

COVID-19: Schutzkonzept der FMH zum Betrieb von Arztpraxen

Stand: 1. Juli 2020

Die Verantwortung für das Schutzkonzept liegt bei den Betrieben (Fürsorgepflicht für die Mitarbeitenden im Rahmen des Arbeitsgesetzes und für die Patientinnen und Patienten im Rahmen der Sorgfaltspflicht). Die Betriebe können dabei unterstützt werden durch die Fachgesellschaft.

Massnahmen betreffend öffentlich zugängliche Betriebe¹

Schutzkonzept gemäss COVID-19 Verordnung besondere Lage, Stand 22.6.2020

Artikel 4, Absatz 2, Ziffer a: Im Betrieb sind Massnahmen betreffend Hygiene und Abstand vorsehen. Eine Unterschreitung des Abstands 1.5 Meter ist zulässig, wenn geeignete Schutzmassnahmen wie das Tragen einer Gesichtsmaske oder das Anbringen zweckmässiger Abschränkungen vorgesehen werden.

Vorgaben zum Schutzkonzept: siehe Art. 4 und Anhang der COVID-19 Verordnung besondere Lage

Kontrolle und Mitwirkungspflichten beim Schutzkonzept, siehe Art. 9 der COVID-19-Verordnung besondere Lage:

¹ Die Betreiber und Organisatoren müssen:

- a. ihr Schutzkonzept den zuständigen kantonalen Behörden auf deren Verlangen vorweisen;
- b. den zuständigen kantonalen Behörden den Zutritt zu den Einrichtungen, Betrieben und Veranstaltungen gewähren.

² Stellen die zuständigen kantonalen Behörden fest, dass kein ausreichendes Schutzkonzept vorliegt oder dieses nicht umgesetzt wird, so treffen sie die geeigneten Massnahmen. Sie können einzelne Einrichtungen oder Betriebe schliessen oder einzelne Veranstaltungen verbieten oder auflösen.

Voraussetzung für die Umsetzung der nachfolgenden, empfohlenen Massnahmen ist das Vorhandensein von **ausreichend Schutzmaterial** (Masken, Handschuhe, Desinfektionsmittel, usw.).

Vorausgesetzt wird, dass **vorbestehende Hygienestandards** weiterhin und nach den Erfordernissen der Fachspezialität in der Praxis eingehalten werden.

Zusätzlich sind folgende Massnahmen zur Praxishygiene empfohlen mit dem Ziel, das Ansteckungsrisiko für Patientinnen und Patienten wie auch für das Praxispersonal zu minimieren.

Fachgesellschaften können diese Empfehlungen nach den Erfordernissen ihres Fachgebietes ergänzen.

Das Konzept wird unterstützt vom nationalen Zentrum für Infektionsprävention (swissnoso):
Präsident Prof. A. Widmer

¹ Beispielsweise könnte die Sprechstunde auch zweigeteilt werden: Vormittags oder zuerst Behandlung von nicht-COVID-19-Verdacht-Patienten. Nachmittags oder später Behandlung von Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht, sofern nach telemedizinischer oder telefonischer Triage nicht andernorts abgeklärt und/oder behandelt.

Vor Arbeitsbeginn

- Praxisräume gründlich lüften.
- Tragen Sie medizinische Berufskleidung, welche bei 60 Grad gewaschen werden kann. Wechseln Sie die Kleidung täglich und tragen Sie diese nur in der Praxis.
- Tragen Sie Ihre Haare so, dass sie nicht ins Gesicht fallen. Man fasst sich sonst öfter ins Gesicht als notwendig.

Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID-19

- Nehmen Sie die Triage bei Verdacht auf COVID-19, wenn immer möglich, telefonisch oder in einer telemedizinischen Konsultation vor. Empfehlungen hierzu sind in der [Anleitung](#) und dem [Factsheet zu Tools](#) zu finden. Beachten Sie die gültigen tarifarischen Limitationen.
- Schicken Sie die Patientinnen und Patienten für den PCR-Test auf COVID-19 – falls vorhanden – in die nächst gelegene Abklärungsstation oder nehmen Sie den Abstrich selber ab. Falls Sie den Abstrich selber abnehmen, dann beachten Sie die Empfehlungen zur Durchführung eines Nasen-Rachenabstrich bei COVID-19-Verdacht weiter unten im Dokument.
- (*geändert*) Kriterien für den PCR-Test: Alle Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit) und/oder plötzlich auftretender Anosmie oder Ageusie mit oder ohne Fieber, Fiebergefühl oder Muskelschmerzen sollen getestet werden. Ebenfalls für eine Testung qualifizieren ältere Menschen mit neu aufgetretener Verwirrtheit oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes ungeklärter Aetiologie. Sie isolieren sich mindestens bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause, sofern sie nicht spitalbedürftig sind. Der PCR-Test wird vom BAG empfohlen bei²:
 - symptomatischen Personen, welche eines der klinischen Kriterien erfüllen (siehe oben).
 - Personen, die eine Meldung eines Kontakts mit einem COVID-19 Fall durch die SwissCovid App erhalten haben und die asymptomatisch sind. Bei diesen Personen sollte gemäss BAG ein einziger Test ab dem 5. Tag nach Kontakt erfolgen.
 - Personen mit engem Kontakt zu einem COVID-19 Fall, die asymptomatisch sind und unter Quarantäne stehen, können ebenfalls getestet werden. Die Testindikation wird durch die zuständige kantonale Stelle gestellt. Ein negatives Testergebnis beendet die Quarantäne nicht vorzeitig.³ Die Quarantäne kann nach 10 Tagen Symptommfreiheit durch die zuständige kantonale Stelle aufgehoben werden.⁴
 - Kantonsärztinnen und Kantonsärzte können entscheiden, dass asymptomatische Personen getestet werden, wenn dieses für eine Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle gerechtfertigt ist, beispielsweise in Alters- und Pflegeheimen und Spitälern.
- Bei Vorliegen eines positiven COVID-19-PCR-Testresultates ist bei nicht-spitalbedürftigen Patienten eine Isolation bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome aufrechtzuerhalten, sofern seit Beginn der Symptome mindestens 10 Tage vergangen sind.⁵ Die Laboratorien melden innert 2 Stunden die positiven Testresultate an das Kantonsarztamt und BAG. Die kantonalen Behörden

² BAG – [Neues Coronavirus \(COVID-19\): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 24.06.2020.

³ BAG – [COVID-19: Containmentphase: Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten ab dem 25. Juni 2020](#), S. 2.

⁴ BAG – [COVID-19: Anweisungen zur Quarantäne](#), gültig ab 25.06.2020: Ende der Quarantäne, S. 3.

⁵ BAG – [COVID-19: Containmentphase: Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten ab dem 25. Juni 2020](#), S. 3.

ordnen anschliessend die Isolation an. Daher ist wichtig, dass auf allen Laboraufträgen die aktuelle Telefonnummer des Untersuchten aufgeführt wird (Erreichbarkeit).

- *(geändert)* Ärztinnen und Ärzte melden innerhalb von 24 Stunden an das Kantonsarztamt und das BAG:
 - klinische Befunde von ambulant diagnostizierten Personen, einschliesslich Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen mit:
 - laborbestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR
 - klinische Befunde von hospitalisierten Personen mit:
 - laborbestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR oder
 - erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19 auch mit negativer PCR und keiner anderen bekannten Ätiologie oder
 - erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien auch mit negativer PCR und keiner anderen bekannten Ätiologie
 - klinische Befunde von verstorbenen Personen mit:
 - laborbestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR oder
 - erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19 oder
 - erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien
- *(geändert)* COVID-19 Antikörper-Tests (serolog. Tests) werden bis auf weiteres weder vom Bund noch von den Kassen erstattet, ausser sie werden vom Kantonsärztin/Kantonsarzt angeordnet. Der Validierungsprozess ist weiterhin im Gang. Von der Ausstellung von Immunitätszertifikaten ist bis auf weiteres grundsätzlich abzuraten.

Patient/-innen in der Praxis

- *(geändert)* Der empfohlene Abstand von 1.5 Metern zwischen Personen ist in der Praxis möglichst einzuhalten.
- *(geändert)* Im Wartezimmer muss der Abstand zwischen Patientinnen und Patienten von 1.5 Meter eingehalten werden, Bestuhlung entsprechend anpassen. Wartezeiten für Patientinnen und Patienten minimieren, optimal unter 15 Minuten.
- Wenn Angehörige aussen vor bleiben müssen, muss man deren Information über den Verlauf der Patientin bzw. des Patienten besonders zeitnah sicherstellen.
- In der Praxis sind ausschliesslich Begleitpersonen zuzulassen, die für die Patientinnen und Patienten erforderlich sind. Sie sollen sinngemäss gleichbehandelt werden und haben sich ebenfalls so zu verhalten, dass das Ansteckungsrisiko minimiert wird.
- Zeitschriften und Spielzeug aus den Wartezimmern entfernen.
- Bei Kindern die [Empfehlungen der Kinderärzte](#) zusätzlich beachten.
- Trennen Sie Patientenpfade in Einklang [mit den europäischen Empfehlungen](#). Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID-19 oder solche die Erkältungssymptome zeigen, sollen sich telefonisch voranmelden und erhalten gleich bei Eintritt in die Praxis eine chirurgische Maske und warten, wenn immer möglich, in einem gesonderten Bereich.

- Stellen Sie einen Desinfektionsmittelspender im Eingangsbereich auf mit Plakat, diesen zu benutzen. Alternativ können Sie auch alle Personen als erstes zum Händewaschen auffordern und stellen Sie Papierhandtücher in genügend Anzahl und einen Abfallbehälter zur Verfügung.
- Achten Sie darauf, dass Patientinnen und Patienten, abgesehen von Toilettüren, möglichst keine Türklinken berühren müssen.
- Alles, was im Praxisbereich von Patientinnen und Patienten oder Personal berührt wird, ist regelmässig zu desinfizieren.⁶
- Die Kontaktstellen von Stühlen müssen desinfizierbar sein, insbesondere die Armlehnen.
- Falls noch nicht zuvor telefonisch abgeklärt, spätestens bei Betreten der Praxis gezielt nach Erkältungs- und Atemwegsbeschwerden fragen, um diese Patientinnen und Patienten direkt mit einer Maske zu versorgen und gezielt und getrennt von anderen Personen in der Praxis platzieren zu können.

Als Arzt / Ärztin und medizinische Praxismitarbeitende (MPA EFZ, MPK, Pflegeberufe, etc.)

- Bitte beachten Sie die Massnahmen zum Schutz von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.⁷
- Wenden Sie die Händedesinfektion gemäss Angaben auf dem Produkt an (i.d.R. 30 Sekunden einwirken lassen).
- Tragen Sie – und Ihre Mitarbeitenden – eine chirurgische Maske (Typ II oder Typ IIR) während der gesamten Konsultation, respektive Arbeitszeit mit direktem Patientenkontakt oder bei Kontakt mit anderen Mitarbeitenden. Händedesinfektion vor dem Anziehen und nach dem Abziehen der Maske.
- Im Falle einer Maskenknappheit können gemäss swissnoso chirurgische Masken (Typ II oder Typ IIR) bis zu 8 Stunden getragen werden, auch wenn sie feucht sind. Grundsätzlich soll maximal eine Maske für eine 8-Stunden-Schicht getragen werden und maximal zwei Masken für eine 12-Stunden-Schicht. FFP2-Masken können während einer 8-Stunden Schicht getragen werden.
- Während der Anamnese / Besprechung soll der Abstand von 1.5 Metern, wenn möglich, eingehalten werden.
- Tragen Sie – falls der minimale Abstand von 1.5 Metern zum Patienten mit begründetem Verdacht oder bestätigtem Infekt mit COVID-19 nicht eingehalten werden kann – zusätzlich Handschuhe und Überschürze.
- Tragen Sie angepasste Schutzkleidung bei der Untersuchung, Behandlung oder diagnostischen Abklärung (z.B. Nasenrachenabstrich) von Personen mit Verdacht auf COVID-19, gesichertem Infekt mit COVID-19 oder mit unklaren Erkältungssymptomen. Dies sind: Schutzkleidung über der Praxiskleidung, Schutzbrille, Handschuhe, chirurgische Maske (Typ II oder Typ IIR).
- Bei möglicher Aerosolbildung wird eine FFP2-Maske empfohlen (beispielsweise Laryngoskopie). Das Tragen der FFP2-Maske ist bis 30 Minuten über die aerosol-generierende Massnahme hinaus, und solange die erkrankte Person während dieser Zeit im Raum ist, empfohlen.

⁶ Sie können mit Brennsprit, Wasser und Glycerin ihr eigenes Händedesinfektionsmittel nach [Rezept der WHO](#) produzieren, falls kein kommerzielles verfügbar ist. H₂O₂ muss nicht zwingend beigefügt werden, wenn das Händedesinfektionsmittel in einen sauber gewaschenen Behälter abgefüllt wird. 830 ml Brennsprit, 14 ml Glycerin, steriles oder abgekochtes Wasser auf 1 l auffüllen. https://www.who.int/gpsc/information_centre/handrub-formulations/en/

⁷ [COVID-19-Verordnung besondere Lage](#): Stand am 22.06.2020, Art. 10 und 11.

- Im administrativen Bereich der Praxis sollen Schubladengriffe, Aktenschränke, Computertastaturen und dergl. von möglichst wenig Personen berührt bzw. regelmässig desinfiziert werden. Beachten Sie die Empfehlungen des Herstellers bei besonders empfindlichen Geräten (z.B. Ultraschallkopf).
- Von mehreren Personen benutzte Telefonhörer sind nach jedem Gespräch zu desinfizieren.

Nach der Behandlung

- Praxisraum lüften.
- Entsorgen Sie benutztes Material in Abfallkübeln.
- Desinfizieren von Liegen (resp. Wechsel der Papieraufgabe), Geräte (Stethoskop etc.) Türklinken, Tischflächen und Stuhlarmlehnen, mit denen die Patientinnen und Patienten direkt in Berührung gekommen sind.

Dokumentation

Falls Sie die Umsetzung dieses Schutzkonzeptes dokumentieren möchten, können wir Ihnen folgendes vorschlagen:

- Dokumentation, dass alle Mitarbeitenden der Praxis über das Schutzkonzept informiert wurden und bei Bedarf geschult.
- Dokumentation der im Rahmen der COVID-19 Pandemie zusätzlich erforderlichen Desinfektions-/Reinigungstätigkeiten in einfacher tabellarischer Form.
- Dokumentation Vorrat Schutzmaterial für interne Zwecke, um rechtzeitig Nachbestellungen beim Grossisten oder falls nicht möglich, dann beim Kanton (Verantwortung: Kantonsapotheker) auslösen zu können

Kontakt

FMH, Abteilung Public Health, public.health@fmh.ch