

COVID-19: Schutzkonzept der FMH zum Betrieb von Arztpraxen

Stand: 22.04.2020

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.

Ab dem 27. April 2020 dürfen grundsätzlich wieder alle Personen behandelt werden. Planen Sie genügend Zeit zwischen den Patientinnen und Patienten ein¹, um alle nachfolgend genannten Massnahmen durchführen zu können und eine Ansammlung von Patientinnen und Patienten im Eingangs- und Wartebereich zu vermeiden.

Gesundheitseinrichtungen (Artikel 6, Abs. 3, Ziff. m und Abs. 4, COVID-19-Verordnung 2, Stand 17.4.2020) wie Spitäler, Kliniken und Arztpraxen sowie Praxen und Einrichtungen von Gesundheitsfachpersonen nach Bundesrecht und kantonalem Recht müssen die Empfehlungen des BAG betreffend Hygiene und sozialer Distanz einhalten. Die Anzahl der anwesenden Personen ist entsprechend zu limitieren und Menschenansammlungen sind zu verhindern.

Schutzkonzept (Art. 6a COVID-19 Verordnung 2, in Kraft ab 27.4.2020)

¹ Betreiber von Einrichtungen und Organisatoren von Veranstaltungen nach Artikel 6 Absatz 3 müssen durch die Erarbeitung und Umsetzung eines Schutzkonzepts gewährleisten, dass das Übertragungsrisiko minimiert wird für:

- a. Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer; und
- b. die im Betrieb oder an der Veranstaltung tätigen Personen.

² Das BAG legt in Zusammenarbeit mit dem SECO die gesundheits- und arbeitsrechtlichen Vorgaben bezüglich der Schutzkonzepte fest.

³ Die Branchen- oder Berufsverbände erarbeiten nach Möglichkeit branchenbezogene Grobkonzepte, welche die Vorgaben nach Absatz 2 beachten. Sie hören hierzu die Sozialpartner an.

⁴ Die Betreiber und Organisatoren stützen ihre Schutzkonzepte vorzugsweise auf die Grobkonzepte ihrer Branche nach Absatz 3 ab oder direkt auf die Vorgaben nach Absatz 2.

⁵ Die zuständigen kantonalen Behörden schliessen einzelne Einrichtungen oder verbieten einzelne Veranstaltungen, falls kein ausreichendes Schutzkonzept vorliegt oder dieses nicht eingehalten wird.

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.

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.
- 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.

Patient/-innen in der Praxis

- Der empfohlene Abstand von 2 Metern zwischen Personen ist in der Praxis möglichst einzuhalten.
- Im Wartezimmer muss der Abstand zwischen Patientinnen und Patienten von 2 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 Desinfektionsmittelpender im Eingangsbereich auf mit Plakat, diesen zu benutzen, am besten mit Papierrolle bei Bedarf. Alternativ können Sie auch alle Personen als erstes zum Händewaschen auffordern und stellen Sie Papierhandtücher in genügend Anzahl und einen Abfallbehälter mit Deckel 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 mit Seifenlösung oder Desinfektionsmittel zu reinigen.²
- 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 COVID-19-Bestimmungen für Arbeitgeber, falls Sie COVID-19-Risikopersonen beschäftigen.³
- 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.
- Während der Anamnese / Besprechung soll der Abstand von 2 Metern, wenn möglich, eingehalten werden.
- Tragen Sie zusätzlich Handschuhe bei einer Untersuchung des Patienten / der Patientin bzw. bei direktem Patientenkontakt mit Verdacht oder gesichertem Infekt mit COVID-19.
- Tragen Sie angepasste Schutzkleidung bei der Behandlung oder diagnostischen Abklärung (z.B. Nasenrachenabstrich) von Personen mit Verdacht auf COVID-19 oder mit unklaren Erkältungssymptomen. Es sind dies: Schutzkleidung über der Praxiskleidung, Schutzbrille, Handschuhe, chirurgische Maske (Typ II oder Typ IIR). Bei möglicher Aerosolbildung wird eine FFP2-Maske empfohlen (beispielsweise Laryngoskopie).
- 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.

² 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/

³ Art. 10c, COVID-19 Verordnung 2 (singemäss), in Kraft ab 27.4.2020:

Der Arbeitgeber ermöglicht einer besonders gefährdeten Mitarbeitenden, ihre Arbeit von zu Hause aus zu erledigen. Dazu trifft er geeignete organisatorische und technische Massnahmen und ermöglichen bei Bedarf angemessene Ersatzarbeit. Kann eine besonders gefährdete Mitarbeitende nur vor Ort arbeiten, muss der Arbeitgeber die Abläufe oder den Arbeitsplatz so anpassen, dass die betroffene Person geschützt ist. Wenn sich ein Arbeitgeber nicht daran hält, kann der Betrieb geschlossen werden.

Wenn es nicht möglich ist, dass eine betroffene Mitarbeitende zu Hause arbeitet und sie das Risiko am Arbeitsplatz als zu hoch einstuft, kann sie die Arbeit im Betrieb ablehnen. Der Arbeitgeber muss in diesem Fall den Lohn weiterbezahlen. Erkrankt eine ihrer Angestellten bei der Arbeit an COVID-19, erfolgt die Meldung an SUVA/UVG Versicherer im Sinne einer Berufskrankheit.

Nach der Behandlung

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

Kontakt

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

mfe Geschäftsstelle, gs@hausarzt Schweiz.ch