



COVID-19: Informationen und Empfehlungen für sozialmedizinische Institutionen wie Alters- und Pflegeheime

Gültig ab: 31.03.2021

Die nachfolgenden Empfehlungen richten sich an Institutionen wie Alters- und Pflegeheime (dazu gehören beispielsweise auch Seniorenresidenzen mit Spitexdienstleistungen).

Empfehlung für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen: Sie nehmen diejenigen Empfehlungen in ihr Schutzkonzept auf, die ihre Bewohnerinnen und Bewohner am besten schützen. Personen, die zu Hause gepflegt und betreut werden (Spitex), stehen nicht im Fokus dieses Dokumentes. Dennoch können Empfehlungen in Teilen auch für diesen Bereich hilfreich sein und genutzt werden.

Einleitung

Während der 1. und der 2. Welle von Erkrankungen mit dem neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) waren Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen besonders stark betroffen. Übertragungsketten des neuen Coronavirus in Pflegeinstitutionen sind oft schwer zu erkennen und zu unterbrechen. Übertragungen auf Bewohnerinnen und Bewohner können durch das betreuende Personal und durch die Besucherinnen und Besucher stattfinden. Es ist daher von höchster Bedeutung, dass die Mitarbeitenden dieser Institutionen die Schutzkonzepte kennen und strikte einhalten.

Ziele

- Schutz der besonders gefährdeten Personen (Bewohnerinnen und Bewohner der Institution, Klientinnen und Klienten, Mitarbeitende, Dienstleistende und Besuchende) vor Ansteckung.
- Den Eintritt des Virus in eine Institution zu verhindern.
- Lokale Ausbrüche frühzeitig zu erkennen und Übertragungsketten zu unterbrechen.
- Bei besonders vulnerablen Personen – insbesondere für Demenzzranke und solche in Palliativbetreuung – sind Wege zu finden, die sowohl den Infektionsschutz als auch Schäden durch Deprivation und Isolation abwägen.

Schutzkonzept

Um diese Ziele zu erreichen, müssen Institutionen wie Alters- und Pflegeheime über ein Schutzkonzept verfügen, mit welchem sie die Umsetzung folgender Grundprinzipien sicherstellen:

- Das Personal sollte in festen voneinander unabhängigen Teams arbeiten.
- Einhalten der [Hygiene- und Verhaltensregeln](#).
- Personen mit Covid-19 kompatiblen Symptomen werden unverzüglich isoliert und getestet.
- [Seriell Testen von gezielten Personengruppen](#).
- Positiv getestete Personen werden isoliert und ihre engen Kontakte unter Quarantäne gestellt.
- Die Prozesse und die Zusammenarbeit mit einem Akutspital für eine allenfalls nötige Verlegung einer erkrankten Person sind definiert und kommuniziert.
- Die Zusammenarbeit mit einer Institution mit Erfahrung in Infektionskontrolle (z.B. Spital) sollte vertraglich geklärt sein, so dass die Pflegeinstitution Unterstützung im Falle eines Ausbruchs oder bei Hygienefragen erhält.
- Die Aufsicht über die Umsetzung der Schutzkonzepte sowie Kontrollen obliegen den Kantonen. Wo immer möglich, sollte das Schutzkonzept die Zuständigkeiten zwischen Institutionen und kantonalen Behörden klären. Bestimmte Entscheide (z.B. die Arbeit von Menschen in Quarantäne im Falle eines Mangels oder Besuche bei Sterbenden) können in Rücksprache mit der zuständigen kantonalen Stelle der Institution überlassen werden.
- Allenfalls möchten Sie diese Schutzkonzepte hinsichtlich der Umsetzung der ethischen Postulate überprüfen. Sie finden diese ethischen Postulate auf der Webseite der Schweizerischen Ärztezeitung: [Pandemie: Lebensschutz und -Lebensqualität in der Langzeitpflege](#).

Curaviva Schweiz und Insos stellen für ihre Institutionen die Grundlagen für die Ausarbeitung institutionsspezifischer Schutzkonzepte zur Verfügung: [Schutzkonzept Curaviva](#); [Insos: Kapitel Schutzkonzept](#). Zudem finden Sie im Dokument der Nationalen Covid-19 Science Task Force [«Policy Brief: Betreuung betagter und hochbetagter Menschen im Kontext von Covid-19»](#) auch Empfehlungen für Langzeitpflegeeinrichtungen (ab Seite 7).

Derzeit bekannte Hauptübertragungswege des neuen Coronavirus

Das Virus überträgt sich am häufigsten bei engem und längerem Kontakt¹: Wenn man zu einer infizierten Person weniger als 1,5 Meter Abstand ohne Schutz hält. Je länger und enger dieser Kontakt ist, desto wahrscheinlicher ist eine Ansteckung. Das Virus wird wie folgt übertragen:

- Durch Tröpfchen und Aerosole. Atmet, spricht, niest oder hustet die infizierte Person, können virushaltige Tröpfchen direkt auf die Schleimhäute von Nase, Mund oder Augen von anderen Menschen in unmittelbarer Nähe (<1,5 m) gelangen. Eine Übertragung durch feinste Tröpfchen (Aerosole) ist über weitere Distanzen möglich, kommt aber nicht häufig vor. Diese Art der Übertragung könnte vor allem bei Aktivitäten eine Rolle spielen, die eine verstärkte Atmung erfordern. Dies kommt zum Beispiel bei körperlicher Arbeit, Sport, lautem Sprechen und Singen vor. Dasselbe gilt bei längerem Aufenthalt in schlecht oder nicht belüfteten Räumen, vor allem wenn die Räume klein sind.
- Über Oberflächen und die Hände. Wenn infizierte Personen husten und niesen, gelangen ansteckende Tröpfchen auf ihre Hände oder auf benachbarte Oberflächen. Eine andere Person könnte sich anstecken, wenn sie diese Tröpfchen mit den Händen aufnimmt und anschliessend Mund, Nase oder Augen berührt.

Eine an COVID-19 erkrankte Person ist nicht nur ansteckend beim Auftreten von Symptomen, sondern bereits 48 Stunden davor. Eine Person kann auch ohne Symptome infektiös sein.

Die wichtigsten Massnahmen zur Verhinderung von Übertragungen sind: Abstand halten, Händedesinfektion / Händewaschen und Tragen einer Maske gemäss Vorgaben. Zudem müssen die Erkrankten isoliert werden und enge Kontaktpersonen² müssen sich in Quarantäne begeben.

Wer ist besonders gefährdet?

Einige Personen haben ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf.

Weitere Informationen finden Sie unter [«www.bag.admin.ch/besonders-gefaehrdete-personen»](http://www.bag.admin.ch/besonders-gefaehrdete-personen).

Massnahmen, die das Risiko vermindern, dass das Virus in die Institution eingeschleppt und / oder verteilt wird

1. Impfung

Die Impfung gegen Covid-19 soll zum Schutz und Erhalt der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung beitragen, die Krankheitslast reduzieren und zur Reduktion der negativen gesundheitlichen, psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie beitragen. Das Kernstück zum Erreichen dieser Ziele ist eine Risikogruppen-basierte [Impfstrategie](#). Deshalb haben [Besonders gefährdete Personen \(BGP\)](#) sowie Gesundheitspersonal mit Patientenkontakt und Betreuungspersonal von BGP prioritären Zugang zur Impfung. Dank der Impfung können Massnahmen in sozialmedizinischen Einrichtungen schrittweise gelockert werden³, unter der Voraussetzung, dass:

- Alle Bewohnerinnen und Bewohner und Pflege- und Betreuungspersonal die Möglichkeit haben, sich impfen zu lassen, wenn sie dies wünschen.

¹ Vgl. [Contact Tracing \(admin.ch\)](#)

² Die Definition « Kontaktperson » ist im Dokument « Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten » festgehalten. Es ist zu finden unter: [Dokumente \(admin.ch\)](#).

³ Vgl. [Covid-19: Auswirkungen der Covid-19-Impfung auf die Massnahmen in den sozialmedizinischen Institutionen](#)

- Alle Bewohnerinnen und Bewohner (bzw. deren gesetzliche Vertreter) sowie das Pflege- und Betreuungspersonal über den Nutzen und die Risiken der Impfung sowie über mögliche Risiken und Folgen einer Ablehnung der Impfung aufgeklärt (Eigenverantwortung) werden.

2. Auswirkungen der Covid-19-Impfung auf die Massnahmen in den sozialmedizinischen Institutionen

Die Lockerungsschritte können unabhängig von der Durchimpfungsrate in der Institution erfolgen, sobald alle Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit hatten, sich impfen zu lassen, wenn sie dies wünschten und wenn zwei Wochen nach der zweiten Impfdosis verstrichen sind. Nicht geimpfte Personen sollten weiterhin Zugang zur Impfung haben, dies für den Fall, dass sie sich doch noch zur Impfung entschliessen. Zu berücksichtigen gilt, dass es auch Menschen gibt, die sich grundsätzlich nicht impfen lassen möchten, weil sie sich am Ende ihres Lebens befinden und keine lebensverlängernden Massnahmen wünschen. Besonders in diesen Fällen sollte grosser Wert auf die gesundheitliche Vorausplanung gelegt werden.

Alle Lockerungen erfolgen unter Einhaltung des Schutzkonzepts, so dass alle Bewohnerinnen und Bewohner, ob geimpft oder nicht, vor Infektionen geschützt sind. Die Lockerungsmassnahmen erfolgen in einzelnen Schritten. Dabei wird die epidemiologische Lage in der Gesamtbevölkerung sowie innerhalb der Einrichtung berücksichtigt. Ebenso sind die gewonnenen Erkenntnisse zur Wirksamkeit der Impfstoffe, insbesondere in Bezug auf die Übertragung, in den sozialmedizinischen Institutionen sowie die gesammelten Erfahrungen und die Durchimpfungsrate des Personals und der Gesamtbevölkerung integriert.

Details zu den Lockerungsschritten finden sie unter: [«Auswirkungen der Covid-19-Impfung auf die Massnahmen in den sozialmedizinischen Institutionen»](#)

3. Testen von Mitarbeitenden, Bewohnerinnen / Bewohnern und Besucherinnen / Besucher

Das (serielle) Testen von Personen im direkten Patientenkontakt, sowie von Bewohnerinnen und Bewohnern oder Besucherinnen und Besucher, kann zur Komplementierung der Schutzkonzepte durchgeführt werden und bietet die Möglichkeit prä- oder asymptomatische Personen mit einer SARS-CoV-2 Infektion zu erkennen.

Die Testintervalle und die zu testende Personengruppe sollen im Schutzkonzept der jeweiligen Institution genauer ausgeführt werden. Beispielsweise kann den Besucherinnen und Besuchern empfohlen werden, vor dem Besuch in der Institution, einen Test durchzuführen zu lassen.

Weiterführende Informationen zum seriellen Testen sind im Dokument: [«COVID-19: Serielles Testen von Mitarbeitenden in direktem Kontakt mit Patientinnen / Patienten, Besuchern, Mitpatienten / -Patientinnen und Mitbewohnern in sozialmedizinischen Institutionen, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen»](#) zu finden.

4. Allgemeine Massnahmen für das Personal (Fürsorgepflicht des Arbeitgebers)⁴

- **Hygiene- und Verhaltensmassnahmen:**
 - Rufen Sie die wichtigsten [Hygiene- und Verhaltensregeln](#) in Erinnerung.
 - Stellen Sie sicher, dass die Ressourcen für die Umsetzung der Hygienemassnahmen vorhanden sind (z.B. Händedesinfektionsmittel, Seife / Wasser, Masken, Schutzbrillen, Überschürzen, Papierhandtücher, Mülleimer).
 - In Innenräumen ist generell ein ausreichender Luftaustausch unter Zufuhr von Frischluft (z.B. durch regelmässiges Lüften) zu gewährleisten.⁵

⁴ Informationen zu den Pflichten des Arbeitgebers im Zusammenhang mit der Epidemie sind zu finden unter: [Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz während der COVID-19 Pandemie \(admin.ch\)](#) und im [Merkblatt für Arbeitgeber – Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz – Coronavirus \(COVID-19\)](#)

⁵ Durchlüften von Räumen: [Tipps für den Alltag \(admin.ch\)](#)

- Maskentragepflicht gemäss den Vorgaben des Bundes und dem Schutzkonzept der jeweiligen Institution.
- Informieren Sie die betreuten und begleiteten Personen und deren Angehörige über die getroffenen Massnahmen.
- Informieren Sie das Pflege-, Betreuungs- und Begleitungspersonal und gegebenenfalls weiteres beteiligtes Personal (z.B. der Reinigung, der Seelsorge) regelmässig über das Vorgehen bei Verdachtsfällen (siehe Punkt 8 unten).
- **Beobachtung von Symptomen (symptom-based surveillance)**
 - Erinnern Sie Mitarbeitende regelmässig daran, sich selber bezüglich der Symptome von COVID-19 zu beobachten und informieren Sie laufend über die notwendigen Massnahmen.
 - Motivieren Sie die Mitarbeitenden einen morgendlichen Symptom-Check⁶ vor Arbeitsbeginn durchzuführen.
 - Beim Auftreten von Symptomen muss die Person aufhören zu arbeiten, ihren Arbeitgebenden benachrichtigen und sich testen lassen (Anweisung Isolation⁷).
- **Personal mit ungeschütztem Kontakt**
 - **In einer üblichen Personalsituation - Quarantäne:**
Wenn der Mitarbeitende, die Mitarbeitende engen Kontakt⁸ hatte mit einer am neuen Coronavirus erkrankten Person, wird sie von der zuständigen kantonalen Stelle kontaktiert und über das weitere Vorgehen informiert. In der Regel wird eine Quarantäne angeordnet. Weitere Informationen finden Sie in der [«Verordnung über Massnahmen in der besonderen Lage zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, Art. 3d Anordnung der Kontaktquarantäne \(admin.ch\).»](#)
 - **Ausnahme von der Kontaktquarantäne:**
 - In gewissen Situationen können Mitarbeitende, die ungeschützten Kontakt hatten mit einer an COVID-19 erkrankten Person, nach der Zustimmung durch die zuständige kantonale Stelle (z. B. kantonsärztlicher Dienst), weiterarbeiten, solange sie keine Symptome haben.⁹

Auch dabei tragen sie immer eine Hygienemaske und achten auf eine einwandfreie Handhygiene. In den 10 Tagen nach dem ungeschützten Kontakt muss die exponierte Person aktiv beobachten und dokumentieren, dass keine COVID-19 kompatiblen Symptome auftreten. Im privaten Rahmen muss sie während dieses Zeitraums die Quarantänevorgaben der kantonalen Behörden einhalten. Der Mitarbeitende, die Mitarbeitende ist somit zu Hause oder in einer geeigneten Unterkunft in Quarantäne, ausser für die Arbeitswege und die Arbeit.¹⁰
- **Einreise in die Schweiz aus Risikogebiet:**
 - Für Personen welche in die Schweiz einreisen, gelten spezielle Bestimmungen. Informationen zu den Risikoländern und den Einreisebestimmungen sind auf der Webseite des BAG unter [«Einreise in die Schweiz»](#) zu finden.

5. Allgemeine Massnahmen für die Besucherinnen und Besucher

- Gewisse Massnahmen können schrittweise gelockert werden. Dabei wird die epidemiologische Lage in der Gesamtbevölkerung sowie innerhalb der Einrichtung berücksichtigt.¹¹
- Die Kompetenz für die Besuchsregelungen liegt bei den Kantonen.
- Maskentragepflicht gemäss den Vorgaben des Bundes und dem Schutzkonzept der jeweiligen Institution.
- Machen Sie die Anmeldeprozedur möglichst einfach. Die Besucherinnen und Besucher werden online und bei der Anmeldung darauf aufmerksam gemacht, dass sie unmittelbar vor dem Besuch in der Institution zu COVID-19-Symptomen, zu Kontakten mit an COVID-19 erkrank-

⁶ Symptome: [Krankheit, Symptome, Behandlung \(admin.ch\)](#)

⁷ [Isolation und Quarantäne \(admin.ch\)](#)

⁸ Pflege, medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt (< 1,5 Meter) ohne Verwendung einer geeigneten Schutzausrüstung. Gemäss den geltenden Empfehlungen für die betreffende berufliche Tätigkeit (z. B. Empfehlungen von Swissnoso oder branchenspezifisches Schutzkonzept)

⁹ Beispielsweise könnte ein serielles Testen der Mitarbeitenden in das Schutzkonzept eingefügt werden. Vgl. [Serielltes Testen von Mitarbeitenden](#)

¹⁰ In gewissen Situationen kann die Quarantäne aufgehoben werden: [Art. 3e Dauer und vorzeitige Beendigung der Kontaktquarantäne \(admin.ch\)](#)

¹¹ Vgl. [Covid-19: Auswirkungen der Covid-19-Impfung auf die Massnahmen in den sozialmedizinischen Institutionen](#)

ten Personen und zu Aufenthalten in Risikogebieten befragt werden und dass sie sich an Anweisungen halten müssen.

- Jeder Besuch muss registriert werden (Name, Kontaktinformation, Datum des Besuchs, besuchte Person). Dies ermöglicht die Rückverfolgung im Rahmen des kantonalen Contact Tracings¹².
- Bei der Registrierung erfolgt eine kurze Instruktion zur [Hygiene und Verhaltensregeln](#). Wenn sich Besuchende weigern, der Instruktion Folge zu leisten, muss der Besuch abgebrochen werden.
- Die Besuchenden werden aktiv betreffend Symptomen befragt, die mit COVID-19 vereinbar sind, Besuchende mit COVID-19 vereinbaren Symptomen bleiben der Institution fern.
- Personen, die unter Isolation oder Quarantäne¹³ stehen, sind in der Regel von Besuchen während der Dauer ihrer Isolation / Quarantäne ausgeschlossen. Ausnahmen, beispielsweise für den Besuch von Sterbenden, geschehen in Absprache mit der kantonal verantwortlichen Stelle, welche die Isolation / Quarantäne verfügt.
- Bewohnerinnen und Bewohner, die
 - COVID-19 positiv getestet wurden und sich deswegen in Isolation befinden oder
 - sich in Quarantäne befinden,dürfen in der Regel nicht besucht werden. Ausnahmen, beispielsweise für Sterbende, geschehen in Absprache mit der kantonal verantwortlichen Stelle, welche die Isolation/Quarantäne verfügt.

Tipps - damit die Besuche von an Demenz Erkrankten und von schwerhörigen Personen in grösstmöglicher Sicherheit stattfinden können, wenn die Maske nicht getragen werden kann

Treffen Sie die Vorkehrungen unter Berücksichtigung der Hygiene und Verhaltensregeln und berücksichtigen Sie ethische Überlegungen.

Das geschieht beispielsweise indem Sie die Anzahl der Besuchenden und die Dauer des einzelnen Besuchs zwar einschränken, aber gleichzeitig eine räumliche Umgebung schaffen, die eine persönliche Unterhaltung ermöglicht. Sie geben Besuchenden von an Demenz Erkrankten oder von schwerhörigen Personen die Möglichkeit zur Nutzung eines transparenten Schutzschildes (face shield). **Dieser Schutz ist gegenüber dem Tragen einer Hygienemaske leider nicht gleichwertig. Es ist also gleichwohl wichtig, dass der grösstmögliche Abstand gewahrt wird.**

Erweitern Sie die Besuchszonen zu einer Grösse, in welcher alle Bewohnerinnen und Bewohner die Distanz von 1,5 Meter zu den Besuchern einhalten können.

Für geimpfte Bewohnerinnen und Bewohner können Lockerungsmassnahmen gemäss dem Dokument [«Covid-19: Auswirkungen der Covid-19-Impfung auf die Massnahmen in den sozialmedizinischen Institutionen»](#) umgesetzt werden.

6. Allgemeine Massnahmen für alle Bewohnerinnen und Bewohner

Zur frühzeitigen Erkennung von Ausbrüchen in Institutionen und zur Unterbrechung von Infektionsketten¹⁴ sollen folgendes Vorgehen erwogen werden (symptom-based surveillance):

- Die Symptome, die auf COVID-19 hinweisen, müssen bei jedem Bewohner, bei jeder Bewohnerin täglich überprüft und dokumentiert werden. Das kann beispielsweise mittels einem standardisierten Fragebogen erfolgen.
- Verdacht auf COVID-19 besteht bei Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen) und/oder Fieber ohne andere Ätiologie und / oder plötzlicher Verlust des Geruchs- und / oder Geschmackssinns.

¹² www.bag.ch>Informationen für Gesundheitsfachpersonen>[Neues Coronavirus: Contact Tracing](#): Das Contact Tracing wird bei allen Personen mit laborbestätigtem COVID-19 oder bei hospitalisierten Personen mit wahrscheinlicher COVID-19 empfohlen. Die zuständige kantonale Stelle identifiziert die engen Kontaktpersonen und kontaktiert diese.

¹³ Anweisungen zur Quarantäne: [Dokumente \(admin.ch\): Anweisungen zur Quarantäne](#)

¹⁴ Vgl. [COVID-19: Prävention und Kontrolle von Ausbrüchen in sozialmedizinischen Institutionen](#)

- Seltener Symptome sind Muskel- oder Kopfschmerzen, allgemeine Schwäche, Schnupfen, Magen-Darm-Symptome (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen), Hautausschläge (z.B.: Pseudo-Frostbeulen, arterielle, vesikuläre oder morbilliforme Exantheme)
- Bei älteren Menschen sollen zudem akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes ohne andere Erklärung als Hinweis für COVID-19 erwogen werden.
- Falls Symptome vorhanden sind, die auf COVID-19 hinweisen, befolgen Sie das Vorgehen bei Verdachtsfällen (siehe Punkt 8 wie unten).

7. Allgemeine Massnahmen für die Aufnahme von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern

In Zusammenarbeit mit der zuständigen kantonalen Stelle (z.B. dem kantonsärztlichen Dienst) legen die Institutionen das Verfahren fest für die Neuaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern (insbesondere für Verlegungen aus einem Akutspital). Grundsätzlich ist die Quarantäne die beste Strategie, um den Eintritt des Virus in die Institution zu verhindern. Mit der Verfügbarkeit einer Impfung ist eine Quarantäne jedoch nicht immer notwendig. Das Risiko einer Einschleppung des Virus durch die neue Bewohnerin oder den neuen Bewohner wird von Fall zu Fall und aufgrund der Durchimpfungsrate in der Institution beurteilt.

Folgende Punkte sollten dabei in Betracht gezogen werden:

- Für jeden Eintritt sollte eine Risikoevaluation vorgenommen und dokumentiert werden.
- Wenn immer möglich, werden neue Bewohnerinnen und Bewohner vor dem Eintritt in die Institution geimpft
- **Personen, die gemäss den Empfehlungen von BAG / EKIF¹⁵ vollständig geimpft sind** oder innerhalb der letzten 3 Monate an Covid-19 erkrankt waren (Laborbestätigung) und bei Eintritt in die Einrichtung negativ getestet werden, sind von weiteren Tests befreit.
- Empfehlungen für ein Vorgehen bei **asymptomatischen nicht geimpfte Personen** (keine Symptome, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind):
 - Je nach Infektionsrisiko und Durchimpfungsrate in der Institution ist eine 10-tägige Quarantäne für neue Bewohner/innen ohne Symptome nicht in allen Fällen notwendig. Alternative zu der Quarantäne: Test zum Zeitpunkt des Eintritts in die Einrichtung (Tag 0), an Tag 3 und an Tag 7.
- Empfehlungen für ein Vorgehen bei **symptomatischen Personen (geimpft oder nicht geimpft)**:
 - Umgang siehe «Allgemeine Massnahmen für Bewohnerinnen und Bewohner die Symptome zeigen, die mit COVID-19 kompatibel sind»
- Empfehlung für eine Verlegung von Covid-19 positiven Personen aus einem Akutspital
 - Wenn eine Bewohnerin oder ein Bewohner mit COVID-19 aus einem Akutspital verlegt wird, erfolgt die Isolation gemäss den Anweisungen des Spitals. Ohne die Anweisung des Spitals beträgt die Isolationsdauer 14 Tage. Ein Test am Ende der Isolationszeit ist nicht erforderlich, da die [Polymerase-Kettenreaktion \(PCR\)](#) längere Zeit positiv bleiben kann, obwohl die Person nicht mehr ansteckend ist.

8. Allgemeine Massnahmen für Bewohnerinnen und Bewohner, die Symptome zeigen, die mit COVID-19 kompatibel sind

Alle Bewohnerinnen und Bewohner, die die BAG-COVID-19-Testkriterien¹⁶ erfüllen (inklusive geimpfte Personen), sollen als mit «Verdacht auf COVID-19» behandelt werden.

Folgende Massnahmen sind zu treffen:

- Isolieren Sie die Person (Kontakt- und Tröpfchenisolation) präventiv bis die Testergebnisse vorlie-

¹⁵ 2. Dosis >14 Tage und vgl. [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19](#)

¹⁶ Vgl. [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#)

gen. Das Personal hält sich insbesondere an die Schutzmassnahmen für das Personal und Massnahmen betreffend der Umgebungsdesinfektion von Swissnoso.¹⁷

- Die Massnahmen können auch im Mehrbettzimmer durchgeführt werden, wenn die Bewohnerin, der Bewohner kooperativ sein kann.
- Kontaktieren Sie eine Ärztin, einen Arzt und besprechen Sie die Betreuung der Bewohnerin, des Bewohners.
- Die Bewohnerin, der Bewohner soll auf das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) getestet werden.
- Sorgen Sie dafür, dass der Raum regelmässig gelüftet wird.
- Identifizieren Sie Mitarbeitende, Mitbewohnerinnen und Mitbewohner und Besucher, Besucherinnen mit ungeschütztem Kontakt.
- Sobald eine Bewohnerin, ein Bewohner oder eine Mitarbeitende, ein Mitarbeitender Symptome aufweist, die mit COVID-19 kompatibel sind, soll eine **aktive Suche** nach anderen Fällen eingeleitet werden.

9. Allgemeine Massnahmen für an COVID-19 erkrankte Personen

- Wenn der Allgemeinzustand der an COVID-19 erkrankten Person keine Spitaleinweisung erfordert, wird die Kontakt- und Tröpfchenisolation aufrechterhalten: Das Personal hält sich insbesondere an Schutzmassnahmen für das Personal und Massnahmen betreffend der Umgebungsdesinfektion von Swissnoso.¹⁷
- Die Isolation (in einem Einzelzimmer möglichst mit eigener Nasszelle) und deren Dauer wird von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.¹⁷
- Isolierte Bewohnerinnen und Bewohner müssen sorgfältig bezüglich Delirsymptomen beobachtet und wegen einer erhöhten Sturzgefahr betreut werden. Auch in der Isolation soll physische Aktivität ermöglicht werden.
- Das BAG empfiehlt, dass jede Institution einen Prozess definiert, der die Verlegung in ein Akutspital erleichtert, falls dies bei der betroffenen Person angezeigt ist (z.B. Kriterien, wann ein Arzt kontaktiert werden muss, welches Spital primär avisiert werden soll, welche Transportart, Tragen der Hygienemaske durch Bewohnerin und Bewohner).
- Hochbetagte und multimorbide Bewohnerinnen und Bewohner sollen ihre Vorstellungen und Wünsche zu den zentralen individuellen Therapiezielen klären können. Zudem brauchen sie eine ärztliche Notfallanordnung und einen ärztlichen Notfallplan. Mit der Notfallanordnung ist geklärt, ob eine Person bei Verschlechterung des Zustands hospitalisiert werden möchte und wie weit dort die intensivmedizinische Behandlung gehen soll. Auf dieser Basis soll ein vorausschauender Notfall-, Behandlungs- und Betreuungsplan erstellt werden.¹⁸

Je nach Kanton muss die Pflegedienstleitung täglich die neuen Fälle, sowie die Todesfälle unter Angabe des Namens des Pflegeheimes der kantonal verantwortlichen Stelle nennen.

Im Falle des Todes eines Bewohners, der vor dem Versterben COVID-19 vereinbare Symptome aufwies, kann ein Test auf SARS-CoV-2 auch post mortem in Betracht gezogen werden.

10. Bekämpfung von Ausbrüchen

- Formulieren Sie dazu eine Strategie und beginnen Sie sehr frühzeitig mit der Materialbeschaffung und mit der Information sowie Schulung des Personals. Die Strategie kann auf der Grundlage der Empfehlungen von Swissnoso entwickelt werden (Outbreak-Management)¹⁹, muss aber die Besonderheiten der Institution (Grösse, Anzahl Räume, verfügbares Personal usw.) berücksichtigen.

¹⁷ Vorsorgemassnahmen bei begründetem Verdacht: Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion: www.swissnoso.ch und www.swissnoso.ch/forschung-entwicklung/aktuelle-ereignisse/ und Angaben zur Aufhebung der Isolation (Entisolation): Swissnoso - [Interims Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion](#)

¹⁸ Informationen wie die Liste der Fragen, die besprochen werden sollten, ist bei verschiedenen Organisationen auf der Webseite zu finden. [Curaviva Schweiz](#); [Fachgesellschaft palliative Geriatrie](#); [Palliative.ch](#)

¹⁹ [Swissnoso](#): Management & control of COVID-19 outbreaks in healthcare settings

- **Das Management gehäufter Fälle in einer Institution fällt in die Zuständigkeit des jeweiligen Kantons.**
- Bei Verdacht auf einen Ausbruch muss je nach Art des Ausbruchs in Betracht gezogen werden, dass die ganze Abteilung, respektive Institution, getestet werden. Dies wird durch die kantonal verantwortliche Stelle angeordnet. Da asymptomatische oder präsymptomatische Personen einen erheblichen Beitrag zur Übertragung des Virus darstellen können, muss auch eine wiederholte Testung auch dieser Personen (Bewohnerinnen, Bewohner und Mitarbeitende) in Betracht gezogen werden.
- Personen, die positiv getestet sind oder die die Meldekriterien²⁰ erfüllen, werden isoliert (Kohortierung möglich).
- Personen mit ungeschütztem²¹ Kontakt (Kontaktpersonen) müssen identifiziert und für 10 Tage ab dem Datum des letzten Kontakts unter Quarantäne gestellt werden.¹⁰ Bei Kontaktpersonen sollte das Auftreten von Symptomen zweimal täglich beobachtet und dokumentiert werden. Wenn Symptome auftreten, sollten diese Personen isoliert und getestet werden.

Weiterführende Informationen zur Bekämpfung von Ausbrüchen finden sie unter «[Prävention und Kontrolle von Ausbrüchen in sozialmedizinischen Institutionen](#)»

11. Kohortierung von Personen im Falle eines Ausbruchs

In Heimen mit einem Ausbruch gilt es zu vermeiden, dass sich Mitarbeitende sowohl um an COVID-19 erkrankte Bewohnerinnen als auch um gesunde Bewohnerinnen gleichzeitig kümmern. Dies kann eine weitere Verbreitung des Virus erleichtern. Aus diesem Grund empfiehlt sich entweder die räumliche Trennung (Gruppenisolierung) oder eine organisatorische Aufteilung des Personals gemäss untenstehender Einteilung:

1. **Verdachtsfälle (Testresultat ausstehend):** Isolation bis zum Erhalt des Testresultates.
2. **Bestätigte Fälle:** Isolation bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome, sofern seit Symptombeginn die vorgegebene Anzahl von Tagen verstrichen ist.¹⁷
3. **Enge Kontaktpersonen ohne Symptome:** Quarantäne für 10 Tage (ab dem Datum des letzten Kontakts mit der ansteckenden Person).
4. **Bewohnerinnen und Bewohner ohne nachgewiesene enge Kontakte mit einem bestätigten Fall**

Verwendung von Hygienemasken und anderem Schutzmaterial

Für aktuelle Empfehlungen beachten Sie bitte das Dokument «Empfehlungen zur Anwendung von Schutzmaterial für (Gesundheits-)Fachpersonen» auf der Internetseite des BAG für Gesundheitsfachpersonen www.bag.admin.ch/coronavirus-gesundheitsfachpersonen>[Dokumente für Gesundheitsfachpersonen](#). Gesundheitsfachpersonen sollen ausschliesslich Masken tragen, die die offiziellen Anforderungen (beispielsweise [EN 14683](#)) erfüllen. Nichtzertifizierte Masken (z.B. Selbsthergestellte) sind nicht akzeptabel.

Beschaffung und Lagerung von Schutzmaterial

Private und öffentliche Organisationen sind für die Beschaffung und Lagerung von Schutzmaterial grundsätzlich selbst verantwortlich. Die entsprechenden Vorgaben sind im Pandemieplan zu finden: www.pandemieplan.ch.

Der Bund kann Mangelgüter für das Gesundheitswesen im Sinne einer subsidiären Unterstützung beschaffen. In diesem Bereich tätige Organisationen und Fachpersonen können allfällige Gesuche um Unterstützung direkt an die im Kanton zuständige Stelle (in der Regel die Kantonsapotheken) richten. Eine Liste der Kantonsapotheken ist unter <https://www.kantonsapotheker.ch/de/die-kav/kontakt> zu finden.

²⁰ www.bag.admin.ch/infreporting>Meldeformulare>Dokument Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien

²¹ «Ungeschützter Kontakt» bedeutet ein direkter Kontakt mit den infektiösen Sekreten eines COVID-19-Falls oder ein Kontakt mit einem COVID-19-Fall von länger als 15 Minuten und mit weniger als 1,5 Metern Abstand ohne Hygienemaske oder geeignetem Schutzmaterial. Siehe auch: [Coronavirus Contact Tracing](#)

Weitere Informationen

Die Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien passen wir regelmässig der aktuellen Situation an. Beachten Sie deshalb die Angaben im Dokument «Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien» auf der [Seite Meldeformulare](#) (unter COVID-19 Meldung).

Alle wichtigen Informationen über das neue Coronavirus finden Sie auf der Webseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) www.bag.admin.ch/neues-coronavirus, insbesondere auf der Seite für die Gesundheitsfachpersonen <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.html>.