

Tritt in Kliniken, Arztpraxen oder Apotheken ein Corona-Fall auf, müssen die Gesundheitsämter abwägen: Den betroffenen Mitarbeiter und seine Kontaktpersonen in Quarantäne schicken, um eine Ansteckung von Kollegen und Patienten zu verhindern? Oder möglichst viele Teammitglieder weiterarbeiten lassen, um die Versorgung aufrecht zu halten? Am Ende kommt es auf die Kategorie an.

Kategorie I:

direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten oder insgesamt mindestens 15-minütigem Gesichts- ("face-to-face") Kontakt zu COVID-19-Fall, z.B. im Rahmen eines Gesprächs.

Kategorie II:

Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B., Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Gesichts- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten.

Kategorie III:

Zu Kategorie 3 gehört ausschließlich medizinisches Personal, das zwar Kontakt von weniger als zwei Metern zu einem Infizierten hatte, aber während der gesamten Zeit eine adäquate Schutzbekleidung getragen hat. Hier wird laut RKI kein Anlass für eine Absonderung oder regelmäßige Untersuchungen asymptomatischer Mitarbeiter auf Sars-CoV2 gesehen.

Vor Anwendung der in der folgenden Tabelle angegebenen Handlungsoptionen ist eine Einweisung durch den betriebsärztlichen Dienst unbedingt anzustreben, u.a. zu: korrektes Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS); Hygienemaßnahmen (u.a. Handhygiene) und weitere Schutzmaßnahmen (z.B. Vermeidung nicht unbedingt notwendiger Kontakte).

	Kein Personalmangel	Relevanter Personalmangel
Kategorie I	<ul style="list-style-type: none">• häusliche Absonderung für 14 Tage• weitere Maßnahmen siehe Papier Management Kontaktpersonen	<ul style="list-style-type: none">• Arbeiten in Ausnahmefällen möglich• MNS* (wenn nicht verfügbar, Verwendung von alternativem Mund-, Nasenschutz) bis 14 Tage nach Exposition• Selbstbeobachtung + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)• strenge Hygiene (u.a. häufiges Händewaschen)• sofern Tätigkeit dies nicht zwingend ausschließt, unbedingt Abstand zu anderen Personen (mind. 1,5 m) halten (auch während Pausen etc.)• Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 Positive“• weitere Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen

Kategorie II

- **Kontaktreduktion**
- **ab Symptomatik: SARS-CoV-2-Testung** und Vorgehen wie Personal mit Erkältungssymptomen
- weitere Maßnahmen siehe Management Kontaktpersonen

Personal mit Erkältungssymptomen

Häusliche Absonderung;

Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit:

- Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden
- möglichst SARS-CoV-2-Testung

- **MNS*** während gesamten Anwesenheit am Arbeitsplatz
- **strenge Hygiene** (u.a. häufiges Händewaschen)
- sofern Tätigkeit dies nicht zwingend ausschließt, unbedingt **Abstand zu anderen Personen (mind. 1,5 m)** halten (auch während Pausen etc.)
- **wenn möglich Testung** auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives Personal“

SARS-CoV-2-pos. Personal

Häusliche Absonderung;

Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit:

- 14 Tage nach Symptombeginn
- Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden

Häusliche Absonderung;

Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit:

- 14 Tage nach Symptombeginn
- Symptomfreiheit seit mind. 48 Stunden
- **Arbeiten in nur in absoluten Ausnahmefällen (!) und unter ärztlicher Begleitung** (Möglichkeit zur Symptomkontrolle etc.) zu erwägen
- **MNS*** während der gesamten Anwesenheit am Arbeitsplatz
- **strenge Hygiene** (u.a. häufiges Händewaschen)