

COVID-19: Schutzkonzept der FMH zum Betrieb von Arztpraxen

Stand: 29. Juni 2021

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.

Massnahmen betreffend öffentlich zugängliche Betriebe¹

Schutzkonzept gemäss [COVID-19 Verordnung besondere Lage](#) (Stand 26.06.2021)

Vorgaben zum Schutzkonzept: siehe Art. 10 und Anhang 1 Ziff.1 COVID-19 Verordnung besondere Lage

Art. 10

¹ Die Betreiber von öffentlich zugänglichen Einrichtungen und Betrieben, einschliesslich Bildungseinrichtungen, sowie die Organisatoren von Veranstaltungen müssen ein Schutzkonzept erarbeiten und umsetzen.

² Wird bei Personen über 16 Jahren der Zugang nicht auf Personen mit einem Zertifikat eingeschränkt, so gelten für das Schutzkonzept folgende Vorgaben:

a. Es muss für die Einrichtung, den Betrieb oder die Veranstaltung Massnahmen betreffend Hygiene und Abstand vorsehen.

b. Es muss Massnahmen vorsehen, welche die Einhaltung der Maskentragpflicht nach Artikel 6 gewährleisten.

c. Es muss die Erhebung der Kontaktdaten der anwesenden Personen nach Artikel 11 vorgesehen werden, wenn in Innenräumen:

1. gemäss den Vorgaben dieser Verordnung weder eine Gesichtsmaske getragen noch der erforderliche Abstand eingehalten werden muss; und

2. keine wirksamen Schutzmassnahmen wie das Anbringen geeigneter Abschränkungen ergriffen werden.

³ Wird bei Personen über 16 Jahren der Zugang auf Personen mit einem Zertifikat eingeschränkt, so muss das Schutzkonzept Massnahmen zur Hygiene und zur Umsetzung der Zugangsbeschränkung enthalten.

⁴ Die Vorgaben nach den Absätzen 2 und 3 werden in Anhang 1 näher ausgeführt.

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.

5 Im Schutzkonzept muss eine für die Umsetzung des Konzepts und für den Kontakt mit den zuständigen Behörden verantwortliche Person bezeichnet werden.

Kontrolle und Mitwirkungspflichten beim Schutzkonzept, siehe Art. 24 der COVID-19-Verordnung besondere Lage (Stand 26.06.2021)

Art. 24

¹ Die Betreiber und Organisatoren müssen:

- a. ihr Schutzkonzept den zuständigen kantonalen Behörden auf deren Verlangen vorweisen;
- b. den zuständigen kantonalen Behörden den Zutritt zu den Einrichtungen, Be-trieben und Veranstaltungen gewähren.

² Die zuständigen kantonalen Behörden kontrollieren regelmässig die Einhaltung der Schutzkonzepte, namentlich in den Restaurationsbetrieben.

³ Stellen sie fest, dass kein ausreichendes Schutzkonzept vorliegt oder dieses nicht oder nicht vollständig umgesetzt wird, so treffen sie umgehend die geeigneten Mass-nahmen. Sie können Mahnungen aussprechen, Einrichtungen oder Betriebe schliessen oder Veranstaltungen verbieten oder auflösen.

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. Insbesondere ist eine Ansammlung von Patientinnen und Patienten im Eingangs- und Wartebereich zu vermeiden.

Fachgesellschaften können diese Empfehlungen nach den Erfordernissen ihres Fachgebietes ergänzen.

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. Sie fassen 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. Beachten Sie die gültigen tarifarischen Limitationen.

- Schicken Sie die Patientinnen und Patienten für den PCR-Test auf COVID-19 – falls vorhanden – in die nächstgelegene 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.
- Eine Testung auf COVID-19 ist empfohlen bei symptomatischen Personen, welche eines der klinischen Kriterien erfüllen²:
 - Symptome einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen) und/oder
 - Fieber ohne andere Ätiologie und/oder
 - plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns und/oder
 - akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie
 - Seltener sind folgende Symptome: Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, allgemeine Schwäche, Unwohlsein, Schnupfen, Magen-Darm-Symptome (z. B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen), Hautausschläge (z. B. Pseudo-Frostbeulen, urtikarielle, vesikuläre oder morbilliforme Exantheme).
- Symptomatische Personen sowie das Umfeld von mit COVID-19 diagnostizierten Personen sollen mit höchster Priorität getestet werden. Daher ist eine Testung auf COVID-19 dringend empfohlen bei symptomatischen Personen im ambulanten Bereich mittels:
 - PCR-Test (Goldstandard)
 - Die Verwendung von Antigen-Schnelltest ist möglich, wenn alle folgenden 4 Kriterien gleichzeitig erfüllt werden:
 - Symptombeginn vor weniger als 4 Tagen UND
 - nicht zu den besonders gefährdeten Personen³ gehörend UND
 - nicht im Gesundheitswesen mit direktem Patientenkontakt arbeitend UND
- nicht geimpft sind und bis anhin keine diagnostisch bestätigte COVID-19-Diagnose erhalten haben. Bei Verwendung von Antigen-Schnelltests müssen⁴ zudem alle folgenden betrieblichen und organisatorischen Voraussetzungen zur Sicherung der Qualität der Resultate eingehalten werden:
 - Das Personal, das die Probeentnahme und die Analyse durchführt, muss spezifisch geschult sein und die Anweisungen der Testhersteller befolgen
 - Das Testergebnis muss unter Aufsicht von Personen mit der notwendigen spezifischen Fachexpertise interpretiert werden. Dazu können auch externe Fachpersonen beigezogen werden.
 - Die Einrichtungen, welche die Tests durchführen, müssen eine Dokumentation führen, mit der die Rückverfolgbarkeit und die Qualität der eingesetzten Analysensysteme nachgewiesen werden können. Die Dokumentation ist aufzubewahren.
- Symptomatische Personen isolieren sich mindestens bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause, sofern sie nicht spitalbedürftig sind. Eine Person mit negativem Testergebnis und Symptomen, die mit COVID-19 kompatibel sind, soll bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben⁵ (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist). Ein negativer PCR-Test oder ein negativer Antigen-Schnelltest schliesst eine Infektion nicht aus.

² BAG – [Neues Coronavirus \(COVID-19\): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

³ BAG – [Kategorien besonders gefährdeter Personen](#)

⁴ BAG – [Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen](#).

⁵ BAG – [COVID-19: Containmentphase: Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten ab dem 8. Februar 2021](#).

- Bei Verdacht auf COVID-19 bei bereits gegen SARS-CoV-2 **geimpften Personen** oder bei einer **erneuten Infektion** mit COVID-19 soll ein PCR-Test und im Falle eines positiven PCR-Tests eine diagnostische Sequenzierung durchgeführt werden.⁶
- Der PCR-Test oder der Antigen-Schnelltest wird vom BAG zudem empfohlen bei⁷:
 - Personen, die eine Meldung eines Kontakts mit einem COVID-19 Fall durch die SwissCovid App erhalten haben und die asymptomatisch sind. Bei diesen Personen sollte gemäss BAG ein einziger Test ab dem 5. Tag nach Kontakt erfolgen.
 - Personen mit engem Kontakt zu einem COVID-19 Fall, die asymptomatisch sind und unter Quarantäne stehen, können ebenfalls getestet werden. Die Testindikation wird durch die zuständige kantonale Stelle gestellt. Ein negatives Testergebnis am 5. Tag beendet die Quarantäne nicht vorzeitig.⁸ Die Quarantäne kann nach 10 Tagen Symptomfreiheit durch die zuständige kantonale Stelle aufgehoben werden.⁹
 - Im Rahmen einer Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle gemäss den Empfehlungen des BAG, kann eine Ärztin/ein Arzt entscheiden, dass asymptomatische Personen getestet werden, wenn dieses für eine Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle gerechtfertigt ist, beispielsweise in Alters- und Pflegeheimen und Spitälern.
- **Verkürzung der Kontaktquarantäne:** In der Regel dauert die Kontaktquarantäne 10 Tage ab dem Zeitpunkt des letzten engen Kontakts mit der Person¹⁰. Asymptomatische Personen in Kontaktquarantäne können die Quarantäne vorzeitig beenden, wenn¹¹:
 - sie der zuständigen kantonalen Behörde das **negative Resultat** einer der folgenden auf **eigene Kosten** durchgeführten Analysen vorlegen, wobei die Analyse **frühestens am siebten Tag** der Quarantäne durchgeführt worden sein darf: PCR-Test auf Sars-CoV-2, oder Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest;
 - und die zuständige **kantonale Behörde** der vorzeitigen Beendigung der Quarantäne **zustimmt**.
- Bei Vorliegen eines positiven COVID-19-PCR-Testresultates ist bei nicht-spitalbedürftigen Patienten eine Isolation bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome aufrechtzuerhalten, sofern seit Beginn der Symptome mindestens 10 Tage vergangen sind.¹² Die Laboratorien melden innert 2 Stunden die positiven Testresultate an das Kantonsarztamt und BAG. Die kantonalen Behörden ordnen anschliessend die Isolation an. Daher ist wichtig, dass auf allen Laboraufträgen die aktuelle Telefonnummer des Untersuchten aufgeführt wird (Erreichbarkeit).
- **Diagnostizierende** Arztpraxen, Testzentren, Spitäler melden¹³:
 - Die mittels SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen positiven Befunde innerhalb von 2 Stunden an das BAG.
 - Die mittels SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen negativen Befunde innerhalb von 24 Stunden an das BAG.

⁶ BAG – [Neues Coronavirus \(COVID-19\): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

⁷ BAG – [Neues Coronavirus \(COVID-19\): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

⁸ BAG – [COVID-19: Containmentphase: Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten ab dem 08. Februar 2021](#).

⁹ BAG – [COVID-19: Anweisungen zur Quarantäne](#), gültig ab 31.05.2021: Ende der Quarantäne, S. 2

¹⁰ Art. 7 Abs. 1 Covid-19 Verordnung besondere Lage (Stand 26.06.2021)

¹¹ Art. 8 Abs. 2 Covid-19 Verordnung besondere Lage (Stand 26.06.2021)

¹² BAG – [COVID-19: Containmentphase: Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten ab dem 08. Februar 2021](#), S. 3f.

¹³ BAG – [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

- Ärztinnen und Ärzte melden innerhalb von 24 Stunden an das Kantonsarztamt und das BAG:
 - **klinische** Befunde von Bewohnern von **Alters- und Pflegeheimen** sowie anderen **sozial-medizinischen Institutionen** mit bestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR oder SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest.
 - **klinische** Befunde von Personen, die mindestens eine Dosis des **COVID-Impfstoffs erhalten haben**, mit bestätigter COVID-19 Diagnose (PCR-Test oder Antigen-Schnelltest für SARS-CoV-2).¹⁴
 - **klinische** Befunde von **hospitalisierten** Personen mit:
 - bestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR oder SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest oder
 - erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19 auch mit negativer PCR und keiner anderen bekannten Ätiologie oder
 - erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien auch mit negativer PCR und keiner anderen bekannten Ätiologie
 - **klinische** Befunde von **verstorbenen** Personen mit:
 - bestätigter COVID-19 Diagnose mittels PCR oder SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest oder
 - erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19 oder
 - erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien

Nicht-symptomatische Personen

Einsatz von SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltests bei nicht-symptomatischen Personen ausserhalb der Beprobungskriterien des BAG für SARS-CoV-2 (repetitives Screening, Einzeltestung)¹⁵

Seit dem 21.12.2020 ist eine neue Verordnung zur Beprobungsstrategie vom Bund in Kraft. Diese erwähnt neu auch die Verwendung von Selbsttests (nasaler Abstrich) bei nicht-symptomatischen Personen. Die Beprobung auf Wunsch mittels Antigen-Schnelltests und Selbsttest ist seit 15.03.2021 teil der Beprobungskriterien¹⁶. Schnelltests ausserhalb der Beprobungskriterien werden weder vom Bund noch von den Krankenversicherungen bezahlt.¹⁷

- Ein Screening mittels SARS-CoV-2 Antigenschnelltests soll vornehmlich im Rahmen formeller, fachlich überprüfter Konzepte in Institutionen erfolgen, in der Regel in Absprache mit dem kantonsärztlichen Dienst. Die selbständige Testung mittels unabhängig validierten zugelassenen Selbsttests, ohne Kontrolle der Durchführung und Resultate durch Fachpersonen, ist nur bei gesunden Personen ohne Kontakt zu besonders gefährdeten Personen angezeigt¹⁸. Die Selbsttests können ausschliesslich in Apotheken von Privatpersonen bezogen werden. Es werden maximal 5 Tests je 30 Tage pro Person abgegeben. Die Kosten dieser Selbsttests werden vom Bund übernommen.
- Bei Beprobung von nicht-symptomatischen Personen bei individuellem Einsatz (zum Beispiel vor Flugreisen, Auslandsreise, Besuch von Familienangehörigen) muss ein positives Ergebnis mit einer PCR bestätigt werden. Die PCR ist zwingend dem Schnelltest nachzuschalten und sollte

¹⁴ BAG – [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

¹⁵ BAG - [Merkblatt zum Einsatz von Schnelltests ausserhalb der Beprobungskriterien des BAG](#), gültig ab: 18.12.2020

¹⁶ BAG – [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

¹⁷ [BAG – COVID-19: Merkblatt zum Einsatz von Schnelltests ausserhalb der Beprobungskriterien des BAG vom 18.12.2020](#).

¹⁸ BAG – [Umsetzung der Teststrategie Sars CoV 2](#), gültig ab: 21.04.2021.

nicht zeitlich verzögert erfolgen. Die Kosten von PCR-Tests auf Wunsch, z.B. vor einer Flugreise, ohne positives Schnell- oder Selbsttestresultat werden vom Bund nicht übernommen.

- Im Gegensatz zum Einsatz von Schnelltests mit diagnostischer Zielsetzung bei symptomatischen Personen(1.-4. Tag), bei denen eine hohe Wahrscheinlichkeit eines Infektes besteht und somit ein negatives Schnelltest-Ergebnis mittels PCR überprüft werden muss (falsch negative beim Schnelltest ausschliessen), besteht beim Einsatz von Schnelltests bei asymptomatischen Personen in der allgemeinen Bevölkerung eine andere Ausgangslage. Die Wahrscheinlichkeit, dass jemand infiziert ist, liegt viel tiefer. Somit muss hier ein positiver Test mittels PCR bestätigt werden, aus Gründen der Spezifität: Es geht darum falsch positive Schnelltestergebnisse auszuschliessen.
- COVID-19 Antikörper-Tests (serolog. Tests) werden bis auf weiteres weder vom Bund noch von den Kassen erstattet, ausser sie werden vom Kantonsärztin/Kantonsarzt angeordnet.¹⁹ Der Validierungsprozess ist weiterhin im Gang.

COVID-Zertifikat des BAG

Das Covid-Zertifikat dokumentiert eine COVID-19-Impfung, eine durchgemachte Erkrankung oder ein negatives Testresultat (PCR und SARS-CoV-2 Schnelltest). Seit dem 7. Juni 2021 wird das System schrittweise eingeführt und steht ab Ende Juni 2021 in der ganzen Schweiz zur Verfügung. Das COVID-Zertifikat wird in der Schweiz wohnhaften Personen auf Anfrage in Papierform oder als PDF-Dokument mit einem QR-Code zur Verfügung gestellt. Elektronisch kann das COVID-Zertifikat über die kostenlose «COVID Certificate»-App im [Apple App Store](#) und [Google Play Store](#) heruntergeladen werden. Mit der «COVID Certificate»-App kann der QR-Code auf dem COVID-Zertifikat mit der Kamera gescannt und auf dem Mobilgerät gespeichert werden. Dabei findet keine Speicherung der Daten in einem zentralen System statt.

Das COVID-Zertifikat wird voraussichtlich von folgenden Stellen ausgestellt:

- Impfzentren
- Arztpraxen
- Krankenhäuser
- Apotheken
- Testzentren
- Labore

Die Gültigkeitsdauer unterscheidet sich je nachdem, ob das COVID-Zertifikat eine COVID-19-Impfung, eine durchgemachte Erkrankung oder ein negatives Testergebnis dokumentiert. Aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse kann die Gültigkeitsdauer angepasst werden.

- Für geimpfte Personen
360 Tage ab Verabreichung der letzten Impfdosis gemäss EKIF, ausgenommen Immungeschwächte und gewisse andere Risikopersonen
- Für genesene Personen
Die Gültigkeit beginnt ab dem 11. Tag nach dem positiven Testresultat und dauert ab dem Testresultat 180 Tage
- Für negativ getestete Personen
PCR-Test: 72 Stunden ab Zeitpunkt der Probeentnahme
Antigen-Schnelltest: 24 Stunden ab Zeitpunkt der Probeentnahme

Informationen über den Anwendungsbereich des COVID-Zertifikats finden Sie unter folgendem Link: [BAG - Anwendungsbereich des COVID-Zertifikats](#)

¹⁹ BAG – [Neues Coronavirus \(COVID-19\): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#), gültig ab: 17.05.2021.

In Arztpraxen soll die Verwendung des COVID-Zertifikates in Gesetz und Verordnung explizit ausgeschlossen werden. Eine Differenzierung anhand des Impf-, Genesungs- sowie Teststatus, ist im Bereich staatlicher Aufgaben, bei bestehenden Kontrahierungspflichten Privater sowie beim Gebrauch elementarer Freiheits- und Grundrechte gestützt auf die bestehenden gesetzlichen Grundlagen rechtlich nicht zulässig. Im Rahmen der Privatautonomie ist der Einsatz eines Nachweises unter Privaten in jedem Fall zulässig (z.B. bei privaten Veranstaltungen o. ä). Dieser hat jedoch keine Folgen auf die Ausgestaltung von Schutzkonzepten bzw. Massnahmen. Begrenzungen des Einsatzes von COVID-Nachweisen finden sich einzig in der allgemeinen Rechtsordnung, namentlich dem Persönlichkeitsrecht und dem Datenschutz.

Patient/-innen in der Praxis

- In Arztpraxen gilt für alle Patientinnen und Patienten sowie alle Begleitpersonen eine Masken-tragpflicht.
- Der empfohlene Abstand von 1.5 Metern zwischen Personen ist in der Praxis möglichst einzuhalten.
- Im Wartezimmer muss der Abstand zwischen Patientinnen und Patienten von 1.5 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.
 - Offiziell bestehen keine Vorschriften mehr zum Entfernen von Zeitschriften und Spielzeug aus den Wartezimmern. Da Covid-19 aber sowohl durch Tröpfchen als auch Aerosol übertragen werden kann, dürfte die Reduktion von Objekten, die gemeinsame Berührungskontakte fördern, weiterhin angebracht sein. Sie bleibt allerdings der Einschätzung der verantwortlichen Fachperson überlassen. Sollten im Wartezimmer Zeitschriften aufliegen und/oder sollte Spielzeug vorhanden sein: Weisen Sie Ihre Patientinnen und Patienten darauf hin, dass sie sich vor und nach dem Benutzen von Zeitschriften und Spielzeug die Hände desinfizieren oder waschen sollten.
- Für Testung und Behandlung von Kindern die [Empfehlungen der Kinderärzte und des BAG](#) 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 – sofern sie nicht bereits eine solche tragen – und warten, wenn immer möglich, in einem gesonderten Bereich.
- Stellen Sie einen Desinfektionsmittelpender im Eingangsbereich auf mit Plakat, diesen zu benutzen. Alternativ können Sie auch alle Personen als erstes zum Händewaschen auffordern und stellen Sie Papierhandtücher in genügend Anzahl und einen Abfallbehälter zur Verfügung.
- Achten Sie darauf, dass Patientinnen und Patienten, abgesehen von Toilettentüren, möglichst keine Türklinken berühren müssen.

- Alles, was im Praxisbereich von Patientinnen und Patienten oder Personal berührt wird, ist regelmässig zu desinfizieren.²⁰
- Die Kontaktstellen von Stühlen müssen desinfizierbar sein, insbesondere die Armlehnen.
- Beim Betreten einer Arztpraxis gilt generell eine Maskenpflicht (öffentlich zugänglicher Innenraum). Falls noch nicht zuvor telefonisch abgeklärt, spätestens bei Betreten der Praxis gezielt nach Erkältungs- und Atemwegsbeschwerden fragen, um diese Patientinnen und Patienten 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 Massnahmen zum Schutz von Arbeitnehmenden generell²¹ und die zusätzlichen Bestimmungen für Arbeitnehmende, die gemäss Definition zu den besonders gefährdeten Personen gehören.²²
- Wenden Sie die Händedesinfektion gemäss Angaben auf dem Produkt an (i.d.R. 30 Sekunden einwirken lassen) oder der Anleitung des BAG zum [Händewaschen](#) an.
- Tragen Sie – und alle Ihre Mitarbeitenden – eine chirurgische Maske (Typ II oder Typ IIR) während der gesamten Arbeitszeit und auch während der Arbeitspausen, **sofern Sie dabei persönlichen Kontakt mit anderen Personen haben**. Händedesinfektion vor dem Anziehen und nach dem Abziehen der Maske. Ausgenommen davon ist die individuelle Bürotätigkeit in Räumen ohne direkten Personenkontakt.
- Überprüfen Sie, ob die chirurgischen Masken (Typ II oder Typ IIR), die Sie verwenden, für medizinischen Gebrauch bestimmt sind. [Auf der Packung sollte vermerkt sein](#): «for medical use» oder «medical face mask», Markierung «CE» und die Europäische Norm «EN 14683». Nicht konforme Masken («not for medical use») dürfen nicht in Spitälern oder Arztpraxen eingesetzt werden.
- 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. FFP2-Masken können während einer 8-Stunden Schicht getragen werden.
- Während der Anamnese / Besprechung soll der Abstand von 1.5 Metern, wenn möglich, eingehalten werden.
- Tragen Sie – falls der minimale Abstand von 1.5 Metern zum Patienten mit begründetem Verdacht oder bestätigtem Infekt mit COVID-19 nicht eingehalten werden kann – zusätzlich Handschuhe und Überschürze.
- Tragen Sie angepasste Schutzkleidung bei der Untersuchung, Behandlung oder diagnostischen Abklärung (z.B. Nasenrachenabstrich) von Personen mit Verdacht auf COVID-19, gesichertem Infekt mit COVID-19 oder mit unklaren Erkältungssymptomen. Dies sind: Schutzkleidung über der Praxiskleidung, Schutzbrille, Handschuhe, chirurgische Maske (Typ II oder Typ IIR).
- Bei möglicher Aerosolbildung wird eine FFP2-Maske empfohlen (beispielsweise Laryngosko-

²⁰ 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/

²¹ Art. 10 und 11 Covid-19-Verordnung besondere Lage (Stand 26.06.2021)

²² Art. 27a und Anhang 7 Covid-19 Verordnung 3 (Stand 26.06.2021)

pie). Das Tragen der FFP2-Maske ist bis 30 Minuten über die aerosol-generierende Massnahme hinaus, und solange die erkrankte Person während dieser Zeit im Raum ist, empfohlen.

- 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.

Nach der Behandlung

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

Dokumentation

Falls Sie die Umsetzung dieses Schutzkonzeptes dokumentieren möchten, können wir Ihnen folgendes vorschlagen:

- Dokumentation, dass alle Mitarbeitenden der Praxis über das Schutzkonzept informiert und bei Bedarf geschult wurden.
- Dokumentation der im Rahmen der COVID-19 Pandemie zusätzlich erforderlichen Desinfektions-/Reinigungstätigkeiten in einfacher tabellarischer Form.
- Dokumentation Vorrat Schutzmaterial für interne Zwecke, um rechtzeitig Nachbestellungen beim Grossisten oder falls nicht möglich, dann beim Kanton (Verantwortung: Kantonsapotheker) auslösen zu können

Kontakt

FMH, Abteilung Kommunikation, kommunikation@fmh.ch