



Anordnungen und Empfehlungen an die Alters- und Pflegeheime betreffend Corona-Virus-Patientinnen und Patienten

vom 20. März 2020 (ergänzt am 26. März 2020)

Die Gesundheitsdirektion

im Bemühen, die Ausbreitung des Corona-Virus zu verlangsamen, zwecks Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung des Patientenaufkommens, gestützt auf Art. 30-39 des Epidemieggesetzes, §§ 54-54e des Gesundheitsgesetzes und § 15 der Vollzugsverordnung zur eidgenössischen Epidemieggesetzgebung,

verfügt und empfiehlt:

1. Anordnung gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen

Die Verbreitung des Coronavirus schreitet rasant voran. Oberstes Ziel muss es sein, in den Spitälern genügend Intensivpflegeplätze und Beatmungsstationen bereit zu halten. Ebenso ist unnötigem Materialverbrauch und nicht dringend angezeigten Patiententransporten Einhalt zu gebieten.

Die Indikation zur Hospitalisation ist aufgrund einer Gesamtbeurteilung des Gesundheitszustandes der Bewohnerin oder des Bewohners zu beurteilen. **Die Hospitalisation darf nicht alleine auf Grund der COVID-19-Diagnose erfolgen.** Personen die nicht dringend einer Hospitalisation bedürfen, sollen im Alters- und Pflegeheim resp. der Pflegewohnung gepflegt werden.

Gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen, umfassend auch Pflegewohnungen, (nachfolgend «Alters- und Pflegeheime») ergeht deshalb unbesehen ihres rechtlichen Status (öffentliche/private Eigentümerschaft) die folgende Anordnung:

1.1 Restriktionen für Verlegungen in Spitäler

Bestätigte oder mutmassliche COVID-19 Patientinnen und -Patienten dürfen nur unter folgenden Voraussetzung in Spitäler verlegt werden:

- Der Spitalaufenthalt muss Aussicht auf einen Behandlungserfolg haben; und
- der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten macht einen Spitalaufenthalt zwingend erforderlich (z.B. Schenkelhalsfraktur); und
- **der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin, ersatzweise** die Heimärztin/der Hausarzt veranlasst die Spitaleinweisung; und



- eine medizinisch indizierte Verlegung entspricht dem mutmasslichen oder tatsächlich geäusserten Willen der Patientin oder des Patienten (vgl. Kap. 1.2)

Die restlichen Patientinnen und Patienten sind heimintern und allenfalls palliativ zu betreuen.

1.2 Kontaktnahme mit Spital vor Verlegung

Besteht ein Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung oder ist dies bestätigt, sorgen die Heime dafür, dass vor der Verlegung einer Heimbewohnerin oder eines Heimbewohners durch Rücksprache mit der Notfall-Aufnahme eines Akutspitals geprüft wird, ob eine Verlegung in Abwägung der Behandlungsmöglichkeiten und Ressourcen der Spitäler einerseits und der Pflegemöglichkeiten des Heims andererseits zweckmässig ist und Aussicht auf Behandlungserfolg besteht.

1.3 Verwendung von Schutzmaterial

Für die Verwendung von Schutzmaterial sind die Empfehlungen des Bundes ab sofort **verbindlich** einzuhalten (vgl. Beilage).

Bezüglich Schutzmaske heisst dies:

- Durch das klinisch tätige Personal sind im Kontakt mit bestätigten COVID-19-Fällen und mit COVID-19-Verdachtsfällen Schutzmasken zu tragen.
- Gleiches gilt beim Kontakt zu Risikogruppen,
- oder wenn der/die Mitarbeitende selber Symptome hat.

Ob es in ihrer Einrichtung Sinn macht, dass das klinisch tätige Personal generell Masken trägt, können Sie anhand der obigen Kriterien und der konkreten Verhältnisse in Ihrem Betrieb selbst entscheiden. Dem Administrativpersonal ist das Tragen von Masken zu untersagen.

Generell ist Schutzmaterial bewusst einzusetzen (Schonung der Ressourcen). In diesem Sinne sind Masken erst nach vier bis acht Stunden zu wechseln, auch wenn sie feucht sind.

1.4 Meldung von Todesfällen

Durch Test bestätigte COVID-19-Todesfälle sind innert 24 Stunden durch die zuständige Ärztin/den zuständigen Arzt dem BAG und dem Kantonsarzt zu melden. Für die Meldung ist das entsprechende Formular des BAG zu verwenden, welches unter folgender Adresse abgerufen werden kann:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html>

- Mailadresse BAG: covid-19@hin.infreport.ch
- Mailadresse Kantonsarzt: kantonsarzt.sekretariat@gd.zh.ch

2. Empfehlungen und Hinweise



2.1 Quarantäneregelung für COVID-19 Patientinnen und Patienten

Heimbewohnerinnen und -bewohner, die sich mit COVID-19 angesteckt haben oder angesteckt haben könnten, sollten zum Schutz der Mitarbeitenden und anderen Heimbewohnerinnen und -bewohnern angemessen isoliert werden. Dabei empfiehlt die Gesundheitsdirektion einschränkende Massnahmen analog geschützten Demenzwohngruppen, beispielsweise Verlegungen innerhalb der Institution in andere Zimmer oder andere Abteilungen. Eine räumliche Trennung zwischen Heimbereichen mit Infizierten und solchen ohne Infizierte stellt eine weitere Option dar. Die Gesundheitsdirektion erachtet eine temporäre Einschliessung/Isolation aufgrund der hohen Übertragungsrate des Coronavirus sowie aufgrund des Ansteckungsrisikos von andern Heimbewohnerinnen und -bewohnern grundsätzlich als verhältnismässig und zulässig.

Regionale Netzwerke der Heimleitungen und Pflegedienstleitungen (ERFA-Gruppen) sollten für den Austausch von betrieblichen Lösungsvarianten der Umsetzung der Quarantäneregelung und weiterem fachlichen Support intensiv genutzt werden – gerade im Rahmen von gezielten Hygienemassnahmen unter Berücksichtigung des effizienten, aber sparsamen Verbrauchs des zur Verfügung stehenden Schutzmaterials, da dieses kontingiert ist.

Allenfalls kann für die Aufrechterhaltung von Isolationsmassnahmen auch auf die Unterstützung durch den Zivilschutz zurückgegriffen werden. Dazu ist mit den zuständigen Einsatzorganen Kontakt aufzunehmen.

2.2 Abklärung des Patientenwillens in Bezug Verlegung ins Akutspital nach COVID-19-Erkrankung

Es ist mit einer Überlastung der Akutspitäler mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu rechnen. Die Akutspitäler werden dann gezwungen sein, Patientinnen und Patienten gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu triagieren (Beilage), insbesondere vor einer Verlegung auf die Intensivpflegestation.

Deshalb wird den Heimen empfohlen, in Zusammenarbeit mit den Heimärztinnen und -ärzten und den Hausärztinnen und -ärzten der Heimbewohnerinnen und -bewohner abzuklären, welche Massnahmen die Bewohnerinnen und Bewohner im Falle einer Erkrankung an COVID-19 wünschen. Die Heimleitung kann auch geeignetes internes Personal oder geeignete Externe (z.B. freiwillig unterstützende niedergelassene Ärztinnen und Ärzte) beiziehen. Die Abklärungen sollten **umgehend** durchgeführt werden.

Inhaltlich geht es bei der Abklärung um die Fragen, ob die Heimbewohnerin oder der Heimbewohner bei medizinisch indiziertem Verlegungsbedarf (mutmasslich) in ein Akutspital verlegt werden oder im Heim verbleiben möchte und ob, wenn sie oder er die Verlegung wünscht, (mutmasslich) auch auf der Intensivstation (einschliesslich allfälliger Beatmungsunterstützung) behandelt werden möchte.

Die Abklärungen sind primär im Rahmen eines **persönlichen Gesprächs** mit der Bewohnerin oder dem Bewohner zu treffen. Ist dies wegen Urteilsunfähigkeit der Bewohnerin oder des Bewohners nicht möglich, wird der mutmassliche Wille der Bewohnerin oder des Bewohners in Rücksprache mit der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerin oder des Bewohners ermittelt. Hilfestellungen für die Gespräche finden sich unter <https://www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm> sowie [palliative.ch](https://www.palliative.ch). Ist auch ein Gespräch mit



der gesetzlichen Vertretung nicht möglich, kann auf andere Grundlagen (z.B. Patientendokumentation, Eintrittsgespräch etc.) zurückgegriffen werden.

Für die **Dokumentation** des Ergebnisses der Abklärungen des Patientenwillens steht Ihnen ein Formular gemäss Anhang zur Verfügung.

Wird eine Bewohnerin oder ein Bewohner in ein Akutspital verlegt, soll der für die Verlegung verantwortlichen Person (z.B. Leiter/in des Verlegungsteams des Rettungstransportwagens) das vorstehend genannte Formular **mitgeben** werden.

2.3 Einhaltung Arbeitsschutzbestimmungen für Arbeitnehmende und Skill-Grade-Mix

Die Alters- und Pflegeheime sind mit aller Kraft daran, sich auf die Pflege von COVID-19 Patientinnen- und Patienten vorzubereiten. Es ist naheliegend, dass weder die im kantonalen Personalrecht noch die im Arbeitsgesetz vorgesehenen Arbeitnehmerschutzrechte (insbesondere Regel- und Höchstarbeitszeiten und die besonderen Schutzvorschriften für die Beschäftigung von Jugendlichen bzw. Lehrlingen) unter der geltenden ausserordentlichen Lage in allen Punkten eingehalten werden können. Ebenso kann der Skill-Grade-Mix (je nach Behandlung unterschiedliche benötigte Berufserfahrung und Abschlüsse) nicht in jeder Behandlungssituation eingehalten werden.

Dem Kanton Zürich ist dies bewusst und er wird dieser besonderen Situation bei der Aufsicht Rechnung tragen. Nichtsdestotrotz sind die Betriebe gehalten, dem Gesundheitsschutz des Personals und der Behandlungsqualität als oberstes Gebot bestmöglich Rechnung zu tragen. Dies fordert eine dahingehende Planung mit dem vorhandenen Personal, damit mögliche arbeitsbedingte Ausfälle infolge Überlastung vermieden werden können. Auch dem Schutz der besonders verletzlichen Arbeitnehmer (Jugendliche, Lehrlinge) muss Rechnung getragen werden. So soll der Direktkontakt zwischen Lernenden und COVID-19- Patientinnen- und Patienten möglichst vermieden werden. Allfällige Überstunden sollten höchst zurückhaltend angeordnet werden.

2.4 Bestattungen von COVID-19 Patientinnen und Patienten

Die Gesundheitsdirektion empfiehlt, mit den Leichnamen von an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten gleich umzugehen wie mit den Leichnamen von Personen, die an einer anderen Tröpfcheninfektion verstorben sind. Konkret empfiehlt die GD, einen Bodybag zu verwenden. Körperkontakt mit dem oder der Verstorbenen sollte wie z.B. auch bei Meningokokken vermieden werden.

3. Rechtliches

Widerhandlungen gegen Anordnungen gemäss Ziff. 1 können mit Freiheitsstrafe oder Busse bis Fr. 50'000 bestraft werden (Art. 82 und 83 Epidemiengesetz; § 61 Abs. 1 lit. n GesG).

Gegen die rot markierten Änderungen gegenüber der Vorversion dieser Verfügung kann innert 10 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, Rekurs beim Regierungsrat erhoben werden. Aufgrund der Dringlichkeit der Angelegenheit werden dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung eines Rekurses die aufschiebende Wirkung entzogen (§ 25 Abs. 3 VRG).



Diese Verfügung wird den Gemeinden im Kanton Zürich, den Verbänden der Alters- und Pflegeheime (z.Hd. Alters- und Pflegeheime) und dem kantonalen Sozialamt (z.Hd. Invalideneinrichtungen) per E-Mail mitgeteilt. Sie sind zur Weiterleitung an die Alters- und Pflegeheime verpflichtet.

Generalsekretariat

Walter Dietrich
Generalsekretär

Beilage

- Empfehlungen des Bundes zur Anwendung von Schutzmaterial
- Richtlinien «COVID-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften
- Formular «Dokumentation des Patientenwillens betr. Verlegung in Akutspital bei COVID-19-Erkrankung»

Dokumentation Patientenwille betr. Verlegung ins Akutspital bei COVID-19-Erkrankung

Fassung vom 26.3.2020

Bezeichnung des Alters-/Pflegeheims:

Heimbewohner/in: Name:

Geburtsdatum: AHVN13:

Grundlage der Willensbekundung

- Die nachfolgenden Antworten beruhen auf einem persönlichen Gespräch mit der Heimbewohnerin oder dem Heimbewohner
Gespräch geführt am durch
- (Bei Urteilsunfähigkeit der Bewohnerin oder dem Bewohner:) Die nachfolgenden Antworten beruhen auf einem persönlichen Gespräch mit der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerin oder des Bewohners
Gespräch geführt am durch
- Die nachfolgenden Antworten beruhen auf anderer Grundlage (z.B. Patientenverfügung, Eintrittsgespräch etc.).
Art / Bezeichnung der Grundlage:
Datum der Grundlage:

Inhalt der Willensbekundung

- Heimbewohner/in möchte (mutmasslich) bei einer COVID-19-Erkrankung und medizinisch indiziertem Verlegungsbedarf in ein Akutspital **verlegt** werden.
 - Heimbewohner/in möchte bei Bedarf auch auf eine Intensivstation verlegt werden, wo sie/er unter Umständen künstlich beatmet wird.
 - Heimbewohner/in möchte nicht auf eine Intensivstation verlegt werden.
- Heimbewohner/in möchte (mutmasslich) bei einer COVID-19-Erkrankung und medizinisch indiziertem Verlegungsbedarf **nicht** in ein Akutspital **verlegt** werden.
- Heimbewohner/in möchte die Frage **nicht beantworten**.

Rücksprache mit Akutspital (Notfall-Aufnahme) vor Verlegung

Bezeichnung des Akutspitals:

Name der Ärztin/des Arztes des Akutspitals:

- Ergebnis der Rücksprache: Verlegung ist möglich und zweckmässig
 Verlegung ist nicht möglich **oder** unzweckmässig

Rücksprache genommen am durch

COVID-19-Erkrankung: bestätigt Verdacht kein Verdacht

Im Falle einer Verlegung ist dieses Dokument zusammen mit der Patientin oder dem Patienten dem aufnehmenden Akutspital zukommen zu lassen. Die Nichtbeachtung dieser Vorschrift kann aufsichtsrechtlich geahndet werden.