style="list-style-type: none"> ○ Papier-Meldebogen (inkl. Fax-Nummer Gesundheitsamt) ○ digitale Meldewege 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Sonstiges <ul style="list-style-type: none"> • Notwendige Maßnahmen in Treppenhäusern, Fluren, Aufzügen • Regelmäßiges Lüften aller Räume sicherstellen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: COVID-19: Meldepflicht und Meldebögen des RKI (RKI-Seiten)		
Bemerkungen:		

Checkliste „Steuerung der Patientenkontakte“

Auch während einer zeitversetzten Sprechstunde von COVID-19 (Verdachts-) Patienten und übrigen Patienten ist eine räumliche Trennung in möglichst allen Bereichen und Situationen einzuhalten. Nicht alle Erkrankungsverdächtigen sind tatsächlich infiziert - durch eine Bündelung von nachweislich erkrankten und erkrankungsverdächtigen Patienten kann aber unter Umständen eine erhöhte Gefahr der Übertragung bestehen. Ggf. kann eine Trennung von nachweislich COVID-19-Infizierten und Patienten mit Verdacht auf COVID-19 erfolgen.

Maßnahmen zur RÄUMLICHEN Trennung

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Planung Wegeführung anhand des Praxisgrundrisses <ul style="list-style-type: none"> • Separierung von COVID-19 (Verdachts-) Patienten von übrigen Patienten • verschiedene Ein- / Ausgänge (z.B. Terrassentür, Einbahnstraße“ durch Praxis) • Umfunktionieren der bestehenden Räumlichkeiten • Hinweisschilder, Bodenmarkierungen, Absperrungen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Organisatorische Planung an der Anmeldung / am Eingang <ul style="list-style-type: none"> • Anbringen von Abstandsmarkierungen, Trennscheiben • Bereitstellung Mund-Nasen-Schutz für Mitarbeiter; Abwurf • Reduktion / Desinfektion Materialien (z.B. Lesegerät, Kugelschreiber, Klemmbrett) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Hygienische Maßnahmen an der Anmeldung / am Eingang <ul style="list-style-type: none"> • Händehygiene beim Betreten der Praxis <ul style="list-style-type: none"> ○ Händewaschen, falls Waschbecken leicht erreichbar ○ Händedesinfektionsmittel bereitstellen <ul style="list-style-type: none"> ▪ für Mitarbeiter hinter der Anmeldung / für Patienten vor der Anmeldung 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Planung Wartebereich <ul style="list-style-type: none"> • Wartezeit durch gezielte Einbestellung vermeiden / reduzieren; besonders im Flur • Wartezeit außerhalb der Praxis; mittels Anrufes bzw. Nummernvergabe • direkten Weg in den Behandlungsraum ermöglichen • getrennte Wartemöglichkeiten (z.B. Umfunktionieren anderer Räumlichkeiten) • Stühle auseinanderstellen / reduzieren, Trennwände • Materialien reduzieren (z.B. Zeitschriften, Spielsachen, Getränke) • Händedesinfektionsmittel und Abwurf bereitstellen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Planung Sanitärräume <ul style="list-style-type: none"> • Sitzabdeckungen oder Flächendesinfektionsmittel mit Anleitung bereitstellen • Händedesinfektionsmittel bereitstellen • Toiletten anpassen (z.B. Aufhebung Geschlechtertrennung; Behindertentoilette) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Planung Praxisräumlichkeiten <ul style="list-style-type: none"> • Umfunktionieren der bestehenden Räumlichkeiten • Festlegung von Räumlichkeiten für COVID-19 (Verdachts-) Patienten • Lagerkapazität Testmaterialien, PSA, Hände- und Flächendesinfektionsmittel • erhöhtes Abfall-Aufkommen durch Verwendung von Einweg-PSA 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: www.infektionsschutz.de ; Handlungsempfehlung der KVWL „ Infektionssprechstunde - Risikomanagement in Arztpraxen “		
Bemerkungen:		

Maßnahmen zur ZEITLICHEN Trennung

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Planung der zeitlichen Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Sprechstunde ausweiten bzw. verlagern • Trennung der Patientengruppen (ohne Verdacht, mit Verdacht und mit Nachweis) • Infektionssprechstunde definieren (z.B. Vor- / Nachmittag, bestimmte Tage) • eindeutige Information, ob und wann welche Patientengruppe behandelt wird 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Ausreichend Zeit einplanen <ul style="list-style-type: none"> • zwischen den Patientengruppen, um Kontakte zu vermeiden • für Desinfektion nach Behandlung von COVID-19 (Verdachts-) Patienten 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Patientengruppen <ul style="list-style-type: none"> • Verweis der Patienten bei COVID-19 (Verdacht) an „Corona-Anlaufstellen“ • Festlegung, welche Zuordnung Patienten haben, die zwar „Kontaktpersonen“ (Reiserückkehrer etc.) sind, aber keine Symptome aufweisen und nur zum Test oder zu einer regulären Behandlung kommen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Siehe auch: „Optionen zur getrennten Versorgung von COVID-19 Verdachtsfällen / Fällen und anderen Patienten im ambulanten und prästationären Bereich“ (RKI-Seiten)		
Bemerkungen:		

Kontaktreduzierung in der Praxis

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Prüfung zur Einschränkung der Personenzahl in der Praxis <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung von Begleitpersonen • Organisation und Durchführung von Vorsorgen und elektiven Maßnahmen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Digitale Behandlung und Kommunikation <ul style="list-style-type: none"> • Videosprechstunde / Telefonsprechstunde • Überweisungen / Rezeptausstellungen / Krankschreibungen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Patienteninformationen (z.B. Merkblatt, ggf. in verschiedenen Sprachen) <ul style="list-style-type: none"> • Tragen (medizinischer) Mund-Nasen-Schutz / „Community“ Mund-Nasen-Bedeckung • Symptome, Verhaltensregeln, Husten- / Niesetikette, Quarantänemaßnahmen • Umgang mit gefährdeten Haushaltsmitgliedern 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Mitteilungen über veränderte Praxisorganisation <ul style="list-style-type: none"> • Vorsorgeuntersuchungen, elektive vs. dringliche Eingriffe / Behandlungen • Verlagerung Sprechstundenzeit /-räume; Einrichtung „Corona-Anlaufstellen“ • Homepage, Soziale Netzwerke, Telefonansage usw. 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Prüfung, ob Hinweisschild vor der Praxis sinnvoll ist, z.B. <ul style="list-style-type: none"> • bei Symptomen telefonische Anmeldung / sofortige Info an Anmeldung • grundsätzlich telefonische Anmeldung der Patienten 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
Siehe auch: <i>Internetseiten der KBV und der KVen</i> ; „Der Patientenservice 116117“ ; www.infektionsschutz.de ; Siehe auch: Muster „Informationen für Patienten“ und Muster „Hinweisschild für Praxis“		
Bemerkungen:		

Checkliste „Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung, Prävention und Therapie“

Neben den regelhaft durchzuführenden Unterweisungen aller Mitarbeiter (siehe auch Kapitel 2.2 *Gefährdungsbeurteilung und Unterweisung* der Broschüre [„Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden 2. Auflage“](#)) sind im Pandemiefall weitergehende Unterweisungen erforderlich. Entsprechend der jeweils aktuell gültigen Vorgaben und Empfehlungen, der epidemiologischen Geschehnisse und der neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse sind diese Unterweisungen regelhaft zu wiederholen und zu dokumentieren.

Allgemein gültige Präventionsmaßnahmen haben gerade während einer Pandemie große Bedeutung. Die Anforderungen der *Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge* (ArbMedVV) bleibt im Pandemiefall bestehen (siehe auch Kapitel 2.4 *Arbeitsmedizinische Vorsorge und Impfung* der Broschüre [„Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden 2. Auflage“](#)). Als pragmatische Lösung kann in der Pandemie arbeitsmedizinische Vorsorge auch telefonisch durchgeführt werden, da bei dieser die Beratung im Vordergrund steht.

Aufgrund der kontinuierlichen Veränderungen der Evidenzgrundlage können Experten noch keine konkreten Therapiemaßnahmen für COVID-19 festlegen. Orientieren Sie sich bezüglich Maßnahmen zur Prävention und Therapie an der aktuellen Studienlage sowie den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Allgemeine Impfzettel sollten vermieden werden.

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Prüfung zur Anpassung der Gefährdungsbeurteilung an Praxisgegebenheit <ul style="list-style-type: none"> maßgebliche Veränderungen der Arbeitsbedingungen (z.B. Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen) veränderte Zuordnung der Tätigkeiten hinsichtlich ihrer Infektionsgefährdung (z.B. bislang festgelegte Schutzmaßnahmen bedürfen Ergänzungen) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Unterweisung in <ul style="list-style-type: none"> Übertragungswege des Erregers Anpassung der Standard-Hygienemaßnahmen (ggf. auch im privaten Umfeld) <ul style="list-style-type: none"> Kontaktreduzierende Maßnahmen Verhaltensmaßnahmen Einsatz und Umgang mit PSA Desinfektionsmaßnahmen Veränderte Praxisorganisation Prävention und Therapie <ul style="list-style-type: none"> Impfung (falls verfügbar) Einsatz antiviraler Arzneimittel (unter Beachtung der Studienlage) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: „Gefährdungsbeurteilung SARS-CoV-2 - Gesundheitsdienst“ (BGW-Seite), „Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal“ (RKI-Seiten) Siehe auch: Muster „Dokumentationsblatt zu Schulungen / Unterweisungen“		
Bemerkungen:		

Checkliste „Vorratshaltung PSA“

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
<p>Einsatz von Persönlicher Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorräte prüfen und ggf. erhöhen; Lieferanten rechtzeitig kontaktieren • Anweisung, wann welche PSA anzulegen ist (Mitarbeiter und Patienten) • Anweisung, wann welche Flächen zu desinfizieren sind • Maßnahmen bei einem Mangel an PSA / Desinfektionsmittel • Wirkspektrum der eingesetzten Desinfektionsmittel prüfen und ggf. anpassen • Umfang der Desinfektionsmaßnahmen • Möglichkeiten prüfen <ul style="list-style-type: none"> ○ Übernahme der Kosten z.B. über den Sprechstundenbedarf ○ Bestellportale der KV ○ Desinfektionsmittelabgabe über die Apotheke 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Siehe auch: Internetseiten der KBV und der KVen, Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz und TRBA 250 Anhang 7</p> <p>Siehe auch: Hinweise zur „Bedarfsermittlung PSA“ und Hinweise zum „Einsatz von PSA“</p>		
<p>Bemerkungen:</p>		

Checkliste „Labordiagnostik“

	Notwendig: Zuständig:	Erledigt: Zuständig:
Prüfung Organisation <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung des Tests in eigener Praxis oder einer „Corona-Anlaufstelle“ • Voraussetzung, Durchführung, Abrechnung, Formular, Kodierung, Meldepflicht • Aktuelle Vorgaben und Empfehlungen <ul style="list-style-type: none"> ○ „test-pflichtige“ und „test-willige“ Patienten (z.B. Vorliegen Symptome, Corona-Warn-App, Risikopatienten, Kontaktpersonen, medizinisches Personal, Aufenthalt im Risikogebiet, Reiserückkehrer) ○ Zeitpunkt, Art und Durchführung der Testung (z.B. Abstrich, Blut) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Diagnostik in der Praxis <ul style="list-style-type: none"> • spezielle Schulung des Personals • Auswahl und Ansprechpartner Labor (ggf. abweichend zum Standardlabor) <ul style="list-style-type: none"> ○ Proben-Management (Bereitstellung Testmaterial, Lagerung, Verpackung, Kennzeichnung, Versand, Transportzeiten) • Bevorratung Testmaterial; Tragen PSA bei der Testung • Differentialdiagnostik und Co-Infektionen 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Klärung zur Übermittlung der Ergebnisse <ul style="list-style-type: none"> • Information des Ergebnisses an die Arztpraxis / an den Patienten • Dauer und Verhaltensregeln bis zum Ergebnis • Verhaltensregeln bei positivem Befund • Information an Gesundheitsamt (Meldewesen nach Infektionsschutzgesetz) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Siehe auch: <i>Internetseiten der KBV und der KVen zur Coronavirus-Testung und „Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung“ (RKI-Seiten)</i>		
Bemerkungen:		

Mustervorlagen

Muster „Übersicht geprüfter und umgesetzter Maßnahmen“

Aufgrund sich möglicherweise immer wieder ändernder Rahmenbedingungen kann eine regelmäßige Überprüfung und Anpassung der zu treffenden Maßnahmen erforderlich sein. Hierbei ist es wichtig, den Überblick zu behalten und die geprüften bzw. umgesetzten Maßnahmen strukturiert zu dokumentieren.

Datum:	Checkliste / Muster genutzt?	Wichtige geprüfte / umgesetzte Maßnahmen:	Anmerkung:
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		



Informationen für Patienten zum gehäuften Aufreten des Coronavirus (SARS-CoV-2 Infektion)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um die Ausbreitung des Coronavirus zu verlangsamen sowie die Versorgung schwer kranker Patienten sicherzustellen ist es wichtig, durch Anpassung des Verhaltens und Einführung von bestimmten Maßnahmen in unserer Arztpraxis die Zunahme täglicher Neuinfektionen zu verringern.

Dieses Merkblatt soll Sie darüber informieren:

- Was ist die Corona-Krankheit?
- Gibt es Verhaltensregeln, womit Sie das Infektionsrisiko vermindern können?
- Welche Veränderungen sind für unsere Praxisorganisationen nötig, damit wir das Infektionsrisiko verringern können?

Was ist die Corona-Krankheit?

Die Symptome der Erkrankungen (COVID-19) - verursacht durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) - können sich denen einer Erkältung ähneln.

Hauptübertragungsweg für Coronavirus sind die beim Atmen, Husten, Sprechen, Singen, Schreien und Niesen enthaltenen Tröpfchen bzw. Aerosole - insbesondere in geschlossenen Räumen. Dabei kann es zu einer direkten (Mensch zu Mensch) oder einer indirekten (Kontakt mit verunreinigten Oberflächen) Übertragung kommen.

Das Infektionsrisiko ist stark von der regionalen Verbreitung, dem individuellen Gesundheitszustand (z.B. Vorerkrankungen) und dem eigenen Verhalten (AHA-Regel) abhängig. Ein längerer Aufenthalt in geschlossenen Räumen oder körperliche Nähe mit erkrankten Personen können das Infektionsrisiko erhöhen.

Haben Sie eines oder mehrere dieser Krankheitssymptome?

- Husten,
- erhöhte Temperatur oder Fieber,
- Kurzatmigkeit,
- Störungen des Geruchs- / Geschmackssinns,
- Schnupfen,
- Halsschmerzen,
- Kopf- und Gliederschmerzen.

Wenn bei Ihnen selbst, wie oben beschrieben, eines oder mehrere Krankheitszeichen auftreten, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus hindeuten können, sollten Sie unbedingt zu Hause bleiben und sich telefonisch bei uns melden.

Gibt es Verhaltensregeln, womit Sie das Infektionsrisiko vermindern können?

Durch einige angepasste Verhaltensregeln im Alltag können Sie das Risiko minimieren, sich selbst oder andere anzustecken. Dies gilt insbesondere, wenn bei Ihnen eines oder mehrere Krankheitszeichen auftreten, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus hindeuten können.

Auch wenn Sie oder Personen in Ihrem nahen Umfeld zur Risikogruppe

- Ältere Personen (inkl. Bewohner von Pflegeheimen, Pflegebedürftigkeit)
- Personen mit Vorerkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf-, Lungen-, Krebserkrankung, Diabetes)
- Personen mit geschwächtem Immunsystem (z.B. durch Einnahme immunsupprimierender Medikamente)

gehören, sollten Sie folgende Verhaltensregeln beachten:

Verhaltensregeln		
Beschränken Sie Kontakte zu anderen Personen, insbesondere zu älteren oder chronisch kranken Menschen.	Vermeiden Sie Berührungen wie z.B. Händeschütteln oder Umarmungen.	Fassen Sie sich so wenig wie möglich ins Gesicht.
Bleiben Sie zu Hause, wenn Sie erkrankt sind und reduzieren Sie direkte Kontakte, besonders zu Risikogruppen.	Halten Sie > 1,5 m Abstand und tragen Sie eine Mund-Nasen-Bedeckung, wo dies vorgeschrieben bzw. empfohlen wird.	Achten Sie auf Ihre Händehygiene sowie die Anwendung der Husten- und Niesregeln.
Lüften Sie regelmäßig die Räume in denen Sie sich aufhalten.	Stärken Sie Ihre Abwehrkräfte durch ausreichend Bewegung und Sport, gesunde Ernährung und genügend Schlaf.	Sorgen Sie möglichst für eine räumliche Trennung und genügend Abstand zu einer in Ihrem Haushalt lebenden erkrankten Person.

Welche Veränderungen sind für unsere Praxisorganisationen nötig, damit wir das Infektionsrisiko verringern können?

Aufgrund der Corona-Pandemie ist es erforderlich, unsere gewohnte Praxisorganisation anzupassen und nur noch Akutfälle zu behandeln sowie sämtliche Untersuchungen, die keine akute Dringlichkeit erfordern, auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

Rufen Sie uns an, wenn Sie

- eine Überweisung, ein Rezept oder eine Krankschreibung benötigen,
- aufgrund Ihrer Erkrankung die Arztpraxis aufsuchen müssen,
- unsicher sind ob ein Besuch in unserer Arztpraxis notwendig ist,
- einen Termin zur Telefon- / Videosprechstunde als Alternative zum direkten Arzt-Patienten-Kontakt benötigen,
- eine nicht aufschiebbare Vorsorgeuntersuchung brauchen.

Wir bitten Sie aufgrund der Corona-Pandemie und der deshalb umgestellten Praxisorganisation immer vorher anzurufen und nicht einfach vorbeizukommen.

Coronavirus



Liebe Patientinnen und Patienten,

bitte betreten Sie unsere Praxis nicht, bevor Sie folgenden Hinweis gelesen haben:

Haben Sie Symptome, die auf das Coronavirus deuten?

- Husten,
- erhöhte Temperatur oder Fieber,
- Kurzatmigkeit,
- Störungen des Geruchs- / Geschmackssinns,
- Schnupfen,
- Halsschmerzen,
- Kopf- und Gliederschmerzen.

Hatten Sie Kontakt mit einem Menschen, bei dem das Virus in einem Test nachgewiesen wurde? Haben Sie sich in einem Risikogebiet aufgehalten?

Bitte rufen Sie uns in diesem Falle an!

Telefon:

Herzlichen Dank! Ihr Praxisteam

Muster „Dokumentationsblatt zu Schulungen / Unterweisungen“

Schulung / Unterweisung zu: <input type="checkbox"/> Hygieneplan <input type="checkbox"/> Biostoffe <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe <input type="checkbox"/> Sonstiges		
Durchgeführt von:		
Datum	Dauer	Ort
Besprochene Themen, Inhalte, praktische Übungen, Unterlagen:		
Teilnehmer*in	Unterschrift	
Nachunterweisung / Nachschulung am:		
Teilnehmer*in	Unterschrift	

Muster „Kontaktliste in der Pandemie“

Kontakt, Ansprechpartner*in:	Anmerkung:	Telefon:	E-Mail-Adresse:	Adresse:

Stand vom: Erstellt von:

Muster „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“

Um eine Übertragung bzw. Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern, sind beim Auftreten bestimmter Infektionen oder Erreger (hier: SARS-CoV-2) die Maßnahmen der Basishygiene durch geeignete Regelungen zu ergänzen. Der Übertragungsweg kann unterbrochen werden durch die Vermeidung bzw. Minimierung von Kontakten, den Einsatz Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) sowie einer Anpassung der Desinfektionsmaßnahmen. Die erforderlichen Hygienemaßnahmen sind im **Hygieneplan** bzw. als **Ergänzung zum Hygieneplan** schriftlich festzulegen.

Die Schutzmaßnahmen müssen so lange aufrechterhalten werden bis Personal, Patienten und Bevölkerung nicht mehr gefährdet sind.

Bei der Festlegung von über die Basishygiene hinausgehenden Schutzmaßnahmen ist vorab eine Einschätzung des Übertragungsrisikos von Infektionserregern sinnvoll. Hierbei können die Informationen aus dem [Hinweise zum „Einsatz von PSA“](#) hilfreich sein.

Im Folgenden werden die erweiterten Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie beschrieben. Sie können das Muster als Ergänzung zu Ihrem bereits vorhandenen Hygieneplan benutzen. Dabei ist insbesondere Folgendes anzupassen:

- an das Aufgabenspektrum der Arztpraxis angepasste Maßnahmen
- verwendete Desinfektionsmittel, Konzentrationen und Einwirkzeiten
→ geeignete Mittel zur Desinfektion von SARS-CoV-2 sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“

Tipp:

Sollten Sie das Muster „Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19“ in größerem Umfang anpassen wollen, so nutzen Sie bitte die inhaltsgleiche [Word-Version](#) auf der Homepage des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte.

Ergänzung zum Hygieneplan bzgl. COVID-19


Händehygiene			
Was	Wann	Wie	Womit
Händewaschen Hygienische und chirurgische Händedesinfektion Hautschutz und Hautpflege	<ul style="list-style-type: none"> nach Standard 	<ul style="list-style-type: none"> nach Standard 	Standard Handwaschpräparat (Standard)-Händedesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/> Standard Hautschutz- und Hautpflege- mittel
Persönliche Schutzausrüstung			
Was	Wann	Wie	Womit
Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> bei direktem Patientenkontakt (Standard) Kontakt mit erregerrhaltigem Material oder kontaminierten Oberflächen (Standard) je nach Art und Umfang der Exposition (im eigenen Ermessen) 	<ul style="list-style-type: none"> Einmalhandschuhe werden nicht anstelle, sondern zusätzlich zur Händedesinfektion eingesetzt. 	Medizinische Einmalhandschuhe
Mund-Nasen-Schutz (MNS)	<ul style="list-style-type: none"> ausreichend bei kurzer Tätigkeit oder guter Lüftung 	<ul style="list-style-type: none"> am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsfern >1,5 m 	3-lagiger Einweg-MNS
	<ul style="list-style-type: none"> ausreichend, wenn Patient gleichzeitig einen MNS trägt 	<ul style="list-style-type: none"> am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsnah <1,5 m 	

Persönliche Schutzausrüstung				
Was	Wann	Wie	Womit	
FFP 2-Maske ohne Ventil	Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): <ul style="list-style-type: none"> • gesichtsfern >1,5 m <ul style="list-style-type: none"> ○ lange Tätigkeit und Patient trägt keinen medizinischen MNS ○ schlechte Lüftung und Patient trägt keinen medizinischen MNS • gesichtsnah <1,5 m <ul style="list-style-type: none"> ○ Patient trägt keinen medizinischen MNS ○ lange Tätigkeit ○ schlechte Lüftung 	<p>Je nach Maskentyp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dicht anliegend über Mund und Nase tragen. Nasenbügel über den Nasenrücken andrücken und die Unterseite der Maske unter das Kinn schieben. Die Seitenbänder hinter den Ohren befestigen. • Dicht anliegend über Mund und Nase tragen. Haltebänder über den Kopf ziehen, so dass das obere Halteband über den Ohren und das untere im Nacken sitzt. Beide Bänder sollen flach anliegen, nicht verdreht sein und nicht drücken. Nasenbügel auf Nasenrücken andrücken und an Nasenform anpassen. 	Atemschutzmaske ohne Ventil	
			<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole 	
FFP 3-Maske ohne Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 			
FFP 2 Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole 			
FFP 3 Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 			
<p>Masken sind aus hygienischen Gründen nach der Benutzung zu entsorgen. Für den Fall, dass während einer Pandemie Masken nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen, können diese in Ausnahmefällen mehrfach, jedoch längstens über eine Arbeitsschicht, unter besonderen Bedingungen eingesetzt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vor und nach dem Absetzen der Maske sind die Hände zu desinfizieren, • Kontaminationen der Innenseite sind zu vermeiden, • die Maske wird nach Gebrauch trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und • die Maske wird anschließend vom selben Träger benutzt (der Zugriff durch andere Personen muss ausgeschlossen sein). 				



Atemschutzmaske mit Ventil



Persönliche Schutzausrüstung			
Was	Wann	Wie	Womit
Augen- / Gesichtsschutz (Brille)	<ul style="list-style-type: none"> • bei Tätigkeiten an COVID-19 (Verdachts-) Patienten, die stark husten oder niesen • bei allen Tätigkeiten, die mit Aerosolproduktion (Tröpfchenbildung) einhergehen 	<ul style="list-style-type: none"> • Die desinfizierte Schutzbrille mit einer Hand aufsetzen, dabei das Halteband mit der anderen Hand über den Kopf ziehen und so positionieren, dass diese bequem sitzt. • Die Unterseite liegt auf der Atemschutzmaske auf und die Oberseite dicht an der Stirn. 	Desinfizierbare Schutzbrille, ggf. über Sehschwächen-korrigierende Brille tragbar 
Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kittel wird über der Arbeitskleidung getragen und dabei fachgerecht an- und abgelegt. 	Langärmlicher mindestens flüssigkeitsabweisender Kittel mit Rückenschluss und Abschlussbündchen an den Armen.
Umgebungshygiene			
Was	Wann	Wie	Womit
Flächen, medizinische Geräte und Materialien	<ul style="list-style-type: none"> • Nach Behandlung am COVID-19 (Verdachts-) Patienten • patientennahe (Handkontakt-) Flächen mindestens täglich (bei Bedarf mehrmals) • bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete Flächen auszudehnen • bei Kontamination 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	(Standard)-Flächendesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Medizinisches Instrumentarium	<ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemäß KRINKO / BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“. 	Manuelles oder maschinelles Aufbereitungsverfahren (maschinell bevorzugt)
Aufbereitung von Wäsche, Textilien und Reinigungsmitteln	<ul style="list-style-type: none"> • nach Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • fachgerecht sammeln und waschen 	nach Standard

Umsetzung der Meldepflicht			
Was	Wann	Wie	Womit
Meldepflichtige Krankheiten	<ul style="list-style-type: none"> Die Meldung erfolgt unverzüglich und muss dem Gesundheitsamt spätestens innerhalb von 24 Stunden vorliegen bei: <i>Krankheitsverdacht, Erkrankung, Erregernachweis sowie bei Tod.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Namentliche Meldung an das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die betroffene Person derzeit aufhält oder zuletzt aufhielt. 	Meldebogen
Abfallentsorgung			
Was	Wann	Wie	Womit
größere Mengen an Abfällen, die mit infektiösen Körperflüssigkeiten (v.a. aus dem Nasen- / Rachenbereich) von COVID-19 (Verdachts-) Patienten kontaminiert sind	<ul style="list-style-type: none"> bei Anfall 	<ul style="list-style-type: none"> Abwurf in geeignete Behälter 	reißfeste, feuchtigkeitsbeständige und dichte Behälter (für Sammlung und Transport bis zur Verbrennung)
Abfälle zur Entsorgung (Hausmüll)	<ul style="list-style-type: none"> bei Anfall 	<ul style="list-style-type: none"> Abwurf in geeignete Behälter Entsorgung nach Abfallschlüssel AS 18 01 04 gemäß LAGA-Vollzugshilfe 	reißfeste Abfallsäcke

Muster „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“

Für die Aufrechterhaltung der ambulanten medizinischen Versorgung kann es notwendig sein, neue, bislang nichtexistierende Corona-Anlaufstellen einzurichten. Da diese - wie alle medizinischen Einrichtungen - einen Hygieneplan vorhalten müssen, kann dieses Dokument als Vorlage zur Erstellung des einrichtungsindividuellen Hygieneplans genutzt werden.

Aus dem Muster ist insbesondere Folgendes anzupassen:

- an das Aufgabenspektrum der COVID-19-Ambulanz angepasste Maßnahmen
- verwendete Desinfektionsmittel, Konzentrationen und Einwirkzeiten
→ geeignete Mittel zur Desinfektion von SARS-CoV-2 sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“

Tipp:

Sollten Sie das Muster „Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz“ in größerem Umfang anpassen wollen, so nutzen Sie bitte die inhaltsgleiche [Word-Version](#) auf der Homepage des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte.

Hygieneplan für die COVID-19-Ambulanz

Händehygieneplan			
Was	Wann	Wie	Womit
Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • unmittelbar vor und nach direktem Patientenkontakt • unmittelbar vor aseptischen Tätigkeiten • unmittelbar nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material • nach direktem Patientenkontakt • nach Kontakt mit unmittelbarer Patientenumgebung (z.B. Flächen) • nach Ablegen der Handschuhe 	<ul style="list-style-type: none"> • Angaben des Herstellers bezüglich Menge und Dauer der Einwirkzeit einhalten. Dabei sind die Hände üblicherweise mit 3 - 5 ml komplett zu benetzen. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Einreiben von Fingerkuppen, Nagelfalzen und Daumen. • Bei Anbruch eines neuen Gebindes: Dokumentation des Anbruchdatums 	Händedesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
	<ul style="list-style-type: none"> • bei sichtbarer Kontamination der Hände 	<ul style="list-style-type: none"> • Punktuelle Verunreinigung mit Händedesinfektionsmittel getränktem Papierhandtuch, Zellstoff oder ähnlichem entfernen, dann hygienische Händedesinfektion. Nach Einwirkzeit ggf. Hände waschen. • Bei starker Verschmutzung Hände vorsichtig abspülen, waschen und anschließend desinfizieren. 	Handwaschpräparat, Einmalhandtuch, Händedesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Chirurgische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • vor Eröffnung der Haut- und Schleimhautoberfläche • vor Abtragen von oberflächlicher Haut und Schleimhaut • bei Versorgung größerer Wunden • vor Operationen / Eingriffen • vor direktem Kontakt zum OP-Feld und zu sterilen Medizinprodukten / Materialien 	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektionsmittel wiederholt in Hände, Unterarme und Ellenbogen einreiben, über die gesamte Einwirkzeit feucht halten. 	Händedesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>

Händehygieneplan			
Was	• Wann	• Wie	Womit
Händewaschen	<ul style="list-style-type: none"> • vor Arbeitsbeginn • nach Arbeitsende • nach Toilettengang • nach sichtbarer Verschmutzung • nach der Händedesinfektion bei Kontakt mit Bakteriosporen oder Parasiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Handwaschpräparat aus Spender entnehmen. Gesamte Handflächen einschließlich der Fingerkuppen und -zwischenräume einreiben und anschließend unter fließendem Wasser abwaschen. Danach die Hände mit einem Einmalhandtuch sorgfältig abtrocknen. 	Handwaschpräparat, Einmalhandtuch
Hautschutz	<ul style="list-style-type: none"> • bei Bedarf • bei längerem Tragen von Handschuhen • vor und während der Arbeit • nach dem Händewaschen • vor hautbelastenden Tätigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Hautschutzmittel aus Spender oder Tube in die Haut einmassieren. 	Hautschutzmittel
Hautpflege	<ul style="list-style-type: none"> • mehrmals täglich • am Arbeitsende 	<ul style="list-style-type: none"> • Hautpflegemittel aus Spender oder Tube in die Haut einmassieren. 	Hautpflegemittel

Handschuhplan			
Was	Wann	Wie	Womit
Medizinische Einmalhandschuhe	bei vorhersehbarem oder wahrscheinlichem Erregerkontakt, z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten an COVID-19 (Verdachts-) Patienten • möglicher Kontakt zu Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Gezielt einsetzen, nur so lange wie nötig tragen; richtige Größe auswählen. • Auf saubere, trockene Hände anlegen. • Handschuhe wechseln, wenn sie beschädigt oder innen feucht sind. • Vom Hersteller vorgegebene maximale Expositionsdauer bei Anwendung von Chemikalien nicht überschreiten. • Tragen von Handschuhen entbindet nicht von der Pflicht einer Händedesinfektion vor und nach der entsprechenden Tätigkeit. • Nach Ablegen Händedesinfektion. • Haushaltshandschuhe für Reinigungstätigkeiten nach Benutzung entsorgen. Bei mehrfacher Verwendung: <ul style="list-style-type: none"> ○ personenbezogen einsetzen ○ nach validierten Desinfektionsverfahren aufbereiten und hygienisch lagern. 	Medizinische Einmalhandschuhe
Sterile medizinische Einmalhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung steriler Flächen / Materialien • Eröffnung Haut- / Schleimhautoberfläche • Abtragen oberflächlicher Haut / Schleimhaut • größere Wundversorgung • vor Operationen / Eingriffen 		Sterile medizinische Einmalhandschuhe
Schutzhandschuhe gegen Chemikalien und Mikroorganismen	<ul style="list-style-type: none"> • bei Desinfektionsarbeiten • bei Umgang mit Chemikalien • bei Aufbereitung von Medizinprodukten 		Schutzhandschuhe gegen Chemikalien und Mikroorganismen (ggf. lange Stulpen)
Haushaltshandschuhe für Reinigungstätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • bei Reinigungsarbeiten 		Haushaltshandschuhe für Reinigungstätigkeiten (ggf. lange Stulpen)
Desinfektion der behandschuhten Hände	<ul style="list-style-type: none"> • In Ausnahmefällen, wenn andernfalls der Arbeitsablauf nicht gewährleistet werden kann, z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ bei Tätigkeiten am selben Patienten aber zwischenzeitlichem Kontakt mit unterschiedlich kontaminierten Körperbereichen, ○ ggf. bei aufeinanderfolgenden Blutentnahmen bei mehreren Patienten. • Kriterium für die Entscheidung ist, dass der spezifische Arbeitsablauf keine Zeitspanne für die Lufttrocknung der desinfizierten Hände nach der Desinfektion vor dem Anlegen der neuen Handschuhe gewährt. • Durchführung siehe „Hygienische Händedesinfektion“. 		

Persönliche Schutzausrüstung* Laut RKI: gemäß Risikoabwägung				
Was	Wann		Wie	Womit
Mund-Nasen-Schutz (MNS)	<ul style="list-style-type: none"> ausreichend bei kurzer Tätigkeit oder guter Lüftung 	<ul style="list-style-type: none"> am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsfern >1,5 m 	<ul style="list-style-type: none"> Dicht anliegend über Mund und Nase tragen, dabei den Nasenbügel über den Nasenrücken andrücken und die Unterseite der Maske unter das Kinn schieben. Die Seitenbänder hinter den Ohren befestigen. 	3-lagiger Einweg-MNS
	<ul style="list-style-type: none"> ausreichend, wenn Patient gleichzeitig einen MNS trägt 	<ul style="list-style-type: none"> am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsnah <1,5 m 		
FFP 2-Maske ohne Ventil	Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht):		Je nach Maskentyp:	Atenschutzmaske ohne oder mit Ventil
	<ul style="list-style-type: none"> gesichtsfern >1,5 m <ul style="list-style-type: none"> lange Tätigkeit und Patient trägt keinen medizinischen MNS schlechte Lüftung und Patient trägt keinen medizinischen MNS gesichtsnah <1,5 m <ul style="list-style-type: none"> Patient trägt keinen medizinischen MNS lange Tätigkeit schlechte Lüftung 	<ul style="list-style-type: none"> Dicht anliegend über Mund und Nase tragen. Nasenbügel über den Nasenrücken andrücken und die Unterseite der Maske unter das Kinn schieben. Die Seitenbänder hinter den Ohren befestigen. Dicht anliegend über Mund und Nase tragen. Haltebänder über den Kopf ziehen, so dass das obere Halteband über den Ohren und das untere im Nacken sitzt. Beide Bänder sollen flach anliegen, nicht verdreht sein und nicht drücken. Nasenbügel auf Nasenrücken andrücken und an Nasenform anpassen. 		
FFP 3-Maske ohne Ventil	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 			
FFP 2 Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole 			
FFP 3 Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 			

Masken sind aus hygienischen Gründen nach der Benutzung zu entsorgen. Für den Fall, dass während einer Pandemie Masken nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen, können diese in Ausnahmefällen mehrfach, jedoch längstens über eine Arbeitsschicht, unter besonderen Bedingungen eingesetzt werden:

- vor und nach dem Absetzen der Maske sind die Hände zu desinfizieren,
- Kontaminationen der Innenseite sind zu vermeiden,
- die Maske wird nach Gebrauch trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und
- die Maske wird anschließend vom selben Träger benutzt (der Zugriff durch andere Personen muss ausgeschlossen sein).

Persönliche Schutzausrüstung* Laut RKI: gemäß Risikoabwägung

Was	Wann	Wie	Womit
Augen- / Gesichtsschutz (Brille)	<ul style="list-style-type: none"> • bei Tätigkeiten an COVID-19 (Verdachts-) Patienten, die stark husten oder niesen • bei allen Tätigkeiten, die mit Aerosolproduktion (Tröpfchenbildung) einhergehen • bei Umgang mit Chemikalien (z.B. Reiniger oder Desinfektionsmittel) • bei Aufbereitung von Medizinprodukten 	<ul style="list-style-type: none"> • Die desinfizierte Schutzbrille mit einer Hand aufsetzen, dabei das Halteband mit der anderen Hand über den Kopf ziehen und so positionieren, dass diese bequem sitzt. • Die Unterseite liegt auf der Atemschutzmaske auf und die Oberseite dicht an der Stirn. 	Desinfizierbare Schutzbrille, ggf. über Sehschwächenkorrigierende Brille tragbar
Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten • bei Gefahr des Verspritzens von Körperflüssigkeiten oder Chemikalien 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kittel wird über der Arbeitskleidung getragen und dabei fachgerecht an- und abgelegt. • Vor und nach dem An- und Ablegen wird eine Händedesinfektion durchgeführt. 	langärmliger mindestens flüssigkeitsabweisender Kittel mit Rückenschluss und Abschlussbündchen an den Armen.
Steriler Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> • vor Operationen / Eingriffen • vor invasiven Maßnahmen (z.B. großflächige Wundversorgung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vor und nach dem An- und Ablegen wird eine Händedesinfektion durchgeführt. • Fachgerechtes An- und Ablegen. • Wechsel bei (vermuteter) Kontamination z. B. wenn Patient nah am Arzt / an MFA stark niest, hustet oder erbricht. 	Steriler Schutzkittel

Umgebungshygiene			
Was	Wann	Wie	Womit
alle Räume, alle Fläche, Gegenstände und Sanitäreinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens täglich (bei Bedarf mehrmals) • bei Kontamination 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
alle patientennahen Flächen	<ul style="list-style-type: none"> • nach Behandlung von COVID-19 (Verdachts-) Patienten • bei Kontamination 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
alle medizinischen Geräte und Materialien	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens täglich • nach Behandlung von COVID-19 (Verdachts-) Patienten • bei Kontamination 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Ultraschallköpfe, -sonden	<ul style="list-style-type: none"> • nach Behandlung jedes Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	geeignetes Flächendesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Medizinisches Instrumentarium	<ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemäß KRINKO / BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ 	Manuelles oder maschinelles Aufbereitungsverfahren (maschinell bevorzugt)
Aufbereitung von Wäsche, Textilien und Reinigungsutensilien	<ul style="list-style-type: none"> • nach Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • fachgerecht sammeln und waschen 	Wäschedesinfektionsmittel / Programm: <input type="text"/>
Meldepflichtige Krankheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Die Meldung erfolgt unverzüglich und muss dem Gesundheitsamt spätestens innerhalb von 24 Stunden vorliegen bei: <i>Krankheitsverdacht, Erkrankung, Erregernachweis sowie bei Tod.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Namentliche Meldung an das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die betroffene Person derzeit aufhält oder zuletzt aufhielt. 	Meldebogen

Abfälle			
Was	Wann	Wie	Womit
Abfälle zur Wiederverwertung <ul style="list-style-type: none"> • Papier, Pappe • Kunststoff, Verpackung • Glas 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Anfall 	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn keine Kontamination mit Körperflüssigkeiten vorliegt. 	getrennt nach Material in gekennzeichnete Sammelbehälter
Spitz und scharf <ul style="list-style-type: none"> • Kanülen, Lanzetten • Objektträger 	<ul style="list-style-type: none"> • nach Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • Abwurf in Behälter 	stich- und bruchfester Behälter
Körperflüssigkeiten <ul style="list-style-type: none"> • Urin 	<ul style="list-style-type: none"> • nach Untersuchung 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaminationsfreies Entleeren 	Ausgussbecken <i>oder</i> Becken mit anschließender Wischdesinfektion
größere Mengen an Abfällen, die mit infektiösen Körperflüssigkeiten (v.a. aus dem Nasen- / Rachenbereich) von COVID-19 (Verdachts-) Patienten kontaminiert sind	<ul style="list-style-type: none"> • bei Anfall 	<ul style="list-style-type: none"> • Abwurf in geeignete Behältnisse 	reißfeste, feuchtigkeitsbeständige und dichte Behältnisse (für Sammlung und Transport bis zur Verbrennung)
Abfälle zur Entsorgung (Hausmüll) <ul style="list-style-type: none"> • alle übrigen Abfälle 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Anfall 	<ul style="list-style-type: none"> • Abwurf in geeignete Behältnisse • Entsorgung nach Abfallschlüssel AS 18 01 04 gemäß LAGA Vollzugshilfe 	reißfeste Abfallsäcke

Hygiene bei Behandlung von Patienten			
Was	Wann	Wie	Womit
Hautdesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • vor hautdurchdringenden Maßnahmen (z.B. Injektionen, Blutentnahmen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sprühdeseinfektion oder mit Desinfektionsmittel getränktem Tupfer aufbringen. • Trocknen lassen. 	Keimarmer Tupfer, Hautdesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
	<ul style="list-style-type: none"> • vor Operationen / Eingriffen 	<ul style="list-style-type: none"> • Mit Desinfektionsmittel getränktem Tupfer aufbringen. • Trocknen lassen. 	Steriler Tupfer, Kornzange, Hautdesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
	<ul style="list-style-type: none"> • Pflege und ggf. Anlage länger liegender peripherer Verweilkanülen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sprühdeseinfektion oder mit Desinfektionsmittel getränktem Tupfer aufbringen. • Trocknen lassen. 	Steriler Tupfer, Hautdesinfektionsmittel (z.B. Zusatz Octenidin / Chlorhexidin): <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Schleimhautdesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • vor schleimhautdurchdringenden Maßnahmen • vor Operationen / Eingriffen 	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektionsmittel aufbringen. 	Schleimhautdesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Zubereitung von Injektions- und Infusionslösungen	<ul style="list-style-type: none"> • vor dem Anstechen der Lösung • unmittelbar vor Applikation 	<ul style="list-style-type: none"> • Mit Desinfektionsmittel getränktem Tupfer wischen oder Sprühdeseinfektion des Gummiseptums 	Hautdesinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit: <input type="text"/>
Wundversorgung, Verbandswechsel	<ul style="list-style-type: none"> • vor Versorgung der Wunde • vor Verbandswechsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion (vor und nach, ggf. währenddessen) • Aseptisches Arbeiten • ggf. Wunddesinfektion • Beurteilung des Wundzustands 	Verbandsmaterial, ggf. sterile Handschuhe / Instrumente, Desinfektionsmittel: <input type="text"/> Einwirkzeit <input type="text"/>

Hinweise

Hinweise zum „Einsatz von PSA“

Übertragungsweg in der Allgemeinbevölkerung (gesellschaftlicher Umgang): Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Je nach Partikelgröße unterscheidet man zwischen Tröpfchen (größer als 5 µm) und Aerosolen (feinste luftgetragene Flüssigkeitspartikel und Tröpfchenkerne, kleiner als 5 µm), wobei der Übergang zwischen beiden Formen fließend ist.

Übertragungsweg Kontakt: Eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung der infektiösen Person nicht auszuschließen, da vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Viren unter Laborbedingungen auf Flächen einige Zeit infektiös bleiben können.

Übertragungsweg im medizinischen Sektor: Im medizinischen Sektor sind alle potenziellen Übertragungswege von Bedeutung und müssen durch entsprechende Maßnahmen verhindert werden. Ein Hochrisiko-Setting sind Aerosol-produzierende Vorgänge, wie z.B. Intubation, Bronchoskopie oder zahnärztliche Prozeduren, bei denen eine Übertragung mittels Aerosole auf ärztliches / pflegerisches Personal möglich ist. Zur Verhinderung der Übertragung werden bei diesen Tätigkeiten spezielle Atemschutzmasken durch die betroffenen Berufsgruppen getragen.

Erreger: SARS-CoV-2		
Kriterien	Tröpfchen der Atemwege	Aerosole / Tröpfchenkerne der Atemwege
Größe	> 5 µm	< 5 µm
Gewicht	relativ schwer	relativ leicht
Freisetzungssituation	v. a. Niesen + Husten	v. a. Atmen + Sprechen
Einbettung von Erregern	ja: in Tröpfchen	ja: in Aerosolen
Übertragungsdistanzen	relativ kurz (zumeist 1 – 2 m)	relativ weit (oft > 2 m)
Schwebedauer	kurzzeitig	länger (bis zu 16 Stunden)
Sedimentieren	umgehend (< 1 Minute)	später – wenn überhaupt
Ort der Übertragung	v. a. obere Atemwege	v. a. untere Atemwege

Allgemeine Hinweise zur PSA

- Die dargestellte Auswahl an Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bezieht sich auf die Patientenversorgung in der Arztpraxis außerhalb von invasiven Eingriffen. Bei der Auswahl der Schutzausrüstung für Operationen und Eingriffe sind ggf. höhere Anforderungen an die Materialien zu stellen.
- Das Tragen von PSA stellt eine wirkungsvolle Maßnahme für den Träger dar; allerdings ist dieser Schutz nie hundertprozentig sicher. Ein Schutz für den Träger ist auch nur dann gegeben, wenn die einzelnen Bestandteile der PSA richtig passen sowie korrekt und zum richtigen Zeitpunkt angelegt werden.
- Für eine möglichst hohe Sicherheit für Anwender und Patienten sollten Medizinprodukte und PSA normkonform sowie mit dem CE-Kennzeichen versehen sein. In Zeiten von Materialknappheit muss ggf. auf nicht oder nicht ausreichend qualitätsgeprüfte Materialien zurückgegriffen werden. Bei der Auswahl derartiger Alternativ-Materialien sind die jeweils aktuellen Empfehlungen des Arbeitsschutzes zu beachten (z.B. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin).
- Eine Händedesinfektion vor dem Ablegen von Schutzausrüstung soll vermeiden, dass Bereiche am Nacken, hinter den Ohren bzw. der Arbeitskleidung kontaminiert werden; eine Händedesinfektion nach dem Ablegen von Schutzausrüstung soll die mögliche Erregerbelastung an den Händen beseitigen.

Möglichkeiten bei Mangel an Schutzausrüstung

- Gezielter Einsatz der vorhandenen Materialien (z.B. nur eine Person am Patienten statt mehrere; Notwendigkeit des Tragens prüfen).
- Verlängertes bzw. mehrfaches Tragen der vorhandenen Materialien (z.B. durch Bündelung durchzuführender Maßnahmen; kontaminationsfreies Ablegen, Lagern und erneuter Einsatz); siehe [„Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz“](#).
- Geeignete Alternativen wählen (z.B. bei Mangel an FFP 2-Masken Nutzung eines Mund-Nasen-Schutzes, der dicht angelegt wird oder Tragen eines selbst hergestellten Mund-Nasen-Bedeckung bei patientenfernen Tätigkeiten).
- Mögliche Aufbereitung der vorhandenen Schutzausrüstung prüfen.

PSA	Schutzfunktion	Schutz für den Träger	Tätigkeiten	Beschreibung
Mund-Nasen-Bedeckung (Community-Mask)	<ul style="list-style-type: none"> Minderung der Tröpfchenfreisetzung dient vor allem dem Fremdschutz Schutz vor Berührung von Mund und Nase 	<ul style="list-style-type: none"> Die Träger können sich nicht darauf verlassen, dass diese vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützt, da keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde. 	<ul style="list-style-type: none"> für den Einsatz im privaten Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> z.B. in Eigenherstellung aus handelsüblichen Stoffen genäht Genügen in der Regel nicht den Ansprüchen an einen medizinischen MNS. Dürfen nicht als Medizinprodukte oder Persönliche Schutzausrüstung in Verkehr gebracht werden.
Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS) <ul style="list-style-type: none"> DIN EN 14683 Quellen: <ul style="list-style-type: none"> BAuA BfArM 	<ul style="list-style-type: none"> Minderung der Tröpfchenfreisetzung dient vor allem dem Fremdschutz Schutz vor Berührung von Mund und Nase 	<ul style="list-style-type: none"> ausreichend bei kurzer Tätigkeit oder guter Lüftung 	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsfern >1,5 m 	<ul style="list-style-type: none"> Der MNS ist ein Medizinprodukt; aus einer Filterschicht zwischen Stoffschichten → 3-lagiger Einweg-MNS MNS werden entsprechend ihrer bakteriellen Filterleistung (BFE) in zwei Typen eingeteilt: <ul style="list-style-type: none"> Typ I → BFE von mindestens 95 % Typ II und Typ II R → BFE von mindestens 98 % Das "R" bedeutet Widerstand gegen Spritzer möglicherweise kontaminierter Flüssigkeiten.
		<ul style="list-style-type: none"> ausreichend, wenn Patient gleichzeitig einen medizinischen MNS trägt 	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsnah <1,5 m 	
		<ul style="list-style-type: none"> nicht ausreichend 	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 	

PSA		Schutzfunktion	Tätigkeiten	Beschreibung
Partikeelfiltrierende Halbmaske, Atemschutzmaske DIN EN 149 Quellen: BAUA, BfArM	FFP 2-Maske ohne Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen • dient dem Fremd- und Eigenschutz • Schutz vor Berührung von Mund und Nase 	Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): <ul style="list-style-type: none"> • gesichtsfern >1,5 m <ul style="list-style-type: none"> ○ lange Tätigkeit und Patient trägt keinen medizinischen MNS ○ schlechte Lüftung und Patient trägt keinen medizinischen MNS • gesichtsnah <1,5 m <ul style="list-style-type: none"> ○ Patient trägt keinen medizinischen MNS ○ lange Tätigkeit ○ schlechte Lüftung 	FFP2-Maske: <ul style="list-style-type: none"> • Gesamtleckage max. 8%; Filterung von Bakterien, Viren und Pilzen Schutzwirkung vergleichbar: <ul style="list-style-type: none"> • KN95 (chinesische Norm GB 2626-2006) • N95 (US-amerikanische Norm durch CDC NIOSH) FFP3-Maske: <ul style="list-style-type: none"> • Gesamtleckage max. 2%; Filterung von Bakterien, Viren und Pilzen Schutzwirkung vergleichbar: <ul style="list-style-type: none"> • KN100 (chinesische Norm GB 2626-2006) • N100 (US-amerikanische Norm durch CDC NIOSH)
	FFP 3-Maske ohne Ventil		<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 	
	FFP 2-Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen • dient dem Fremd- und Eigenschutz • Schutz vor Berührung von Mund und Nase 	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole 	
	FFP 3-Maske mit Ventil	<ul style="list-style-type: none"> • Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen • dient dem Fremd- und Eigenschutz • Schutz vor Berührung von Mund und Nase 	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie 	

Hinweise zum korrekten Sitz von FFP-Masken:

- [Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler](#)
- *Prüfung mit Überdruck: Nach dem Anlegen der Maske ist das Ausatemventil (sofern vorhanden) zu verschließen. Durch leichtes Ausatmen entsteht ein spürbarer Überdruck. Bei Ausströmen von Luft über den Dichtrand muss die Maske neu angepasst werden.*
- *Prüfung mit Unterdruck: Die Maske ist mit beiden Händen zu umschließen. Durch tiefes Einatmen und Anhalten der Luft entsteht ein Unterdruck. Bei Einströmen von Luft über den Dichtrand muss die Maske neu angepasst werden.*
- *Beim Tragen eines Bartes im Bereich der Dichtlinie ist die erwartete Schutzwirkung wegen des schlechten Dichtsitzes nicht zu erreichen!*

Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal:

- [Atemschutzmaske ohne Ventil sicher anlegen](#)
- [Atemschutzmaske ohne Ventil sicher ablegen](#)

PSA	Schutzfunktion	Tätigkeiten	Beschreibung
Schutzkittel <ul style="list-style-type: none"> • DIN EN 14126 oder • EN 13795 (=OP-Mantel) 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhindern des Kontakts von Infektionserregern mit der Arbeitskleidung und der (möglicherweise verletzten) Haut. • Verhindern des Übertragens von Infektionserregern auf weitere Personen, wenn die Person den Schutzkittel abgelegt hat. • Fremd- und Eigenschutz 	<ul style="list-style-type: none"> • Körpernahe Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten • Im Spritzbereich von stark hustenden oder niesenden Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens flüssigkeitsabweisend • bei zu erwartender Durchfeuchtung ggf. zusätzliche Plastikschürze • optimal: langärmelig, mit Bündchen und Rückenverschluss • Einwegmaterial oder zur Wiederaufbereitung
Handschuhe <ul style="list-style-type: none"> • EN 420 und EN 455 für Anwendung am Patienten • EN 420 und EN 374 für Kontakt mit Desinfektionsmittel • EN 420, EN 455 und EN 374 für Anwendung am Patienten und Kontakt mit Desinfektionsmittel 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhindern des Kontakts von Infektionserregern mit der Haut. • Eigenschutz 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und mit Erregern • bei Umgang mit Chemikalien 	<ul style="list-style-type: none"> • flüssigkeitsdicht, latexallergenarm, möglichst ungepudert • Sicheres Ablegen der Schutzhandschuhe
Schutzbrille (Alternativ: Gesichtsvisier) <ul style="list-style-type: none"> • EN 166 	<ul style="list-style-type: none"> • Schutz vor Spritzern ins Auge <p><i>Hinweis: Ein Gesichtsvisier allein schützt nicht vor dem Einatmen von Aerosolen; daher ist eine Kombination mit einem MNS oder einer FFP-Maske erforderlich.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • bei Spritzgefahr 	<ul style="list-style-type: none"> • gute Abdichtung, flexibler Rahmen für alle Gesichtskonturen • kompatibel mit Brillen und MNS / FFP-Maske • klare Sicht, fester Halt, Vermeidung von Beschlagen • desinfizierbar oder Einwegmaterial • Schutzbrille sicher anlegen • Schutzbrille sicher ablegen

Desinfektionsmittel	Schutzfunktion	Erforderliches Wirkspektrum im Praxisalltag	Erforderliches Wirkspektrum bei COVID-19
VAH-gelistetes Hände- und Flächendesinfektionsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Das erforderliche Wirkspektrum des Desinfektionsmittels orientiert sich an den vorhandenen oder zu erwartenden Erregern und ist entsprechend für die Arztpraxis auszuwählen. 	<ul style="list-style-type: none"> • bakterizid • levurozid • begrenzt viruzid (oder begrenzt viruzid PLUS oder viruzid) 	<ul style="list-style-type: none"> • bakterizid • levurozid • begrenzt viruzid (oder begrenzt viruzid PLUS oder viruzid) <p>➔ Keine Abweichung vom Standard-Desinfektionsmittel erforderlich.</p>

Hinweise zur „Bedarfsermittlung PSA“

Mit Beginn der Corona-Pandemie 2020 gab es plötzlich einen weltweit gestiegenen Bedarf an Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und Desinfektionsmittel bei gleichzeitigem Zusammenbruch der entsprechenden Lieferketten. Um bei einem erneuten Aufflammen der Pandemie gerüstet zu sein, scheint es sinnvoll, einen Bestand an PSA in der Praxis vorzuhalten. Dabei können sowohl Einmalprodukte als auch aufbereitbare Materialien zum Einsatz kommen.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung wird festgelegt, wann PSA getragen werden muss. Bekleidung, Haut oder Schleimhaut werden durch Verwendung von PSA als mechanische Barriere vor direktem Kontakt mit Chemikalien oder Körperflüssigkeiten geschützt. Sie ist so bereitzustellen und zu lagern, dass eine Kontamination oder eine Beeinträchtigung der Schutzwirkung vermieden wird. Beim Ablegen der PSA ist darauf zu achten, dass die Umgebung nicht kontaminiert wird.

Je nach durchzuführender Tätigkeit gehört Folgendes zur PSA:

- Schutzkleidung (z.B. langärmeliger Schutzkittel)
- Handschuhe (z.B. medizinische Einmalhandschuhe)
- Mund-Nasen-Schutz (MNS)
- Atemschutz (z.B. FFP 2- und FFP 3-Masken)
- Augen- / Gesichtsschutz (z.B. Schutzbrille oder Visier)

Die Menge an PSA, die für eine Pandemie vorgehalten werden sollte, lässt sich aufgrund folgender verschiedener Konstellationen schlecht abschätzen:

- durchzuführende Untersuchungen und Behandlungen (z.B. orale Inspektion, aerosol- / tröpfchenbildende Maßnahmen),
- patientenferne Tätigkeiten, patientennahe Tätigkeiten > 2 m, patientennahe Tätigkeiten < 2 m,
- Anzahl und Arbeitszeit der Mitarbeiter,
- Tragedauer der PSA, z.B. einmalig kurz am Tag oder den gesamten Tag (ggf. Wechsel Durchfeuchtung der Maske),
- Patientenzahlen (zur Berechnung der Ausgabe MNS und Händedesinfektionsmittel)
 - ggf. erhöht, da Praxis als Anlaufstelle für COVID-19 (Verdachts-) Patienten dient
 - ggf. erhöht, da vermehrt COVID-19 (Verdachts-) Patienten die Praxis aufsuchen
 - ggf. verringert, da COVID-19 (Verdachts-) Patienten eine COVID-19-Anlaufstelle aufsuchen
 - ggf. verringert, da elektive Untersuchungen und Behandlungen verschoben werden.

Eine Bevorratung sollte für ca. 8 - 12 Wochen angelegt werden. Damit die Materialien lange einsetzbereit sind, sollten Sie diese trocken, licht- und staubgeschützt lagern. Eine Beschriftung der Lagerbehälter (z.B. Karton, Kunststoffbox) mit Inhalt und Verfalldatum erleichtert die Bestandskontrolle, ohne dass die Behälter geöffnet werden müssen. Wird die entsprechende PSA auch im Praxisalltag eingesetzt, kann durch einen regelmäßigen Austausch der Bevorratung ein Verfall verhindert werden.

Sollten die angelegten Vorräte an PSA nicht ausreichen, muss im Bedarfsfall die zur Verfügung stehende PSA mehrfach bzw. verlängert genutzt werden (siehe: [„Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz“](#)).

Folgende Mengenangaben können als Orientierung zur Bevorratung der PSA dienen:

PSA	Anzahl der Bevorratung	Anmerkung
Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (Personal)	3 MNS je Mitarbeiter / Arbeitstag	z.B. patientenferne Tätigkeiten; geringer bei Teilzeitbeschäftigten
Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (Patient)	Ausreichende Stückzahl für Notfälle bereithalten	Je nach aktuellen Vorgaben dürfen die Patienten die Arztpraxen nur mit Mund-Nasen-Bedeckung betreten.
FFP 2-Maske (ohne Ventil)	2 je Mitarbeiter mit geringem Infektionsrisiko / Arbeitstag	z.B. patientennahe aber gering aerosolbildende Tätigkeiten
FFP 3-Maske (ohne Ventil)	1 je Mitarbeiter mit hohem Infektionsrisiko	z.B. Bronchoskopie
Schutzkittel	Situationsabhängig	Abhängig bei patientennahen oder aerosolbildenden Tätigkeiten
Handschuhe	1 Paar pro zu behandelnden Patienten	Orientierung an bisheriger Fallzahl
Schutzbrille	1 je Mitarbeiter	Einmalige Beschaffung da desinfizierbar
Händedesinfektion	Händedesinfektionsmittel	Anmerkung
Annahme: je Patientenkontakt sind 4 Händedesinfektionen à 4 ml notwendig (inkl. „patientenferner“ Händedesinfektionen)	16 ml Händedesinfektionsmittel je zu behandelnden Patienten	Orientierung an bisheriger Fallzahl

Planen Sie Ihre praxisindividuelle Bevorratung:

PSA / Person / Tag	PSA / alle Personen / Woche	PSA / alle Personen / 12 Wochen
Mund-Nasen-Schutz (Personal)		
Mund-Nasen-Schutz (Patient)		
FFP 2-Maske (ohne Ventil)		
FFP 3-Maske (ohne Ventil)		
Schutzkittel		
Handschuhe		
Schutzbrille		
Händedesinfektionsmittel ml / Tag	Händedesinfektionsmittel ml / Woche	Händedesinfektionsmittel ml / 12 Wochen (= Liter)
Händedesinfektionsmittel		

Hinweise zu „Informationsquellen“

Bei der Planung der Maßnahmen für Ihre Arztpraxis sollten Sie sich an offiziellen und verlässlichen Stellen orientieren. Kompetente Informationen für die Fachöffentlichkeit finden Sie unter anderem bei folgenden Einrichtungen (Liste nicht abschließend):

Bundesministerien und dazugehörige Fachinstitutionen

- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) inkl. der dazugehörigen Fachinstitutionen wie
 - www.bundesgesundheitsministerium.de
 - [Corona-Seiten BMG](#)
 - Robert Koch-Institut (RKI)
 - www.rki.de
 - [Corona-Seiten RKI](#)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI); Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
 - www.pei.de
 - [Corona-Seiten PEI](#)
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - www.bzga.de
 - www.infektionsschutz.de/coronavirus/
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - www.bfarm.de
 - [Corona-Seiten BfArM](#)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) inkl. der dazugehörigen Fachinstitutionen wie:
 - www.bmas.de
 - [Corona-Seiten BMAS](#)
 - Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
 - www.baua.de
 - [Corona-Seiten BAuA](#)

Verschiedene Körperschaften / Einrichtungen und Sonstige

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
 - www.bgw.de
 - [Corona-Seiten der BGW](#)
- Ärztekammern:
 - Bundesärztekammer (BÄK)
 - www.bundesaerztekammer.de
 - [Corona-Seiten der BÄK](#)
 - Landesärztekammern (LÄK)
 - [Seiten der Landesärztekammern](#)
- Kassenärztliche Vereinigungen:
 - Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
 - www.kbv.de
 - [Corona-Seiten der KBV](#)
 - Kassenärztliche Vereinigung des Landes (KVen)
 - [Übersicht KVen](#)
- Sonstige:
 - [Pandemiepläne der Bundesländer](#)
 - Sonstige Gremien der Ärzteschaft, Berufsverbände, Fachverbände, Landesverbände u.a.
 - Einrichtungen auf Stadt- und Landkreisebene z.B. (Landes-)Gesundheitsämter, Ministerien

Quellenangaben

Influenzapandemie - Risikomanagement in Arztpraxen. Eine Empfehlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer und der BGW (2008); Bundesärztekammer (BÄK)
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Risikomanagement_in_Arztpraxen.pdf [09.09.2020]

COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2); Robert Koch-Institut (RKI)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html [09.09.2020]

Aktuelle Informationen zum Coronavirus SARS-CoV-2; Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Coronavirus_node.html [09.09.2020]

Coronavirus: Informationen zum Coronavirus für Ärzte, Psychotherapeuten und Praxisteams; Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
<https://www.kbv.de/html/coronavirus.php> [09.09.2020]

Coronavirus: Infos für versicherte Unternehmen und Beschäftigte; Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Coronavirus_node.html [09.09.2020]

Infektionsschutz.de; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/> [09.09.2020]

Wir

Das Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte ...

der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wurde im Jahr 2010 gegründet und ist bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg angesiedelt.

Das CoC befasst sich mit allen Fragen rund um das Thema Hygiene in der Arztpraxis: Erstellung eines praxiseigenen Hygieneplans, Umgang mit übertragbaren Krankheiten, Vermeidung nosokomialer Infektionen und Multiresistenzen, Aufbereitung von Medizinprodukten, Umgang mit Gefahrstoffen, Arbeitssicherheit, Begehung von Arztpraxen durch die Aufsichtsbehörden usw. - also ein sehr breites Tätigkeitsspektrum.

Das CoC erstellt Informationsmaterialien für Arztpraxen, analysiert Gesetzesvorhaben auf nationaler und europäischer Ebene hinsichtlich deren Auswirkungen auf Arztpraxen und entwirft hierzu Stellungnahmen für die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Das CoC ist Mitglied bei diversen mit Fragen der Hygiene und Aufbereitung von Medizinprodukten befassten Organisationen in Deutschland.

Das CoC Hygiene und Medizinprodukte schult die Hygieneberaterinnen und -berater der Kassenärztlichen Vereinigungen und versorgt diese regelmäßig mit aktuellen Informationen. Die Kontaktdaten der jeweiligen Hygieneberaterinnen und -berater sind auf der Homepage des CoC abrufbar. Neben aktuellen Informationen stehen dort viele Publikationen und Einzeldokumente zum kostenlosen Download zur Verfügung.

Mit der Hygiene im Reinen!



www.hygiene-medizinprodukte.de

A close-up photograph of a sunflower head, showing the intricate details of the florets and the central disk. The image has a strong blue color cast, giving it a cool, ethereal appearance. The sunflower is positioned on the left side of the frame, with the rest of the background being a soft, out-of-focus blue.

Kassenärztliche Vereinigung

Rheinland-Pfalz

Isaac-Fulda-Allee 14

55124 Mainz

Telefon 06131 326-326

Telefax 06131 326-327