

09 / 2021 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

1. den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer
 2. alle Obleute und Obleute-Stellvertreter der Landeskurien niedergelassene Ärzte
 3. die Präsidenten jener Landesärztekammer, die aufgrund ihrer Berufsausübung Angehörige der Kurie niedergelassen Ärzte sind:
 Präs. Dr. Jonas, Präs. Dr. Reisner, Präs. Dr. Wechselberger
 4. den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
 5. den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
 6. den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
 7. Dr. Ludwig Gruber als BKAÄ-Vertreter
- sowie zur Information an:
8. alle Landesärztekammern

Wien, 18.02.2021
Dr.JA/MM/BeS

**Betrifft: Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19
Pandemie – Version 8.0**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Anlässlich der am 17.02.2021 kundgemachten 1. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz übermittelt Ihnen die Bundeskurie niedergelassene Ärzte der Österreichischen Ärztekammer die adaptierten Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie.

Explizit dürfen wir auf die nunmehr in der Verordnung vorgesehenen, verpflichtenden wöchentlichen Testung im niedergelassenen Bereich hinweisen (Details hierzu vgl Seite 6 der Anlage).

Weiters wird in der Novelle präzisiert, dass Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Kontakt mit Patienten durchgehend eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit höher genormtem Standard zu tragen haben. Bisher sah die Verordnung vor, dass eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen ist.

Bitte um Weiterleitung an Ihre Mitglieder.

Mit freundlichen Grüßen

VP MR Dr. Johannes Steinhart e.h.
Obmann

a.o. Univ. -Prof. Dr. Thomas Szekeres e.h.
Präsident

Anlage

Empfehlungen der Bundeskuriere niedergelassene Ärzte für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie

Stand 18. Februar 2021

Version 8

**(auf Basis der 1. Novelle der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung - BGBI II
76/2021)**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht)	4
a. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Patient*innen in der Ordination	4
b. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Patient*innen außerhalb der Ordination	4
c. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Ärzt*in oder Mitarbeiter*innen in Ordinationen	5
3. Checkliste	5
a. Allgemeines	5
b. Mitarbeiter*innen der Ordination	6
c. Ordinationsräume	8
d. Information für Patient*innen	9
e. Hausbesuch	10
f. Bei Visiten in Pflege-, Alters- und Behindertenheimen	10
4. Information zu Masken und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	10
5. Entsorgen von Schutzausrüstung (z.B. Plastikschrüzen, kontaminierte Schutzmasken, Einmaltücher)	11
6. Hygiene Ordinationsräume	11
7. Information für einzelne Fachgruppen	12
a. Informationen für die Fachgruppe Lungenkrankheiten	12
b. Informationen für die Fachgruppe Innere Medizin	12
c. Informationen für die Fachgruppe Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	13

1. Einleitung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Die Bundeskurie niedergelassene Ärzte der Österreichischen Ärztekammer möchte Ihnen mit diesen Empfehlungen einen Leitfaden für Ihren Ordinationsablauf, den Umgang mit Patient*innen aber auch mit Mitarbeiter*innen während der COVID-19-Pandemie zur Verfügung stellen. Die Empfehlung basiert insbesondere auf den aktuellen bestehenden Regelungen für Betreiber*innen von Einrichtungen für Gesundheitsdienstleistungen gemäß der 1. Novelle der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung – 4. COVID-19-SchuMaV (Stand 18.02.2021) und sonstigen allgemeinen Handlungsanleitungen für den Gesundheitsbereich seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz¹. Der Vollständigkeit halber dürfen wir darauf hinweisen, dass es aufgrund der aktuellen Situation (Änderung der Infektionszahlen) laufend zu rechtlichen Neuerungen und Anpassungen kommt, über welche wir im Wege der Landesärztekammern anlassbezogen informieren und auch diese Empfehlung versuchen stetig zu aktualisieren.

Das Ziel ist es, mit geeigneten Schutzmaßnahmen den Routinebetrieb in den Ordinationen führen zu können, Ihre Patient*innen, Ihre Mitarbeiter*innen in den Ordinationen und sich vor einer Infektion zu schützen und das Ansteckungsrisiko zu minimieren!

Die Falldefinition von SARS-CoV-2²

Bezüglich der Falldefinition und den klinischen Kriterien von SARS-CoV-2 dürfen wir auf die Homepage des Bundesministeriums verweisen.

Telemedizinische Behandlung

Bitte beachten Sie, dass eine telemedizinische Behandlung (insb. Telefon, Videotelefonie, E-Mail) im Zeitraum der Pandemie auch weiterhin für Sie möglich ist; ob und inwieweit Sie telemedizinische Behandlung additiv bzw. anstelle der persönlichen Patientenkonsultation einsetzen, obliegt Ihnen. Wir halten Sie über die Abrechnungsmodalitäten mit der Krankenkasse am Laufenden.

Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Im Umgang mit Patient*innen ist die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung im Einzelfall zu beurteilen. Grundsätzlich gilt: Die persönliche Schutzausrüstung sollte richtig, gezielt und ressourcenschonend eingesetzt werden. Bei Kontakt mit einem Verdachtsfall oder einem bestätigten Fall wird empfohlen: eine Schutzmaske der Klasse FFP2³ (oder FFP3, CPA)

¹ BMSGPK Fachinformationen: <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

² [Neuartiges Coronavirus \(sozialministerium.at\)](https://www.sozialministerium.at/Neuartiges-Coronavirus)

³ oder FFP 3, CPA-Masken (sog. „Cov-2-Virus Pandemie Atemschutzmaske“);

bzw eine Maske mit höher genormtem Standard, Handschuhe, einen Arbeitskittel und/oder Überschürzen (z.B. Besucherkittel, Plastikschrürze), eine Schutzbrille sowie optional eine OP-Haube einzusetzen.

2. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht)

a. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Patient*innen in der Ordination

- Sollten Patient*innen trotz vorheriger Abklärung mit COVID-19-Symptomen Ihre Ordination aufsuchen oder sich erst in der Ordination herausstellen, dass Patient*innen mit einer vor kurzem positiv getesteten Person in Kontakt waren, gehen Sie wie folgt vor:
- Sofortige Meldung (des Verdachts) (diskret) an Ärzt*innen
- Verwenden Sie Ihre persönliche Schutzausrüstung:
 - eine Schutzmaske der Klasse FFP2⁴
 - Handschuhe
 - Arbeitskittel und/oder Überschürzen (z.B. Besucherkittel, Plastikschrürze)
 - Schutzbrille
 - Optional OP-Haube
- Isolieren Sie die/den Patient*in so mit einer Maske in einem getrennten Raum.
- Kontaktieren Sie oder Ihre/Ihr Patient*in 1450 und befolgen Sie die Anweisungen bzw. befolgen Sie die in Ihrem Bundesland empfohlenen Maßnahmen.
- Hat die behandelte Person sehr starke Symptome (z.B. Atemnot), wählen Sie bitte die für Ihr Bundesland eingerichtete Stelle oder den Notruf 144 mit der Angabe, dass es sich um einen COVID-19 Verdachtsfall handelt.

b. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Patient*innen außerhalb der Ordination

Wenn sich eine/ein symptomatische/r Patient*in telefonisch meldet, soll diese/dieser aufgefordert werden, zu Hause zu bleiben und sich von anderen Personen fernzuhalten. Fordern Sie sie/ihn auf 1450 zu kontaktieren und die dort gegebenen Anweisungen zu befolgen bzw. befolgen Sie die in Ihrem Bundesland empfohlenen Maßnahmen.

⁴ siehe dazu „Persönliche Schutzausrüstung“

c. Vorgehensweise bei COVID-19 (Verdacht) - Ärzt*in oder Mitarbeiter*innen in Ordinationen

Wenn Sie den Verdacht haben, dass Sie oder Ihre Mitarbeiter*innen mit SARS-CoV-2 infiziert sein könnten:

- Brechen Sie die Behandlung/den Kontakt zur/zum Patient*in sofort ab
- Verwenden Sie Ihre persönliche Schutzausrüstung
- Isolieren Sie die betroffene Person sofort, abhängig davon, wo Sie sich gerade befinden
- Kontaktieren Sie 1450 und befolgen Sie die Anweisungen bzw. befolgen Sie die in Ihrem Bundesland empfohlenen Maßnahmen
- Hat die betroffene Person sehr starke Symptome (z.B. Atemnot), wählen Sie bitte die für Ihr Bundesland eingerichtete Stelle oder den Notruf 144.

3. Checkliste

a. Allgemeines

- Achten Sie auf eine dokumentierte und einheitliche Vorgehensweise bei COVID-19 Patient*innen oder einem Verdachtsfall von Patient*innen, Mitarbeiter*innen (vgl. dazu Kapitel 2. im Detail)
- Bewerten Sie die allgemeine Risikosituation täglich kritisch
- Versuchen Sie die direkte Kontaktzeit zwischen Ärzt*innen oder Mitarbeiter*innen und Patient*innen soweit wie möglich zu reduzieren
- Achten Sie auf Ihre Händehygiene (kein Händeschütteln, regelmäßiges Waschen und/oder Desinfizieren der Hände); Einmal-Handschuhe beim unmittelbaren Kontakt mit Patient*innen während der Behandlung
- Hinweis: Für Gesundheitsdienstleistungen (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Heilmassagen) sind keine Zutrittstests vorgeschrieben.
- Gemäß § 11 Abs 3 iVm § 5 Abs 1 Z 1 und 2 4. COVID-19-SchuMaV haben Besucher*innen (Patient*innen sowie Begleitpersonen) beim Betreten von Orten, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden (*ua Ordinationen, Gruppenpraxen, PVE*) verpflichtend eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen (Ausnahmen siehe Seite 7) und ein Abstand von mindestens zwei Meter einzuhalten. Darüber hinaus ist unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies technisch möglich und zumutbar ist. Gemäß § 11 Abs 3 4. COVID-19-SchuMaV haben Mitarbeiter*innen bei Kontakt mit Patient*innen durchgehend eine Corona SARS-

CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit höher genormtem Standard zu tragen.

- Zur Minimierung des Infektionsrisikos ist in Ordinationen verpflichtend vorgesehen, wöchentlich einen Antigen-Test auf SARS-CoV-2 oder einen molekularbiologischen Test auf SARS-CoV-2 bei den Mitarbeiter*innen und sich selbst durchzuführen: Gemäß § 11 Abs 4 4. COVID-19-SchuMaV dürfen Mitarbeiter*innen nur eingelassen werden, wenn spätestens alle sieben Tage ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 oder ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird, dessen Ergebnis negativ ist. Darüber ist ein Nachweis vorzuweisen und für die Dauer von sieben Tagen bereitzuhalten. Im Fall eines positiven Testergebnisses kann das Einlassen abweichend davon dennoch erfolgen, wenn
 1. jedenfalls mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit nach abgelaufener Infektion vorliegt und
 2. auf Grund der medizinischen Laborbefunde, insbesondere aufgrund des CT-Werts >30, davon ausgegangen werden kann, dass keine Ansteckungsgefahr mehr besteht.

Gemäß § 16 Abs 11 sind einem Nachweis über ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten vor der vorgesehenen Testung erfolgte und zu diesem Zeitpunkt aktuell abgelaufene Infektion oder ein Nachweis über neutralisierende Antikörper für einen Zeitraum von sechs Monaten gleichzuhalten.

- Es wird empfohlen, etwaige selbst gesetzte Maßnahmen und Unterweisungen von Mitarbeiter*innen schriftlich zu dokumentieren

b. Mitarbeiter*innen der Ordination⁵

- Bezuglich der verpflichtenden, wöchentlichen Testung vgl 3. lit a „Allgemeines“
- Sensibilisieren Sie Ihre Mitarbeiter*innen auf etwaige COVID-19-Symptome. Erinnern Sie an das Einhalten der Husten- und Niesetikette.
- Nehmen Sie die Sorgen und Anregungen Ihrer Mitarbeiter*innen ernst und versuchen sie gemeinsam einen passenden Plan für Ihre Ordination, zu entwickeln.
- Unterweisen Sie Ihre Mitarbeiter*innen über alle Maßnahmen (Hygiene, Abstandsregelungen – min 2 Meter⁶ (Ausnahme siehe unter lit c „Ordinationsräume“ zweiter Punkt), das verpflichtende Tragen einer Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine

⁵ insbesondere Ordinationsassistenten, Vertreter*innen und Reinigungspersonal

⁶ gemäß § 11 Abs 3 iVm § 5 Abs 1 Z 1 4. COVID-19-SchuMaV

Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit höher genormtem Standard speziell bei Kontakt mit Patienten⁷ (zu den Ausnahmen siehe lit b letzter Punkt) und bringen Sie Ihren Mitarbeiter*innen die Wichtigkeit des regelmäßigen Händewaschens / Desinfizierens und der Flächendesinfektion näher. Appellieren Sie an die Eigenverantwortung.

- Machen Sie Ihre Mitarbeiter*innen auf das verpflichtende Tragen einer Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit höher genormtem Standard bei Kontakt mit Patient*innen (Ausnahmen siehe Seite 7) und Einmal-Handschuhe beim unmittelbaren Kontakt mit Patient*innen während der Behandlung aufmerksam.
- Die Mitarbeiter*innen sollten außerhalb von Behandlungen Distanz zwischen Patient*innen einhalten (mindestens 2m), sofern zwischen den Personen keine sonstige geeignete Schutzvorrichtung zur räumlichen Trennung (z.B. Plexiglas bei der Anmeldung) vorhanden ist, die das gleiche Schutzniveau gewährleistet
- Hygiene Räumlichkeiten: Weisen Sie auf die regelmäßige Flächendesinfektion (auch Türschnallen und speziell die Eingangstüre, Klingelknopf) hin und kontrollieren Sie stichprobenartig die Desinfektionslisten
- Stecken Sie während der Pandemiezeit Ihre O-Card statt der Patient*innen-E-Card
- Sollte logistisch das Stecken der O-Card nicht möglich sein, platzieren Sie Ihr E-Card-Lesegerät so, dass Patient*innen ihre E-Card selbst stecken und Ihre Mitarbeiter*innen nur mehr die Daten einlesen müssen
- Es gelten gemäß § 16 Abs 3 bis 7 4. COVID-19-SchuMaV folgende Ausnahmen von der vorgesehenen „Schutzmasken-Verpflichtung“:
 - für gehörlose und schwer hörbehinderte Personen sowie deren Kommunikationspartner während der Kommunikation;
 - Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr; Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen auch eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung tragen;
 - Personen, denen dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann: hier besteht alternativ die Möglichkeit eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung bzw auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig abdeckende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen; letztere hat bis zu den Ohren und deutlich

⁷ gemäß § 11 Abs 3 4. COVID-19-SchuMaV

unter das Kinn zu reichen. Sofern den Personen auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht. Der Ausnahmegrund ist durch eine Bestätigung von einer/einem in Österreich zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärztin/berechtigtem Arzt nachzuweisen.

- für Schwangere: stattdessen ist eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen. Der Ausnahmegrund ist durch eine Bestätigung von einer/einem in Österreich zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärztin/berechtigtem Arzt nachzuweisen.
- wenn diese in einer der verpflichteten Person zumutbaren Weise nicht erworben werden kann; stattdessen ist eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen;

c. Ordinationsräumlichkeiten

- Bringen Sie ein Informationsplakat (Maskenpflicht, Abstand, Hygiene etc.) an Ihrer Eingangstüre an. Fragen Sie bei Ihrer Landesärztekammer bzgl. etwaiger Informationsplakate nach. Auch auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz steht Infomaterial zur Verfügung⁸.
- Treffen Sie Vorkehrungen im Wartebereich bzw. bei der Anmeldung zur Einhaltung des Abstand von mindestens 2m (z.B. Plexiglas, Abstand von Wartesesseln, Anbringen von Abstandsmarkierungen, ...); Ausnahme⁹: Die Pflicht zur Einhaltung des Mindestabstandes nach 4. COVID-19-SchuMaV gilt nicht, wenn dies aufgrund der örtlichen Gegebenheiten ausnahmsweise kurzfristig nicht möglich ist.
- Lüften Sie regelmäßig die Ordinationsräumlichkeiten
- Desinfizieren Sie Untersuchungsgeräte nach dem Patientenkontakt
- Hygiene: Regelmäßige Desinfektion insbesondere von medizinischen Geräten, Liegen, diverse Flächen, Türklinken, Nassbereiche, etc.). Stichprobenartige Kontrolle der Desinfektionslisten
- Laut vorliegenden Erkenntnissen haben Klimaanlagen keine direkte Auswirkung auf die Verbreitung von COVID-19. Achten Sie auf einen ordnungsgemäßen Zustand und Wartung des Klimageräts

⁸ <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---So-schuetzen-wir-uns.html>

⁹ § 16 Abs 8 4. COVID-19-SchuMaV

d. Information für Patient*innen

- Informieren Sie Patient*innen bereits telefonisch bzw. auch über Ihre Homepage oder via Tonband, dass bei Aufsuchen der Ordination eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard selbst mitzunehmen und gemäß 4. COVID-19-SchuMaV verpflichtend zu tragen ist (Ausnahmen siehe Seite 7). Die Verwendung von Gesichtsvisieren (sog. „Face Shields“ bzw. „Mini Face Shields“) ist grundsätzlich ab 3. November 2020 nicht zulässig (Ausnahme siehe Seite 7 – „gesundheitliche Gründe“).
- Ausnahmeregelung von der Pflicht zur Atemschutzmaske bzw MNS: siehe Seite 7.
- Es wird empfohlen, dass sich Patient*innen telefonisch oder via E-Mail für einen Termin anmelden (gilt auch für Akut- und Schmerzpatienten) und ersuchen Sie um Termintreue; klären Sie bereits telefonisch ab, ob es sich um COVID-19-Symptome handelt (vgl. dazu Kapitel 2.)
- Fordern Sie beim Eintreffen in der Ordination Patient*innen bzw. etwaige Begleitpersonen auf, sich in den Toiletten-Anlagen die Hände gründlich zu waschen oder diese zu desinfizieren. Gleiches gilt auch beim Verlassen der Ordination
- Machen Sie Patient*innen auf das Einhalten der Abstandsregeln (mind. 2m) aufmerksam und appellieren Sie an die Eigenverantwortung
- Unter Berücksichtigung der Ordinationsräumlichkeiten, ersuchen Sie Patient*innen die Wartezeit außerhalb der Ordination zu verbringen (achten Sie darauf, dass es nicht zu einem Aufstau im Stiegenhaus kommt, um Probleme mit Vermieter*innen und Hausbewohner*innen zu vermeiden)
- Versuchen Sie etwaige Risikopatient*innen bei Ihrer Terminplanung zu berücksichtigen
- Informieren Sie bereits vorab, dass die Mitnahme von Begleitpersonen zum Termin in die Ordination nur nach Rücksprache mit den Ärzt*innen möglich ist. Ausgenommen: Menschen mit besonderen Bedürfnissen, gebrechliche Personen und Kinder. Hier ist die Mitnahme einer Begleitperson jedenfalls möglich; für Begleitpersonen gilt ebenso, dass bei Aufsuchen der Ordination eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil, oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard (Ausnahmen siehe Seite 7) selbst mitzunehmen und verpflichtend zu tragen ist sowie die Einhaltung der sonstigen Hygienemaßnahmen in der Ordination

e. Hausbesuch

- Es gelten dieselben Empfehlungen und Schutzmaßnahmen, wie bei der Behandlung in Ihrer Ordination, sofern möglich. Es ist eine entsprechende Atemschutzmaske zu tragen, Einmal-Handschuhe und ggf. eine Schutzbrille sowohl zum Eigenschutz, aber auch zum Schutz der Patient*Innen
- Führen Sie Ihre persönliche Schutzausrüstung (vgl. dazu Kapitel 4) mit und legen Sie diese an, sofern ein Verdacht auf COVID-19 der Patient*innen besteht
- Nehmen Sie eine Wischdesinfektion der unmittelbaren Behandlungsumgebung vor
- Versuchen Sie den Kontakt zu anderen Personen im selben Haushalt zu vermeiden

f. Bei Visiten in Pflege-, Alters- und Behindertenheimen

- Informieren Sie sich über die jeweiligen Empfehlungen und Vorschriften der Einrichtung (insb. auf Basis des § 10 4. COVID-19-SchuMaV) und beachten Sie diese; achten Sie auf die Empfehlungen unter Kapitel 3 lit a (Checkliste/Allgemeines)

4. Information zu Masken und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)¹⁰

Im Gesundheitsbereich haben Ärzt*innen sowie deren Mitarbeiter*innen bei Kontakt mit Patient*innen eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit höher genormtem Standard zu tragen. Weiters sollte beim unmittelbaren Kontakt mit Patient*innen Einmalhandschuhe übergezogen werden.

Bei Verdacht oder einer bestätigten COVID-19 Erkrankung werden Atemschutzmasken (FFP2, FFP 3 oder CPA-Masken) empfohlen¹¹. Neben des Tragens einer Schutzmaske der Klasse FFP2¹² (oder FFP3, CPA) wird das Anlegen von

- Handschuhe,
- Arbeitskittel und/oder Überschürzen (z.B. Besucherkittel, Plastikschürze),
- Schutzbrille (oder Face Shield (wenn verfügbar)
- Optional OP-Haube

¹⁰ vgl hierzu auch [FAQ: FFP2-Masken, MNS und Abstandspflicht \(sozialministerium.at\)](#)

¹¹ [Übersicht Einsatzbereiche verschiedener Maskenarten und Mund- Nasen-Schutzes im Gesundheits-Sozialbereich 20200421.pdf](#)

¹² oder FFP 3, CPA-Masken (sog. „Cov-2-Virus Pandemie Atemschutzmaske);

empfohlen. Beachten Sie weiters, dass es für operative oder invasive Eingriffe (z.B. Endoskopien) für Ärzt*innen und Mitarbeiter*innen weitere fachspezifische Empfehlungen geben kann (vgl. dazu Kapitel 7.) empfohlen.

Anmerkung: Auch für Reinigungspersonal wird empfohlen, in der Ordination eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil, oder einer Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard (Ausnahmen siehe Seite 7) zu tragen. Empfohlen wird weiters ggf. das Tragen von Einmal-Handschuhen.

5. Entsorgen von Schutzausrüstung (z.B. Plastikschrüzen, kontaminierte Schutzmasken, Einmaltücher)

Abfälle wie Schutzausrüstungen, Untersuchungsbehälter, Textilien etc., die im Zuge von Untersuchungen bei Verdacht auf eine SARS-Infektion in speziellen Untersuchungsräumen anfallen, stellen keinen infektiösen Abfall im Sinne des AWG 2002 dar. Sie sind somit nicht als gefährlicher Abfall einzustufen. Aus Gründen der Seuchenprävention ist aber dennoch zu empfehlen, solche Abfälle getrennt zu erfassen und einer thermischen Behandlung zuzuführen.¹³

6. Hygiene Ordinationsräume

In Zeiten von COVID-19 müssen Mitarbeiter*innen, sowie Ärzt*innen neben der Basishygiene noch mehr auf die Ordinationshygiene achten. Alle Flächen der Ordination, aber besonders die Flächen mit Patient*innenkontakt, sind regelmäßig mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel zu säubern. Tröpfchen können 24-72 Stunden infektiös bleiben, daher ist die häufige Routine-Wischdesinfektion aller potentiell kontaminierte Oberflächen empfohlen. Bei sichtbarer Kontamination ist die sofortige Desinfektion umzusetzen! Vergessen Sie den Fußboden nicht. Es ist auf eine ausreichende viruzide Wirksamkeit der Produkte zu achten (hohe Konzentration und rasche Wirksamkeit).

Sensibilisieren Sie Ihr Personal, aber auch Vertreter*innen, über die Wichtigkeit regelmäßig und gründlich nach jedem Patient*innenkontakt zu desinfizieren. Bitte finden Sie hier eine Vorgehensweise:

- Flächenhygiene:** desinfizieren Sie alle Bereiche, indem ein Kontakt mit Patient*innen stattgefunden hat (z.B. Sessel, Tisch, Rezeption, Liege, Geräte wie beispielsweise Stethoskop, Ultraschallsonden, Blutdruckgeräte, Lungenfunktion, EKG-Sonden und dgl.)

¹³ vgl dazu BMSGPK FAQs unter „Umgang mit Schutzausrüstung“ [FAQ: Gesundheit und Pflege \(sozialministerium.at\)](http://FAQ: Gesundheit und Pflege (sozialministerium.at))

- Türklinken/Eingangstüre/Nassbereiche:** bitte vergessen Sie nicht das regelmäßige desinfizieren der Türklinken, Klingelknopf und der Eingangstüre, da sich auch hier die Viren absetzen und zu einer Ausbreitung führen können.

7. Information für einzelne Fachgruppen

Bezüglich spezifischer Informationen zum Umgang mit Patient*innen und Mitarbeiter*innen während der Corona-Pandemie dürfen wir Sie auf etwaige aktuelle Empfehlungen Ihrer zuständigen Fachgesellschaft verweisen.

Weiters dürfen wir Sie auf folgende zur Verfügung gestellten Informationen der Fachgruppen hinweisen.

a. Informationen für die Fachgruppe Lungenkrankheiten

Für direkt exponiertes medizinisches Personal bei Tätigkeiten mit großem Risiko der Aerosolbildung (siehe unten) wird neben dem Tragen einer FFP-2-Maske auch das Tragen einer Haube, das Aufsetzen einer Schutzbrille bzw. Verwendung eines Augenschutzes sowie das Anlegen eines Schutanzuges empfohlen. Eine strenge Indikationsstellung ist empfohlen.

- **Aerosol-generierende Procedere:** Gewinnung von induziertem Sputum, Bronchoskopie, Absaugen am offenen System, nicht-invasive Beatmung, Intubation, invasive Beatmung via Tracheostomie mit Einschlauchsystem, Hochfrequenzbeatmung / High Flow, Tracheotomie-Anlage
- **Lungenfunktionsdiagnostik:** Einmalfilter verwenden; strenge Indikationsstellung
- **Injektionen (SCIT, Biologika):** Wartezeit von 30 Minuten einhalten.
- **Strenge Indikationsstellung für:** Blutgasanalyse, Pricktest, Impfung, Polygraphie

b. Informationen für die Fachgruppe Innere Medizin

- **Lungenfunktionsdiagnostik:** Siehe Lungenkrankheiten
- **Injektionen (Biologika):** Wartezeit von 30 Minuten einhalten
- **Gastroskopie, Koloskopie:** Besonders gefährdet sind Untersucher durch die Ventile der Endoskope. Die Gastroskopie ist risikobehafteter als die Koloskopie, deshalb wird generell das Tragen einer FFP2 Maske und Gesichtsvisier, sowie OP-Haube, Arbeitskittel und 2 Paar Handschuhe empfohlen.

c. Informationen für die Fachgruppe Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Für diesen Therapiebereich sind aktualisierte Qualitätsstandards hier zu finden.

https://www.aekwien.at/documents/263869/506686/200616_Empfehlungen+für+P+MR+im+Rahmen+der+COVID+19+Pandemie.pdf/1fbaffa9-74e4-ab17-1b2a-7ef4941df03b