



Maßnahmen beim Auftreten einer Pandemie im Land Brandenburg (*Pandemieplan Land Brandenburg*)

Aktualisiert für SARS-CoV-2 / COVID-19
(wird fortgeschrieben)

Stand: 06. März 2020

INHALTSVERZEICHNIS

1. ZIEL, ZWECK	3
2. PANDEMIEPHASEN	3
3. MELDEPFLICHT UND MELDEWEGE	5
4. DIAGNOSTIK	6
5. EINSATZSTAB DES MSGIV	7
6. EINZULEITENDE MAßNAHMEN	7
6.1 Allgemeine seuchenhygienische Maßnahmen	7
6.2 Expositionsschutz der Bevölkerung	8
6.3 Weitere erforderliche Maßnahmen	9
6.4 Maßnahmen in verschiedenen Bereichen	10
6.4.1 <i>Katastrophenschutz</i>	10
6.4.2 <i>Infektionshygienische und antiepidemische Maßnahmen</i>	10
7. MEDIZINISCHE VERSORGUNG	10
7.1 Ambulante und stationäre Versorgung	10
8. PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	11
ANLAGEN	12
Anlage 1: Links zu Dokumenten des Robert Koch-Instituts	12
<i>Epidemiologie</i>	12
<i>Diagnostik und Umgang mit Probenmaterial</i>	12
<i>Prävention und Bekämpfungsmaßnahmen</i>	12
Anlage 2: Erreichbarkeit der Gesundheitsämter des Landes Brandenburg	13
Anlage 3: Merkblätter	16
<i>Merkblatt 1: Allgemeine Hygienetipps für die Bevölkerung zum Schutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-19</i>	16
<i>Merkblatt 2: Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen</i>	17
<i>Merkblatt 3: Internes Krankenhausmanagement bei einer COVID-19-Pandemie</i>	20
<i>Merkblatt 4: Informationen für Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen bei einer COVID-19-Pandemie</i>	23
<i>Merkblatt 5: Informationen für Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste</i>	25
<i>Merkblatt 6: Informationen für Mitarbeiter im Rettungsdienst</i>	26
<i>Merkblatt 7: Umgang mit Verstorbenen bei einer COVID-19-Pandemie</i>	27
IMPRESSUM	28

1. Ziel, Zweck

Pandemien sind weltweit auftretende Epidemien, die durch neuartige Viren verursacht werden. Eine erhöhte Gefahr ergibt sich vor allem aus einer fehlenden Immunität der Bevölkerung gegen neuartige Viren. Dadurch besteht die Möglichkeit, dass die Viren schwere Erkrankungen auslösen und sich effizient von Mensch zu Mensch übertragen lassen. Das Auftreten neuer Viruserkrankungen erfordert demzufolge eine besondere Aufmerksamkeit.

Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) breitet sich, ausgehend von China seit Anfang 2020, weltweit aus. Wie auch in vielen anderen Ländern treten jetzt auch in Deutschland COVID-19-Fälle auf.

Der vorliegende Pandemieplan basiert auf dem Influenza-Pandemieplan des Landes Brandenburg (2007/2014) und ist speziell auf die Bewältigung von Infektionen durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) ausgelegt. Er soll detaillierte Informationen für notwendige Maßnahmen zur Vorbereitung einer Pandemie in unserem Bundesland geben und einheitliche Richtlinien für das fachlich-organisatorische Management speziell für die Bedingungen im Land Brandenburg liefern.

Ziel der Maßnahmen sind:

- Reduktion der Morbidität und Mortalität in der Brandenburger Bevölkerung
- Sicherstellung der Patientenversorgung
- Aufrechterhaltung essenzieller öffentlicher Dienstleistungen

2. Pandemiephasen

In Anlehnung an den Nationalen Influenza-Pandemieplan wird auch eine COVID-19-Pandemie in folgende Phasen eingeteilt. Darin enthalten sind Ziele und darauf bezogene Maßnahmen (Epidemiologisches Bulletin 07/2020).

2.1 Containment–Eindämmungsstrategie

(Auftreten einzelner Fälle, kurze Infektionsketten)

In der Situation, in der die meisten Fälle im Zusammenhang mit einem Aufenthalt im Risikogebiet oder lokalen Clustern auftreten, empfiehlt das RKI eine **Eindämmungsstrategie (Containment)**. Auf allen Ebenen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) wird das Ziel verfolgt einzelne Infektionen so früh wie möglich zu erkennen und durch umgehende Isolationsmaßnahmen Infektionsketten zu unterbrechen und dadurch die weitere Ausbreitung des Virus so weit wie möglich zu verhindern.

Dies gelingt nur, wenn Kontaktpersonen von labordiagnostisch bestätigten Infektionsfällen möglichst lückenlos identifiziert und für 14 Tage (die maximale Dauer der Inkubationszeit) in häuslicher Quarantäne untergebracht werden ([Management von Kontaktpersonen](#)). In diesen 14 Tagen ist das Gesundheitsamt mit den Betroffenen täglich in Kontakt, um rasch zu handeln, falls Symptome auftreten sollten. Auch wenn nicht alle Erkrankungen und Kontakte rechtzeitig identifiziert werden können, bewirken diese Maßnahmen eine Verlangsamung der Virusausbreitung und damit ein Hinauszögern der Erkrankungswelle in Deutschland.

Ziel dieser Strategie ist es, Zeit zu gewinnen um mehr über die Eigenschaften des Virus zu erfahren, Risikogruppen zu identifizieren, Schutzmaßnahmen für besonders gefährdete Gruppen vorzubereiten, Behandlungskapazitäten in Kliniken zu erhöhen, antivirale Medikamente und die Impfstoffentwicklung auszuloten. Auch soll ein Zusammentreffen mit der aktuell in Deutschland und Europa laufenden Influenzawelle soweit als möglich vermieden werden, da dies zu einer maximalen Belastung der medizinischen Versorgungsstrukturen führen würde.

2.2 Protection - Schutzstrategie (*Ausbreitung nicht mehr aufzuhalten*)

Die globale Entwicklung legt nahe, dass es zu einer weltweiten Ausbreitung des Virus im Sinne einer Pandemie kommen kann. Hiervon werden Länder mit geringen Ressourcen im Gesundheitssystem besonders stark betroffen sein. In Deutschland wird dies zu einer hohen Belastung der medizinischen Versorgung führen.

Wenn mehr Fälle auftreten, die nicht mehr auf einen bereits bekannten Fall zurückgeführt werden können und deutlich wird, dass die Verbreitung dauerhaft nicht zu vermeiden ist, wird die Bekämpfungsstrategie schrittweise angepasst. Dann konzentriert sich der Schutz stärker auf Personen und Gruppen, die ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe aufweisen. (**Protection, Schutz-Strategie vulnerabler Gruppen**).

2.3 Mitigation - Folgenminderungsstrategie

Wird die zunehmende Ausbreitung der Erkrankungen in der Bevölkerung so groß, dass gezielte Maßnahmen zum Schutz der vulnerablen Gruppen nicht mehr möglich sind, zielen die eingesetzten Schutzmaßnahmen stärker auf die Minderung weiterer Folgen. Schwere Krankheitsverläufe mit einer Überlastung der Versorgungssysteme insbesondere im intensivmedizinischen sollen so gering wie möglich gehalten werden. Im Mittelpunkt, stehen die Reduzierung/Vermeidung negativer Auswirkungen auf die Gemeinschaft und das soziale Leben. (**Mitigation, Folgenminderungsstrategie**).

Der Übergang zwischen den drei Phasen **Containment, Protection und Mitigation** ist fließend und beinhaltet eine schrittweise Anpassung der zur Infektionsbekämpfung eingesetzten Maßnahmen.

Welche Auswirkungen eine mögliche Ausbreitung von SARS-CoV-2 auf die Bevölkerung hat ist derzeit noch nicht einschätzbar. Es ist ein multifaktorielles Geschehen in dem u.a. die Ausbreitungsgeschwindigkeit von SARS-Cov-2, die Zahl und die Schwere der Erkrankung sowie die zeitliche Verteilung der Krankheitslast eine Rolle spielen. Regional sind unterschiedliche Verläufe möglich.

3. Meldepflicht und Meldewege

Meldewege und Meldeinhalte richten sich nach dem Infektionsschutzgesetz und entsprechenden Verordnungen über die Ausdehnung der Meldepflicht des Infektionsschutzgesetzes durch das Bundesministerium für Gesundheit. Die gemeldeten Nachweise von Krankheitserregern werden gemäß den vom RKI veröffentlichten Falldefinitionen ([Falldefinition Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) \(SARS-CoV-2\)](#)) bewertet und sind unverzüglich gemäß der nachfolgenden Übersicht zu melden.

- Nach Falldefinition des RKI
- begründeter Verdacht auf Erkrankung an COVID-19
 - Erkrankung an COVID-19
 - Tod an COVID-19

Meldung an

zuständiges Gesundheitsamt
([Anlage 3](#))

Meldung an

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG), Abt. Gesundheit, Dez. Infektionsschutz

☎ 0331 8683842, IFSG@LAVG.Brandenburg.de

Fax: 0331-2754 81818

Meldung an

Robert Koch-Institut

☎ 01888 7540

Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Integration und
Verbraucherschutz

☎ 0331 8665430
0160 7161482

4. Diagnostik

Die Diagnostik, Probenentnahme und Probenversand erfolgt nach den Empfehlungen des RKI ([Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2](#)).

Diagnostische Untersuchungen erfolgen in dafür akkreditierten Laboratorien:

Konsiliarlabor für Coronaviren

Erreger: Coronaviren

Institution: Institut für Virologie Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte

Charitéplatz 1

10117 Berlin

Ansprechpartner: Prof. Dr. Christian Drosten (Leiter),

Dr. Victor M. Corman (Stellv. Leiter)

☎ 030 450 525 095

✉ christian.drosten@charite.de victor.corman@charite.de

Homepage:

https://virologie-ccm.charite.de/diagnostik/konsiliarlaboratorium_fuer_coronaviren/

Zentrum für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus

Thiemstraße 111

03048 Cottbus

☎ 03355-462480

✉ labor@ctk.de

IMD Labor Oderland

Am Kleistpark 1

15230Frankfurt (Oder)

☎ 0335-5581-100

✉ kontakt@imd-oderland.de

5. Einsatzstab des MSGIV

Für die Festlegung vorbereitender Maßnahmen und die Koordinierung der Umsetzung des Pandemieplanes sowie grundsätzlich für die Durchführung von administrativen, organisatorischen und fachlichen Aufgaben bei Infektionsgeschehen, Großschadensereignissen, Katastrophen und bei Sonderlagen, die ein besonderes Krisenmanagement im Geschäftsbereich benötigen, wird ein Einsatzstab des MSGIV gebildet.

Der für Gesundheit zuständige Staatssekretär leitet den Einsatzstab.

Die Abteilungsleitung Gesundheit sowie die Geschäftsstelle des Einsatzstabes gehören dem Einsatzstab an. Die Leitung entscheidet lageabhängig über die konkrete Zusammensetzung des Einsatzstabes. Insbesondere können aus folgenden Referaten Mitglieder benannt werden:

- Referat 43 Öffentlicher Gesundheitsdienst, Infektionsschutz, Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz, Rettungswesen,
- Referat 45 Gesundheitliche Versorgung, Gesundheitswirtschaft, Krankenhäuser, Rehabilitation,
- Referat 11 B Apotheken, Arzneimittel, Medizinprodukteaufsicht.

Ebenfalls lageabhängig können aus anderen Bereichen des Ministeriums und des nachgeordneten Bereichs (LAVG, LASV, BLR) weitere Beschäftigte sowie externe Sachverständige hinzugezogen werden.

6. Einzuleitende Maßnahmen

Die notwendigen Maßnahmen sind entsprechend den aktuellen fachlichen Empfehlungen des RKI ([RKI - Infektionskrankheiten A-Z - COVID-19 \(Coronavirus SARS-CoV-2\)](#)) und des BMG ([Neues Coronavirus: Aktueller Stand | FAQ | Maßnahmen](#)) auf Landesebene umzusetzen.

Die Anpassung der Strategie an die jeweilige Situation ist als kontinuierlicher Prozess zu verstehen.

6.1 Allgemeine infektionshygienische Maßnahmen

Das neue Coronavirus wird von Mensch zu Mensch übertragen. Wie bei allen akuten Infektionen der Atemwege (Erkältungen, grippale Infekte, Influenza) gelten folgende hygienische Verhaltensregeln:

- Einhalten der Husten- und Nies-Etikette, niemanden anhusten oder anniesen, wenn kein Taschentuch vorhanden, in die Ellenbeuge niesen oder husten (nicht in die Hände!)
- auf das Händeschütteln verzichten
- das Vermeiden von Berührungen an Augen, Nase oder Mund
- die Nutzung und sichere Entsorgung von Einmal-Taschentüchern
- intensive Raumlüftung
- Händehygiene im Alltag, z.B. Hände waschen nach Personenkontakten, nach der Benutzung von Sanitäreinrichtungen, vor der Nahrungsaufnahme, nach Kontakt mit Gegenständen in der Öffentlichkeit, nach Kontakt mit Erkrankten
- Erkrankten wird empfohlen zu Hause zu bleiben, um weitere Ansteckungen zu verhindern

- direkten Kontakt zu möglicherweise erkrankten Personen vermeiden
- ggf. Großveranstaltungen meiden

6.2 Expositionsschutz der Bevölkerung

Die Information der Bevölkerung erfolgt durch Öffentlichkeitsarbeit über:

Online-Plattformen

Robert Koch-Institut

[RKI - Infektionskrankheiten A-Z - COVID-19 \(Coronavirus SARS-CoV-2\)](#)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

[Coronavirus SARS CoV 2 - infektionsschutz.de](#)

Bundesministerium für Gesundheit

[Neues Coronavirus: Aktueller Stand | FAQ | Maßnahmen](#)

Bürgerhotline

Bundesgesundheitsministerium

☎ **039 346 465 100**

Montag bis Donnerstag 08:00 bis 18:00 Uhr

Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr

Bürgertelefon im Land Brandenburg (LAVG)

☎ **0331 8683777**

Montag bis Freitag 09:00 bis 15:00 Uhr

Erreichbarkeiten der kommunalen Gesundheitsämter

[Anlage 3](#)

Weitere Maßnahmen

Merkblätter, Aushänge und vorbereitete Pressemitteilungen zu allgemeinen Maßnahmen, Möglichkeiten des Expositionsschutzes und zu einfachen Hygieneregeln.

Siehe [Anlagen](#)

6.3 Weitere erforderliche Maßnahmen

Maßnahmen der Gesundheitsbehörden

Für Maßnahmen zur Krankheitsverhütung und Krankheitsbekämpfung enthält das Infektionsschutzgesetz (IfSG) drei Generalklauseln (Eingriffsgrundlagen): § 16, § 25 und § 28.

- Möglichst ambulante Versorgung in Abhängigkeit von Schwere der Erkrankung, vorliegenden Risikofaktoren
Verantwortlich: niedergelassene Ärzte, ggf. Gesundheitsämter
- Falls die Schließung von Schulen, Kindergärten und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen erforderlich ist:
Verantwortlich: zuständiges Gesundheitsamt (Grundlage **§ 28 Abs. 1 IfSG**)
- Falls Verbote von Veranstaltungen oder sonstigen Ansammlungen mit einer größeren Anzahl von Menschen erforderlich werden, sind die Personen verpflichtet, den Veranstaltungsort nicht zu verlassen oder bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt sind. Zwangsheilbehandlung können nicht angeordnet werden.
Verantwortlich: zuständiges Gesundheitsamt (Grundlage **§ 28 Abs. 1 IfSG**)
- Durchführung von Ermittlungen
Verantwortlich: zuständiges Gesundheitsamt (Grundlage **§ 25 IfSG**)

Welche Maßnahmen im Einzelfall notwendig sind, richtet sich nach der Gefahrenlage. Durch die Meldepflichten im IfSG werden die Gesundheitsbehörden frühzeitig informiert und können mit medizinischem Sachverstand die notwendigen Maßnahmen anordnen und politische Entscheidungsträger zu darüberhinausgehende Maßnahmen beraten.

Daneben gibt es in Bezug auf Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider folgende spezielle Eingriffsgrundlagen:

- **Beobachtung** - schwächste Schutzmaßnahme zum Beispiel zur frühzeitigen Erkennung, ob sich der Verdacht bei Ansteckungs- oder Krankheitsverdächtigen tatsächlich bestätigt
Verantwortlich: zuständiges Gesundheitsamt (Grundlage **§ 29 IfSG**)
- **Quarantäne**, Ermessen - stellt die einschneidendste aller seuchenhygienischen Maßnahmen dar und ist nur anwendbar, wenn gleich geeignete, weniger in die Rechte des Betroffenen eingreifende Maßnahmen nicht zur Verfügung stehen;
Verantwortlich: zuständiges Gesundheitsamt (Grundlage **§ 30 IfSG**)
- **Berufliches Tätigkeitsverbot**, Ermessen – durch Verwaltungsakt kann Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern in

Einzelfällen bestimmte berufliche Tätigkeiten ganz oder teilweise untersagt werden.

Verantwortlich: zuständige Gesundheitsamt (Grundlage **§ 31 IfSG**)

Daneben sind die Landesregierungen nach § 32 IfSG ermächtigt, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 IfSG maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

6.4 Maßnahmen in verschiedenen Bereichen

6.4.1 Katastrophenschutz

Die Information und fachliche Einweisung der Krisen- und Katastrophenstrukturen durch die kommunalen Gesundheitsämter und Zusammenarbeit aller Beteiligten ist notwendig. Bestehende Katastrophenschutzpläne müssen überprüft und angepasst werden. Wenn es die epidemiologische Situation erfordert, sollten Krisenstäbe auf kommunaler Ebene gebildet werden, in denen infektiologischer Sachverstand vertreten sein soll.

6.4.2 Infektionshygienische und antiepidemische Maßnahmen

Die Gesundheitsämter nehmen nach dem Infektionsschutzgesetz zentrale Aufgaben wahr:

- Verantwortung für das Meldewesen
- Absonderungsmaßnahmen von Erkrankten und Krankheitsverdächtigen
- Unterbrechung von Infektionsketten durch ggf. Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen und Aussprechen von Veranstaltungsverböten

Gleichzeitig sollten, wenn erforderlich, medizinisches Hilfspersonal und freiwillige Helfer mobilisiert und insgesamt zu einer verstärkten Nachbarschaftshilfe aufgerufen werden.

7. Medizinische Versorgung

7.1 Ambulante und stationäre Versorgung

Während einer COVID-19-Pandemie ist über einen längeren Zeitraum mit einer hohen Anzahl von täglichen Neuerkrankungen zu rechnen. Dadurch besteht ein erhöhter zusätzlicher Bedarf an diagnostischen sowie an ambulanten und stationären therapeutischen Ressourcen. Eine möglichst ambulante Versorgung in Abhängigkeit von Schwere der Erkrankung, vorliegenden Risikofaktoren und Umfeld sollte angestrebt werden. Die Verdachtsabklärung und weitere Maßnahmen hinsichtlich ambulanter und stationärer Therapie sind den Empfehlungen des RKI zu entnehmen ([Flussschema: Verdachtsabklärung und Maßnahmen](#); [Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen](#); [Management von Kontaktpersonen](#))

Bei hohen Hospitalisierungsraten müssen **alle** Krankenhäuser im Land Brandenburg an der Versorgung und möglichst auch an der Notfallversorgung teilnehmen. Primär sollte die stationäre medizinische Versorgung der Erkrankten **nur** in Krankenhäusern angestrebt werden. Als Reserve können Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und Bettenstationen der Bundeswehr eingeplant werden.

Bei einer schwer verlaufenden Pandemie können insbesondere im Bereich der Intensivversorgung sowie bei Beatmungsplätzen Engpässe auftreten. Wenn Spezialbehandlungen wie die extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) notwendig werden, ist mit dem überregional tätigen ARDS-Netzwerk (<http://www.ardsnetwork.de/>) Kontakt aufzunehmen. Über das ARDS Melderegister (<http://ardsnetzwerk.de/ards-melderegister/>) können freie ECMO-Kapazitäten eingesehen werden.

8. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Im Falle eines Pandemieausbruches bzw. schon bei einer erhöhten Pandemiebereitschaftsstufe ist von einer großen Verunsicherung in der Öffentlichkeit auszugehen. Deshalb sind schnell laienverständliche sachliche Informationen für die Bevölkerung von größter Bedeutung. Die Bevölkerung muss durch die zuständigen Gesundheitsbehörden (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg, LAVG Land Brandenburg und die kommunalen Gesundheitsämter) informiert werden, welche Schutzmaßnahmen zu befolgen sind und wie man Zugang zu diesen erhält. Da die Informationen fortlaufend angepasst werden, ist hierfür eine Verlinkung auf die Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), des Robert Koch-Instituts und des Bundesgesundheitsministeriums zu empfehlen.

Fachinformationen zu COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) sind auf den folgenden Internetseiten zu finden.

<http://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

Aufgrund der Möglichkeit der Überlastung der oben genannten Internetseiten, sollten die wichtigsten Informationen (z. B. Verhaltenshinweise, aktuelle Risikogebiete) auf den Internetseiten der Gesundheitsbehörden im Land zur Verfügung gestellt werden. So finden sich beispielsweise Informationen auf den Seiten des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (<https://msgiv.brandenburg.de>).

Für Anfragen von Bürgern sollte eine Telefonhotline eingerichtet und bekannt gemacht werden.

Informationsmöglichkeiten sollten rasch und für verschiedene Kommunikationswege (z. B. Internet, Telefonansage und -Hotline, Flugblätter, etc.) vorbereitet werden. Die Information der Bevölkerung nicht-deutscher Herkunft muss ebenfalls gewährleistet sein.

Die für das Land Brandenburg relevanten Presseinformationen sind zwischen den Beteiligten abzustimmen und von der Pressestelle des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz zu autorisieren.

Anlagen

Anlage 1: Links zu Dokumenten des Robert Koch-Instituts

Epidemiologie

- [Risikogebiete \(in der jeweils aktuellen Fassung\)](#)
- [Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19](#)
- [Falldefinition Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) \(SARS-CoV-2\)](#)

Diagnostik und Umgang mit Probenmaterial

- [SARS-CoV-2/ COVID-19 in die Differentialdiagnose einbeziehen](#)
- [Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2](#)
- [Konsiliarlabor für Coronaviren am Institut für Virologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin](#)

Prävention und Bekämpfungsmaßnahmen

- [Allgemeine Prinzipien der Risikoeinschätzung und Handlungsempfehlung für Großveranstaltungen](#)
- [Hilfestellung für den ÖGD zum Umgang mit Einreisenden aus Risikogebieten im Kontext des COVID-19-Ausbruchs](#)
- [Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit Pneumonien verursacht durch das Coronavirus SARS-CoV-2](#)
- [Infografik: Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte](#)
- [Flussschema: Verdachtsabklärung und Maßnahmen](#)
- [Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen](#)
- [Management von Kontaktpersonen](#)
- [Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin \(BAuA\): Arbeitsschutzmaßnahmen beim Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 \(19.2.2020\)](#)
- [Ressourcen-schonender Einsatz von Mund-Nasen-Schutz \(MNS\) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang COVID-19](#)
- [Kriterien zur Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen und zur Entlassung aus dem Krankenhaus](#)

Anlage 2: Erreichbarkeit der Gesundheitsämter des Landes Brandenburg

Stand: 06.03.2020

Gesundheitsamt	Kontaktdaten	
Stadtverwaltung Brandenburg Gesundheitsamt Klosterstr. 14 14770 Brandenburg an der Havel	Tel.: Fax: Mail:	03381/585 301 od. 585 300 03381/585 304 gesundheitsamt@stadt-brandenburg.de
Stadtverwaltung Cottbus Gesundheitsamt Puschkinpromenade 25 03044 Cottbus	Tel.: Fax: Mail:	0355/612 3210 0355/612 13 3504 gesundheitsamt@cottbus.de
Stadtverwaltung Frankfurt (Oder) Gesundheitsamt Logenstraße 6 15230 Frankfurt (Oder)	Tel.: Fax: Mail:	0335/552 5300 0335/552 5399 gesundheitsamt@frankfurt-oder.de
Stadtverwaltung Potsdam Gesundheitsamt Berliner Str. 150 a, Haus P 14467 Potsdam	Tel.: Fax: Mail:	0331/289 2350 0331/289 2353 gesundheitsamt@rathaus.potsdam.de
Landkreis Barnim Gesundheitsamt Am Markt 1 16225 Eberswalde	Tel.: Fax: Mail:	03334/214 1601 03334/214 2601 gesundheitsamt@kvbarnim.de
Landkreis Dahme-Spreewald Gesundheitsamt Schulweg 1 b 15711 Königs Wusterhausen	Tel.: Fax: Mail:	03375/262 145 03375/262 176 gesundheitsamt@dahme-spreewald.de
Landkreis Elbe-Elster Gesundheitsamt Grochwitz Str. 20 04916 Herzberg/Elster	Tel.: Fax: Mail:	03535/463101/100 03535/4631 22 gesundheitsamt@lkee.de

Gesundheitsamt	Kontaktdaten	
Landkreis Havelland Gesundheitsamt Forststraße 45, Haus A 14712 Rathenow	Tel.: Fax: Mail:	03385/551 7101 03385/551 7100 gesundheitsamt@havelland.de
Landkreis Märkisch-Oderland Gesundheitsamt Puschkinplatz 12 15306 Seelow	Tel.: Fax: Mail:	03346/8506700/-01 03346/8506709 gesundheitsamt@landkreismol.de
Landkreis Oberhavel Fachbereich Gesundheit Havelstr. 29 16515 Oranienburg	Tel.: Fax: Mail:	03301/601 3751 03301/601 3750 FB-Gesundheit@oberhavel.de
Landkreis Oberspreewald-Lausitz Gesundheitsamt Großenhainer Str. 62 01968 Senftenberg	Tel.: Fax: Mail:	03573/8704 301 03573/8704 310 gesundheitsamt@osl-online.de
Landkreis Oder-Spree Gesundheitsamt Breitscheidstr. 7 15848 Beeskow	Tel.: Fax: Mail:	03366/35 2201 03366/35 2299 gesundheitsamt@l-os.de
Landkreis Ostprignitz-Ruppin Gesundheitsamt Neustädter Str. 44 16816 Neuruppin	Tel.: Fax: Mail:	03391/688-0 od. 688 5300 03391/688 5302 gesundheitsamt@opr.de
Landkreis Potsdam-Mittelmark Gesundheitsamt Niemöllerstr. 1 14806 Bad Belzig	Tel.: Fax: Mail:	033841/91-297 033841/913 77 gesundheitsamt@potsdam-mittelmark.de
Landkreis Prignitz Gb III – Bildung, Jugend, Soziales und Gesundheit Sb Öffentlicher Gesundheitsdienst Bergstr. 1 19348 Perleberg	Tel.: Fax: Mail:	03876/713 500 03876/713 550 gsa@lkprignitz.de

Gesundheitsamt	Kontaktdaten	
Landkreis Spree-Neiße Gesundheitsamt Heinrich-Heine-Straße 1 03149 Forst (Lausitz)	Tel.: Fax: Mail:	03562/986 15301/15300 03562/986 15388 gesundheitsamt@lkspn.de
Landkreis Teltow-Fläming Gesundheitsamt Am Nuthefließ 2 14943 Luckenwalde	Tel.: Fax: Mail:	03371/608 3800 03371/608 9050 gesundheitsamt@teltow-flaeming.de
Landkreis Uckermark Gesundheitsamt Karl-Marx-Str. 1 17291 Prenzlau	Tel.: Fax: Mail:	03984/70-1153 03984/70-3453 gesundheitsamt@uckermark.de

Anlage 3: Merkblätter

Merkblatt 1: Allgemeine Hygienetipps für die Bevölkerung zum Schutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-19

(<https://www.bzga.de/infomaterialien/impfungen-und-persoenerlicher-infektions-schutz/hygiene/plakat-10-hygienetipps/>)

**infektionsschutz.de**
Wissen, was schützt.

Infektionen vorbeugen: Die 10 wichtigsten Hygienetipps

Im Alltag begegnen wir einer Vielzahl von Erregern wie Viren und Bakterien. Einfache Hygienemaßnahmen tragen dazu bei, sich und andere vor ansteckenden Infektionskrankheiten zu schützen.

- Regelmäßig Hände waschen**
 - ▶ wenn Sie nach Hause kommen
 - ▶ vor und während der Zubereitung von Speisen
 - ▶ vor den Mahlzeiten
 - ▶ nach dem Besuch der Toilette
 - ▶ nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen
 - ▶ vor und nach dem Kontakt mit Erkrankten
 - ▶ nach dem Kontakt mit Tieren
- Hände gründlich waschen**
 - ▶ Hände unter fließendes Wasser halten
 - ▶ Hände von allen Seiten mit Seife einreiben
 - ▶ dabei 20 bis 30 Sekunden Zeit lassen
 - ▶ Hände unter fließendem Wasser abwaschen
 - ▶ mit einem sauberen Tuch trocknen
- Hände aus dem Gesicht fernhalten**

Vermeiden Sie es, mit ungewaschenen Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren.
- Richtig husten und niesen**

Husten und niesen Sie am besten in ein Taschentuch oder halten die Armbeuge vor Mund und Nase. Halten Sie dabei Abstand von anderen Personen und drehen sich weg.
- Im Krankheitsfall Abstand halten**

Kurieren Sie sich zu Hause aus. Verzichtern Sie auf enge Körperkontakte. Bei hohem Ansteckungsrisiko für andere kann es sinnvoll sein, sich in einem separaten Raum aufzuhalten oder eine getrennte Toilette zu benutzen. Verwenden Sie persönliche Gegenstände wie Handtücher oder Trinkgläser nicht gemeinsam.
- Wunden schützen**

Decken Sie Verletzungen und Wunden mit einem Pflaster oder Verband ab.
- Auf ein sauberes Zuhause achten**

Reinigen Sie insbesondere Bad und Küche regelmäßig mit üblichen Haushaltsreinigern. Lassen Sie Putzlappen nach Gebrauch gut trocknen und wechseln sie häufig aus.
- Lebensmittel hygienisch behandeln**

Bewahren Sie empfindliche Nahrungsmittel stets gut gekühlt auf. Vermeiden Sie den Kontakt von rohen Tierprodukten mit roh verzehrten Lebensmitteln. Erhitzen Sie Fleisch auf mindestens 70°C. Waschen Sie rohes Gemüse und Obst vor dem Verzehr gründlich ab.
- Geschirr und Wäsche heiß waschen**

Reinigen Sie Küchenutensilien mit warmem Wasser und Spülmittel oder in der Maschine bei mindestens 60°C. Waschen Sie Spüllappen und Putztücher sowie Handtücher, Bettwäsche und Unterwäsche bei mindestens 60°C.
- Regelmäßig lüften**

Lüften Sie geschlossene Räume mehrmals täglich für einige Minuten mit weit geöffneten Fenstern.



BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Merkblatt 2: Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen

Während einer COVID-19-Pandemie ist über einen längeren Zeitraum mit einer hohen Anzahl von täglichen Neuerkrankungen zu rechnen, die primär im ambulanten Bereich anfallen. Da auch unter dem ambulanten medizinischen Personal ein möglicher hoher Personalausfall einzuplanen ist, sind Möglichkeiten zur Sichtung zusätzlicher personeller Ressourcen (z. B. über die Landesärztekammer, medizinische Fachschulen, Arbeitsamt, etc.) in Erwägung zu ziehen.

Hinweise des Robert Koch-Instituts zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen

Link: [Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen](#)

Hintergrund

Zur Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung und bestmöglichen Verhinderung einer Weiterverbreitung von Infektionen in der Bevölkerung, wird die unmittelbare diagnostische Abklärung von Verdachtsfällen empfohlen. Patienten bei denen eine stationäre Aufnahme unter klinischen Gesichtspunkten nicht notwendig ist, sollten bei Erfüllung gewisser Voraussetzungen (siehe Tabelle) ambulant behandelt und versorgt werden. Das gilt auch für begründete COVID-19 Verdachtsfälle.

Die Betreuung umfasst den telefonischen oder persönlichen Kontakt zum Patienten sowie die Aufklärung des Patienten und seiner Angehörigen über das korrekte Vorgehen hinsichtlich der geeigneten Hygienemaßnahmen zur Verhinderung einer möglichen Infektionsweitergabe an gesunde Angehörige und über das richtige Verhalten im Falle einer Zustandsverschlechterung des Patienten bzw. eines Symptomauftritts bei Angehörigen.

Kriterien für eine ambulante Behandlung und Betreuung

Patient	Umfeld
<ul style="list-style-type: none">• Leichter Erkrankungsgrad• Fehlen von Risikofaktoren für Komplikationen (Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter etc.)• Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen	<ul style="list-style-type: none">• Unterbringungsmöglichkeit in einem gut belüftbarem Einzelzimmer• Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt• Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt im Falle eines begründeten Verdachtsfalls• Je nach Notwendigkeit Hilfestellung durch eine gesunde Betreuungsperson ohne Risikofaktoren (siehe linksseitig)

Empfehlungen für die betroffene Person

1. Unterbringung und Kontakte

- Stellen Sie nach Möglichkeit eine Einzelunterbringung in einem gut belüftbaren Einzelraum/ Zimmer sicher. Empfohlen ist regelmäßiges Lüften in allen Räumen, in denen Sie sich aufhalten.
- Begrenzen Sie die Anzahl und Enge Ihrer Kontakte bestmöglich, insbesondere gegenüber Personen, die einer Risikogruppe angehören (Immunsupprimierte, chronische Kranke, ältere Personen). Empfangen Sie keinen unnötigen Besuch.
- Haushaltspersonen und eventuelle Besucher sollten sich in anderen Räumen aufhalten oder, falls dies nicht möglich ist, einen Mindestabstand von mindestens 1 m bis 2 m zu Ihnen einhalten. Alternativ: die Nutzung gemeinsamer Räume sollte auf ein Minimum begrenzt werden und möglichst zeitlich getrennt erfolgen.
- Stellen Sie sicher, dass Räume, die von mehreren Personen genutzt werden (z.B. Küche, Bad) regelmäßig gut gelüftet werden.

2. Hygienemaßnahmen

Wie bei Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen schützen [Husten- und Nies-Etikette](#), gute [Händehygiene](#) sowie Abstand zu solchen Erkrankten (ca. 1 bis 2 Meter) auch vor einer Übertragung des neuartigen Coronavirus.

Händehygiene:

- Händehygiene sollte vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang und immer dann durchgeführt werden, wenn die Hände sichtbar schmutzig sind. Führen Sie die Händehygiene mit Wasser und Seife durch.
- Bei Verwendung von Wasser und Seife sind Einweg-Papiertücher zum Trocknen der Hände das Mittel der Wahl. Wenn nicht verfügbar, verwenden Sie Handtücher und tauschen Sie diese aus, wenn sie feucht sind.
- Gesunde sollten nicht dieselben Handtücher verwenden wie Erkrankte.

Husten- und Nies-Etikette:

[Husten- und Nies-Etikette](#) sollte jederzeit von allen, insbesondere von kranken Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens mit Taschentüchern oder gebeugtem Ellbogen, gefolgt von [Händehygiene](#).

- Entsorgen Sie Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet werden, oder reinigen Sie sie nach Gebrauch entsprechend.
- Taschentücher und andere Abfälle, die von kranken Personen oder bei der Pflege von kranken Personen erzeugt wurden, sollten vor der Entsorgung mit anderem Hausmüll in einem mit einer Auskleidung versehenen Behälter im Krankenzimmer aufbewahrt werden.

3. Vorgehen bei akuter Zunahme der Beschwerden

- Ihr ambulant betreuender Arzt sollte gemeinsam mit Ihnen das Vorgehen im Falle einer notfallmäßigen bzw. außerhalb der üblichen Erreichbarkeiten eintretenden, akuten Zunahme Ihrer Beschwerden im Vorhinein festlegen. Dieses sollte sowohl das aufnehmende Krankenhaus, die mitzuführenden Unterlagen als auch das geeignete Transportmittel dorthin umfassen.

Weitere Informationen

- [RKI-Seite zum Coronavirus SARS-CoV-2, u.a. mit Hinweisen zu Diagnostik, Hygiene und Infektionskontrolle](#)

Weitere Hinweise siehe:

- [Falldefinition Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) \(SARS-CoV-2\)](#)
- [Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit Pneumonien verursacht durch das Coronavirus SARS-CoV-2](#)

Merkblatt 3: Internes Krankenhausmanagement bei einer COVID-19-Pandemie

Es sind die Empfehlungen des Robert Koch-Institutes für die Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2 zu beachten.

Link: [Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit Pneumonien verursacht durch das Coronavirus SARS-CoV-2](#)

Unter Berücksichtigung der räumlichen und personellen Voraussetzungen sollten in Absprache mit der Krankenhaushygiene die Verfahrensabläufe in Hygieneplänen und dem aktualisierten Pandemieplan festgelegt werden.

Allgemeine Ausstattung

Stationäre Bereiche der Krankenhäuser sollten folgende Voraussetzungen überprüfen:

- Sauerstoffversorgungsmöglichkeiten,
- Anzahl der verfügbaren Beatmungsgeräte inkl. der Aufbereitungskapazitäten,
- weitere intensivmedizinische Ausrüstungen (Katheter, Infusionsgeräte, Medikamente, Schutzkittel, Einweghandschuhe, Schutzmaßnahmen etc.)

Bevorratung von Atemschutz-Masken (FFP2; FFP3) und sonstige PSA (persönlicher Schutzausrüstung wie Mund-Nasen-Schutz in FFP1 Qualität, Handschuhe, Schutzbrillen und flüssigkeitsabweisende Schutzkittel und Schutzschürzen.

Die Anforderungen an die persönliche Schutzausrüstung werden in der [TRBA250](#) bzw. in der KRINKO-Empfehlung „[Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten](#)“ spezifiziert.

Möglicher Ablaufplan während der Pandemie:

- Gesonderter Aufnahmebereich für COVID-19-Patienten; Nutzung der zentralen Notaufnahme (separat liegend oder nach Möglichkeit mit 2 Eingängen getrennt für COVID-19- und übrige Patienten) als zentralen Anlaufpunkt,
- Patienten-Triage (SARS-CoV-2-Diagnostik) und Verteilung auf getrennte Bereiche,

Personalmaßnahmen

- **Geschultes Personal**, das für die Versorgung dieser Patienten eingesetzt wird, möglichst von der Versorgung anderer Patienten freistellen. Die Anzahl der [Kontaktpersonen](#) definieren und begrenzen. Da der zu erwartende Ausfall des Personals einzuplanen ist, sind Möglichkeiten zusätzlicher personeller Ressourcen zu prüfen.

Sobald bei Mitarbeitern COVID-19-ähnliche Symptome auftreten, dürfen sie nicht mehr an der Patientenversorgung teilnehmen

Dauer der Isolation COVID-19 erkrankter Patienten

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Empfehlung liegen noch nicht ausreichende Daten über die Dauer der Erregerausscheidung bei nicht mehr symptomatischen Personen vor, um eine generelle abschließende Empfehlung zur Beendigung der Maßnahmen

nach Abklingen der Symptomatik zu geben. Auch Fragen zur Konzentration der unterschiedlichen Erreger in verschiedenen Körpersekreten/-exkreten (z.B. im Sputum oder Stuhl) nach Abklingen der Symptomatik und deren Rolle in der Transmission sind bisher ungeklärt. In diesen Fällen sollte daher derzeit eine individuelle Entscheidung getroffen werden. Das RKI hat in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der AOLG mögliche [Kriterien zur Aufhebung der Isolierung bzw. Entlassung](#) erarbeitet.

Desinfektion und Reinigung

Zur chemischen Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden. Mittel mit erweitertem Wirkungsbereich gegen Viren wie "begrenzt viruzid PLUS" oder "viruzid" können ebenfalls verwendet werden. Geeignete Mittel enthalten die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren ([RKI-Liste](#)) und beispielsweise die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene ([VAH-Liste](#)). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen.

Schlussdesinfektion

- Die Schlussdesinfektion erfolgt mit mindestens begrenzt viruziden Mitteln gemäß der KRINKO-Empfehlung „[Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen](#)“.

Abfallentsorgung

- Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel 180103 gemäß Richtlinie der LAGA.

Transport des Patienten innerhalb des Krankenhauses

- Ist ein Transport im Krankenhaus unvermeidbar, soll der Zielbereich vorab informiert werden. Der Transport soll als Einzeltransport erfolgen, dabei trägt der Patient eine FFP2 Maske **ohne Ausatemventil**. Wenn er diese Maske nicht toleriert sollte ein MNS in FFP 1 Qualität versucht werden. Das Transportpersonal trägt Einmalhandschuhe. Der Kontakt zu anderen Patienten oder Besuchern ist zu vermeiden.
- Unmittelbar nach den Maßnahmen in der Zieleinrichtung sind die Kontaktflächen und das Transportmittel vor erneuter Nutzung wie oben beschrieben zu desinfizieren (s. [Desinfektion und Reinigung](#)).

Krankentransport außerhalb des Krankenhauses

- Vor Beginn des Transportes ist das aufnehmende Krankenhaus über die Einweisung des Patienten und über seine Verdachtsdiagnose / Erkrankung zu informieren.
- Falls es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, sollte er mit einer **FFP2 Maske ohne Ausatemventil** oder einem Mund-Nasen-Schutz in FFP 1 Qualität versorgt werden.
- Unmittelbar nach Transport ist eine Wischdesinfektion sämtlicher zugänglicher Flächen und Gegenstände mit einem Flächendesinfektionsmittel (s. [Desinfektion und Reinigung](#)) durchzuführen.

Ambulante Versorgung / Arztpraxis

- Bei Verdacht auf eine SARS-CoV-2 Infektion und **stationärer Behandlungspflichtigkeit** ist der betroffene Patient bis zur Einweisung in ein Krankenhaus bzw. bis zur stationären Aufnahme in einem separaten Raum, getrennt von anderen Patienten, unterzubringen. Personen, die unmittelbar Kontakt zum Patienten haben, sollen sich mit einem Schutzkittel, Schutzbrille, Einweghandschuhen und einem geeigneten Atemschutz ([s. oben](#)) schützen.
- Unmittelbar nach der Einweisung des Patienten soll eine Desinfektion der Kontaktflächen mit einem mindestens begrenzt viruziden Mittel erfolgen.

Merkblatt 4: Informationen für Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen bei einer COVID-19-Pandemie

Alle Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sollten gemäß STIKO-Empfehlung gegen Influenza und Pneumokokken geimpft werden.

Im Falle einer COVID-19-Pandemie ist davon auszugehen, dass eine hohe Anzahl der Bevölkerung innerhalb eines längeren Zeitraumes erkrankt, wobei die Bewohner von Alten- und Pflegeheimen aufgrund ihres Alters und/oder vorliegender Grunderkrankungen besonders gefährdet sind. Um Infektionsmöglichkeiten zu reduzieren und Infektionsketten zu unterbrechen, sind alle Gemeinschaftsveranstaltungen auf das Notwendigste zu beschränken.

Im Pandemiefall ist eine möglichst lange Betreuung der Erkrankten im Alten- und Pflegeheim anzustreben, da eine Überlastung der Krankenhäuser wahrscheinlich ist. Da auch unter dem betreuenden Personal mit einem hohen Ausfall zu rechnen ist, sind Möglichkeiten zur Sichtung zusätzlicher personeller Ressourcen (z.B. medizinischer Fachschulen, Arbeitsamt, etc.) in Erwägung zu ziehen.

Personalmaßnahmen

- **Geschultes Personal**, das für die Versorgung erkrankter Bewohner eingesetzt wird, möglichst von der Versorgung anderer Bewohner freistellen. Die Anzahl der [Kontaktpersonen](#) definieren und begrenzen. Da der zu erwartende Ausfall des Personals einzuplanen ist, sind Möglichkeiten zusätzlicher personeller Ressourcen zu prüfen.

Sobald bei Mitarbeitern COVID-19-ähnliche Symptome auftreten, dürfen sie nicht mehr an der Patientenversorgung teilnehmen.

- **Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung** nach dem Hygieneplan der Einrichtung.

Die Anforderungen an die persönliche Schutzausrüstung werden in der [TRBA250](#) bzw. in der KRINKO-Empfehlung „[Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten](#)“ spezifiziert.

Vorgehen bei der Versorgung von Patienten mit bestätigter Infektion

- Umsetzung der [Händehygiene](#)
- Persönliche Schutzausrüstung vor Betreten des Patientenzimmers anlegen, und vor Verlassen der Schleuse/des Zimmers dort belassen.
- Einweghandschuhe bzw. -kittel vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse in einem geschlossenen Behältnis entsorgen (s. [Richtlinie der LAGA](#)).
- Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit nach Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Zimmers.

Dauer der Maßnahmen

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Empfehlung liegen noch nicht ausreichende Daten über die Dauer der Erregerausscheidung bei nicht mehr symptomatischen Personen vor, um eine generelle abschließende Empfehlung zur Beendigung der Maßnahmen

nach Abklingen der Symptomatik zu geben. Das RKI hat mögliche [Kriterien zur Aufhebung der Isolierung bzw. Entlassung](#) erarbeitet.

Desinfektion und Reinigung

Zur chemischen Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren) oder „begrenzt viruzid PLUS“ anzuwenden. Geeignete Mittel enthalten die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren ([RKI-Liste](#)) und beispielsweise die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene ([VAH-Liste](#)). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen. Umsetzung nach Hygieneplan.

Schlussdesinfektion

- Die Schlussdesinfektion erfolgt mit mindestens begrenzt viruziden Mitteln gemäß der KRINKO-Empfehlung „[Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen](#)“.

Abfallentsorgung

- Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel 180103 gemäß Richtlinie der LAGA.

Transport des Bewohners innerhalb der Einrichtung

- Ist ein Transport in der Einrichtung unvermeidbar, soll der Zielbereich vorab informiert werden. Der Transport soll als Einzeltransport erfolgen, dabei trägt der Bewohner – wenn er es toleriert-einen Mund-Nasen-Schutz in FFP 1 Qualität.
- Unmittelbar nach den Maßnahmen im Zielbereich sind die Kontaktflächen und das Transportmittel vor erneuter Nutzung wie oben beschrieben zu desinfizieren (s. [Desinfektion und Reinigung](#)).

Krankentransport außerhalb der Einrichtung

- Vor Beginn des Transportes ist die Zieleinrichtung über die Einweisung des Bewohners und über seine Verdachtsdiagnose / Erkrankung zu informieren.
- Falls es der Gesundheitszustand des Bewohners zulässt, sollte er mit einem Mund-Nasen-Schutz in FFP 1 Qualität versorgt werden.
- Zur **persönlichen Schutzausrüstung des Personals siehe oben**
- Unmittelbar nach Transport ist eine Wischdesinfektion sämtlicher zugänglicher Flächen und Gegenstände mit einem Flächendesinfektionsmittel ([s. Desinfektion und Reinigung](#)) durchzuführen.

Die konkrete Umsetzung dieser Empfehlungen soll unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten unter Einbeziehung des Hygienefachpersonals erfolgen

Merkblatt 5: Informationen für Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste

Während einer COVID-19-Pandemie ist über einen längeren Zeitraum mit einer hohen Anzahl von täglichen Neuerkrankungen zu rechnen. Auch unter dem Personal der ambulanten Pflegedienste ist ein hoher Personalausfall zu erwarten. Demzufolge sollten Möglichkeiten der Einbeziehung zusätzlicher personeller Ressourcen und ggf. einer Kohortenbetreuung geprüft werden.

Betreuung

- Individualbetreuung: übliche Betreuungsorganisation für nicht erkrankungsverdächtige und erkrankte Pflegebedürftige,
- Kohortenbetreuung: gesonderte Personalzuweisung und Betreuungsorganisation für infizierte/erkrankte Pflegebedürftige.

Anforderungen an das Desinfektionsmittel (Hände, Haut, Instrumente, Flächen)

- Einsatz eines Produktes mit mindestens „begrenzt viruzider“ Wirksamkeit für die routinemäßige Desinfektion in der üblichen Konzentration und Einwirkzeit;
- der verstärkten Händedesinfektion kommt in einer Pandemiesituation eine besondere Bedeutung zu,
- Nach Möglichkeit Einmalschutzkittel verwenden
- Händedesinfektionsmittel beim Patienten belassen.

Einsatzkräfte

- Schulung über allgemeine Hygieneregeln und Schutzmaßnahmen
- nach Möglichkeit vollständig nach den STIKO-Empfehlungen und zusätzlich gegen den pandemischen Erreger geimpftes Personal einsetzen (sofern Pandemie-Impfstoff verfügbar ist).

Merkblatt 6: Informationen für Mitarbeiter im Rettungsdienst

Während einer COVID-19-Pandemie ist über einen längeren Zeitraum mit einer hohen Anzahl von täglichen Neuerkrankungen zu rechnen. Auch unter dem Personal der Rettungsdienste und Krankentransporte ist der zu erwartende Personalausfall mindestens so hoch wie in der Normalbevölkerung einzuplanen. Demzufolge sollten Möglichkeiten zusätzlicher personeller Ressourcen bzw. anderer Zuweisungen bei den Kohortentransporten geprüft werden.

Unterschiedliche Transportanforderungen

- Individualtransport: übliche Fahrzeugzuordnung, übliche Desinfektion und Ausrüstung nach jeder Fahrt,
- Kohortentransport (Patienten gleicher Diagnose): gesonderte Statuszuweisung des Fahrzeuges, ggf. geänderte Personalzuweisung, z. B. Fahrer als Mitglied des Sanitätszuges, der Wasserwacht etc.,

Anforderungen an das Desinfektionsmittel (Hände, Haut, Instrumente, Flächen)

- Einsatz eines Produktes mit mindestens „begrenzt viruzider“ Wirksamkeit für die routinemäßige Desinfektion in der üblichen Konzentration und Einwirkzeit

Einsatzkräfte

- Schulung über allgemeine Ablaufpläne und Hygienemanagement,
- Nach Möglichkeit vollständig nach den STIKO-Empfehlungen und zusätzlich gegen den pandemischen Erreger geimpftes Personal einsetzen (sofern Pandemie-Impfstoff verfügbar ist).

- **Planung von Schutzmitteln für Kohortentransporte**
- Fahrzeug soweit wie möglich ausräumen, Notfallausrüstung in der Fahrerkabine deponieren; Fahrerabteil getrennt halten, Zwischenfenster schließen, Verständigung über Sprechanlage
- Overalls pro Mitarbeiter und Schicht,
- Mund-Nasen-Schutz in FFP 1 Qualität pro Patient
- Verwendung von Einmalbettwäsche (Einweglaken, Kopfkissenschutz)
- FFP2-Maske pro Mitarbeiter und Schicht
- FFP3-Maske pro Mitarbeiter und Schicht im RTW beim Intubieren und offenem Absaugen,
- Schutzbrille mit Seitenschutz pro Mitarbeiter,
- Handschuhe pro Einsatz und Patient,

Entsorgungsmaßnahmen

- Entsorgung von Abfällen erfolgt nach Abfallschlüssel EAK 180104 gemäß LAGA-Richtlinie (B-Müll).

Merkblatt 7: Umgang mit Verstorbenen bei einer COVID-19-Pandemie

Umgang mit Verstorbenen

Der Umgang mit Verstorbenen erfordert kein spezielles Containment wie bei hochkontagiösen Infektionskrankheiten anderer Genese. Bei Einhaltung der üblichen Hygieneregeln geht von COVID-19-Verstorbenen keine besondere Infektionsgefahr aus. Der ungeschützte Kontakt mit erregerhaltigen Sekreten ist generell zu vermeiden.

Die Leichen von an COVID-19-Verstorbenen sind nicht der Gruppe der infektiösen Leichen zuzuordnen.

Trotzdem müssen allgemeine hygienische Anforderungen beim Umgang mit Leichen im Krankenhaus beachtet werden:

Maßnahmen bei der Aufbahrung:

- Die für die Herrichtung des Toten benötigten Utensilien wie z. B. Käämme, Rasierapparate u. ä. sollten nach Möglichkeit Einwegmaterialien sein. Ansonsten sind diese Gegenstände nach jeder Nutzung desinfizierend zu reinigen.
- Nach jeder Einsargung und Abtransport sind die Flächen zu desinfizieren. Das betrifft auch die Flächen im Fahrzeug des Bestattungsunternehmens.
- Die benutzte Wäsche ist in einem gesonderten Wäschesack abzulegen und danach einem desinfizierenden Waschverfahren zu unterziehen.

Personalschutzmaßnahmen

- Beim Arbeiten in der Leichenaufbewahrung und -aufbahrung ist über der normalen Kleidung eine Schutzkleidung, bestehend aus Schutzkittel und Einmalhandschuhen, zu tragen. Der Schutzkittel ist bei Nutzung täglich zu wechseln. Beim Verlassen des Bereiches ist die Schutzkleidung abzulegen.
- Eine hygienische Hände- bzw. Handschuhdesinfektion ist nach Kontamination der Hände und Handschuhe durch Leichen bzw. durch potentiell infektiöse Körperausscheidungen und immer nach dem Ablegen der Handschuhe durchzuführen.

Flächendesinfektionsmaßnahmen

- Die Desinfektionsmaßnahmen sind der Frequenz der anfallenden Leichen anzupassen. Die **Liegeflächen** in den Transportbahnen und in den Kühlzellen sind nach jeder Benutzung zu desinfizieren und zu reinigen.
- Der **Fußboden** im Kühlraum ist bei sichtbarer Verschmutzung sofort zu desinfizieren,
- Sonstige desinfektionsmaßnahmen nach Hygieneplan,

Maßnahmen nach erfolgter Sektion

- Da die Sektionen i. d. R. von externen Pathologen durchgeführt werden, die das spezielle Instrumentarium mitbringen und auch selber wieder aufbereiten bzw. aufbereiten lassen, ist nach Beendigung der Sektion die Flächendesinfektion (Sektionstisch, sonstige Arbeitsflächen, Becken zur Organreinigung, Fußboden u. a.) durchzuführen.
- Bereitgestellte und zur Anwendung gekommene Gerätschaften wie Organschüssel sind zu reinigen und mit dem Flächendesinfektionsmittel auszuwischen und zum Trocknen aufzustellen: siehe Hygieneplan der Einrichtung.

Impressum

Herausgeber:

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam

Der Pandemieplan wurde mit freundlicher Genehmigung unter Verwendung von Material des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern erstellt.