

Corona-Newsletter

für Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste

14. Ausgabe, 15. Februar 2021

Mit Stand 15. Februar sind in Dresden nur noch 7 Einrichtungen vom Ausbruchsgeschehen betroffen, und 131 Personen in Quarantäne.

Das ist eine sehr gute Entwicklung, die alle gemeinsam gemeistert haben und die dem besonderen Einsatz von Ihnen zu verdanken ist.

Ab sofort finden Sie alle relevanten Informationen zum Thema Pflege und Corona (inklusive aller Newsletter) hier:

www.dresden.de/corona-pflege

Stand und Ablauf der Impfungen

In Dresden wurden mit Stand 11. Februar 2021 56 von 65 stationären Einrichtungen terminiert. Die restlichen 9 Einrichtungen werden momentan geplant.

52 Heime haben bereits ihre Impfung erhalten, teilweise auch die zweite Impfung. Bei einigen Heimen erfolgte bereits eine 2. Runde, da diese mindestens 50 neue Impflinge hatten.

In stationären Einrichtungen wurden 4795 Bewohner und 2441 Personen der Belegschaft geimpft.

Bisher wurden 30 Pflegedienste mit 463 Personen geimpft.

Entsprechend der **Coronavirus-Impfverordnung des BMG vom 08. Februar 2021** können der ambulante Pflegedienst und Ärzte ab sofort nur noch mit AstraZeneca geimpft werden. Diese müssen sich einen Termin über das System holen. Hier dürfen durch das Impfzentrum keine manuellen Termine mehr vergeben werden.

<https://sachsen.impfterminvergabe.de/>

Alle bisher zugelassenen Impfstoffe haben in publizierten Phase III-Studien eine sehr hohe

Wirksamkeit bei der Prävention schwerer, lebensbedrohlicher COVID-19-Erkrankungen nachgewiesen.

Da die veröffentlichten Daten für Menschen ab dem 65. Lebensjahr für den vektorisierten Impfstoff COVID-19 AstraZeneca noch unzureichend sind, wurde von der Ständigen Impfkommission (STIKO) eine entsprechende Altersbegrenzung in Deutschland vorgenommen.

Die Wirksamkeit stellt sich unterschiedlich für die jeweiligen Impfstoffe und die untersuchten Fragestellungen dar. Während die Impfstoffe von BioNTech und Moderna zu 95 Prozent eine Erkrankung verhindern, gelingt das bei AstraZeneca zu 70 Prozent. Allerdings werden schwere Verläufe bei letzterem zu 100 Prozent verhindert (BioNTech 75 Prozent).

Für alle drei bislang zugelassenen Impfstoffe existieren Daten für einzelne neuere Virusvarianten. Die Wirksamkeit der drei Impfstoffe gegenüber einzelnen neueren Mutationen unterscheidet sich hier nicht.

Die Entscheidung ambulante Pflegedienste und Ärzte mit AstraZeneca zu impfen ist also ausschließlich der noch unzureichenden Datenlage bei AstraZeneca für über 65-jährige geschuldet.

Stationäre Einrichtungen werden weiter von mobilen Impfteams angefahren.

Ab 30 Neuaunahmen von Bewohnern können Termine beim Impfzentrum wie gehabt angefragt werden. Im Rahmen der Impfungen der neu aufgenommenen Bewohner werden neu eingestellte Mitarbeiter mitgeimpft.

Damit stellt sich zunehmend die Frage, wie mit Neuaunahmen sowohl von ungeimpften Bewohnern, als auch Neueinstellungen von ungeimpften Mitarbeitern umzugehen ist.

Empfehlungen bei Neuaufnahmen von Bewohner/-innen aus dem häuslichen Bereich

Neuaufnahmen erfolgen nur mit negativem PCR- bzw. auch negativem Antigentest.

Hier sind auch die Angehörigen mit in die Pflicht zu nehmen, vor Aufnahme über den Hausarzt einen PCR Test zu bekommen. Dieser sollte nicht älter als 48 h vor der Aufnahme sein.

Grundsätzlich ist 14 Tage nach der Aufnahme zu isolieren und eine Versorgung auf dem Zimmer zu gewährleisten, bevor die Aufnahme in den regulären Wohnbereich erfolgt. Am 5. und 10. Tag ist ein erneuter Antigentest durchzuführen. Das Pflegepersonal betritt die Isolationsräume unabhängig vom eigenen Impfstatus nur mit FFP2-Maske.

Neu- oder Wiederaufnahme aus dem Krankenhaus (KH) bzw. Reha

Bei Entisolierung aus dem Krankenhaus und der Überleitung ins Altenpflegeheim (APH) werden oft Titerwerte mit benannt. Ein Titerwert über 30 (bei Testung durch DKMS: 42 entspricht der 30) bedeutet, dass die PCR zwar noch positiv, aber der Patient nicht mehr ansteckend ist. Je höher die Titerzahl, umso besser. Eine Quarantäne und Isolation in Ihrer Einrichtung ist dann nicht mehr erforderlich. Bei einer Titerzahl unter 30, ist zu isolieren und weiter zu testen.

Die DKMS arbeitet mit zwei Titerphasen: ab 30 bis 35 schwache Viruslast, ab 35 bis 42 sehr schwache Viruslast. Bei einer Akutinfektion sollte der Wert über 42 liegen, um auf die Isolation verzichten zu können. Die DKMS nimmt keine Beurteilung der CT-Werte vor. Das ist Aufgabe des Gesundheitsamtes.

Diese Unterschiede in den Titerzahlen sind ausschließlich laborbedingt.

Eine Pauschalaussage ist also hier nicht möglich, da entscheidend ist, ob die DKMS die Angaben macht oder das Krankenhaus.

Leider ist nicht jede Person mit einem Titerwert über 30 immer von der Q-Maßnahme befreit (neue Erkenntnisse).

Bei einer Entlassung aus einem KH/Reha mit positivem Test muss der genaue Zeitraum Beachtung finden (wann wurde im KH positiv getestet; und

dann 14 Tage Quarantäne bzw. ab Tag der Symptomatik 14 Tage Quarantäne).

Bei Mutationen sind evtl. andere Regelungen erforderlich.

Bei Entlassung aus dem KH als Kontaktperson 1 ist ebenfalls der noch notwendige Quarantäne-Zeitrahmen zu beachten.

Punktuell trifft das oben Genannte auch auf positiv getestete zukünftige Bewohner und deren Kontaktpersonen, welche aus dem privaten Haushalt in ein APH wechseln, zu.

Entsprechend des jeweiligen Testkonzeptes werden die meisten Bewohner in APH's ein bis drei mal pro Woche getestet.

Deshalb sind grundsätzlich die Werte und die darauffolgenden Maßnahmen mit dem Gesundheitsamt zu besprechen.

Neueinstellung von Personal

Grundsätzlich sind alle Hygieneregeln unabhängig vom Impfstatus der Bewohner und des Personals fortzusetzen. Es ist noch nicht für alle Impfstoffe wissenschaftlich belegt ob geimpfte Personen die Infektionen weitertragen können. AstraZeneca verhindert in 56 Prozent der Fälle eine Infektion und damit auch die Möglichkeit der Übertragung.

Die Durchführung der Impfungen erfolgt wie oben dargelegt.

Neue Corona-Quarantäne-Verordnung – Auswirkung auf Pendler aus Tschechien

In der Verordnung ist eine Ausnahme für „Beschäftigte in Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich“ enthalten. Jedoch könnte es zu Problemen kommen für diejenigen, die ihre Kinder hier in Betreuung haben. Die Ausnahme gilt nur für die Beschäftigten, nicht für die Kinder. Außerdem ist die Ausnahme damit verknüpft, dass tägliche Tests durchgeführt werden. Nötig ist diese enge Fassung durch strikte Vorgaben des Bundes. Hintergrund ist das Auftreten der Mutationen in Tschechien.

Die Corona-Quarantäne-Verordnung versenden wir Ihnen mit diesem Newsletter.

Dr. Frank Bauer
Gesundheitsamt

**Verordnung
des Sächsischen Staatsministeriums
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
zur Änderung
der Sächsischen Corona-Quarantäne-Verordnung**

Vom 11. Februar 2021

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, mit § 28a Absatz 1 und 2 Satz 1 sowie Absatz 3, mit § 29, mit § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 Satz 1 durch Artikel 1 Nummer 16 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I. S. 2397) geändert, § 28 Absatz 1 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) neu gefasst, § 28a Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 durch Artikel 1 Nummer 17 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I. S. 2397) eingefügt und § 29 zuletzt durch Artikel 41 Nummer 7 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (BGBl. I S. 1594) geändert worden ist, und auf Grund des § 36 Absatz 6 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes, der durch Artikel 1 Nummer 18 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I. S. 2397) geändert worden ist, sowie jeweils in Verbindung mit § 7 der Sächsischen Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung vom 9. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 83), der zuletzt durch die Verordnung vom 12. Januar 2021 (SächsGVBl. S. 30) geändert worden ist, verordnet das Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt:

Artikel 1

Änderung der Sächsischen Corona-Quarantäne-Verordnung

1. § 2 Absatz 1 der Sächsischen Corona-Quarantäne-Verordnung vom 4. Februar 2021 (SächsGVBl. S. 190) wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach dem Wort „sind“ werden die Wörter „auch bei Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung“ angefügt.
 - bb) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. bei Aufenthalten in Deutschland oder in einem Risikogebiet von weniger als 72 Stunden Dauer und bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte für Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren, oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren.“
 - cc) Nach Nummer 2 werden folgende Nummern angefügt:

„3. Beschäftigte in Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 12 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 des Infektionsschutzgesetzes unter der Voraussetzung einer täglichen Testung auf das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2,

4. Beschäftigte in Betrieben der Nutztierhaltung, die zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit dieser Betriebe unverzichtbar sind, unter der Voraussetzung einer täglichen Testung auf das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.“
- b) Nach Satz 1 werden folgende Sätze angefügt:
- „Bei Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet gilt Satz 1 nur, wenn die betroffene Person über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügt und sie dieses dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegt. Die zu Grunde liegende Testung darf höchstens 48 Stunden vor Einreise vorgenommen worden sein und muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen.“
2. In § 2 Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „Testungen, die in der Tschechischen Republik oder der Republik Polen durchgeführt wurden, werden anerkannt, wenn diese den durch die Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Mindestkriterien genügen“ durch die Wörter „die in Buchstabe a) und b) genannten Personen müssen über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügen und dieses dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegen; der zu Grunde liegende Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen“ ersetzt.
3. An § 2 Absatz 3 Nummer 2 Buchstabe a wird folgender Halbsatz angefügt: „des nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts,“
4. In § 6 Absatz 2 wird das Datum „5. März 2021“ durch das Datum „7. März 2021“ ersetzt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 14. Februar 2021 in Kraft.

Dresden, den 11. Februar 2021

Die Staatsministerin für Soziales
und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Petra Köpping

Begründung

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1

Aufgrund der Infektionslage ist davon auszugehen, dass die Tschechische Republik zeitnah als Virus-Varianten-Gebiet im Sinne des § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung eingestuft werden wird. Nach bisheriger Rechtslage bestünde dann bei Einreise in den Freistaat Sachsen mit wenigen Ausnahmen eine 14-tägige Absonderungspflicht. Diese Verordnung sieht in Ergänzung der bisherigen Ausnahmeregelungen weitere Ausnahmen von der Absonderungspflicht für einen engen Kreis besonders gewichtiger Bereiche unter Beachtung der besonderen Risiken, die von Virus-Mutationen ausgehen, vor.

Von der Absonderungspflicht werden Beschäftigte in Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 12 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 des Infektionsschutzgesetzes ausgenommen. Gerade in diesem Bereich besteht aufgrund der Pandemielage gesteigerter Personalbedarf, da neben den gewöhnlichen Herausforderungen eine zusätzliche Belastung durch Covid-19-Erkrankungen in der Bevölkerung und auch beim Personal gegeben ist. Der Personalbedarfslage in den Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens muss weiterhin Rechnung getragen werden, weshalb Ausnahmen von der Quarantänepflicht zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit dieser Einrichtungen vorzusehen sind. Die Erleichterung hinsichtlich der Absonderungspflicht wird durch eine tägliche Testpflicht flankiert, die die Wahrscheinlichkeit der Übertragung von Virus-Mutationen auf ein vertretbares Maß absenkt.

Von der Absonderungspflicht werden Beschäftigte in Betrieben der Nutztierhaltung unter der Voraussetzung, dass die ausgeübte Tätigkeit für die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit dieser Betriebe unverzichtbar ist, ausgenommen. Auch hier gilt die Pflicht zur täglichen Testung auf das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Unter Einbeziehung der besonderen Notwendigkeit für die Pflege der Nutztierbestände, die naturgemäß für zeitweise Unterbrechungen nicht zugänglich ist, ist eine Ausnahme von der Absonderungspflicht angemessen.

In allen Fällen nach Satz 1 sind die Einreissenden bereits nach der Coronavirus-Einreiseverordnung verpflichtet, sich vor Einreise testen zu lassen, wenn die Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet erfolgt. Hierauf nehmen Satz 2 und 3 klarstellend Bezug. Die Testung hat die Mindestanforderungen zu erfüllen, die durch das Robert Koch-Institut vorgegeben werden.

Zu Nummer 2

Die Änderungen in § 2 Absatz 2 Nummer 2 präzisieren die Anforderungen, die an die Testungen der in den Buchstaben a und b benannten Personen gestellt werden.

Zu Nummer 3

Nummer 2 enthält eine klarstellende Anpassung der Verordnung an die Vorgaben der Muster-Quarantäneverordnung des Bundes vom 14. Januar 2021. Neben dem Besuch von Verwandten ersten Grades soll auch der Besuch von nicht dem gleichen Haushalt angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts mit einer Dauer jenseits von 72 Stunden ohne anschließende Absonderungspflicht möglich sein. Die Erweiterung der bestehenden Ausnahmeregelung um diese Tatbestände ist unter infektionsschutzrechtlichen Gesichtspunkten vertretbar, da in diesen Fällen eine Testpflicht nach der Coronavirus-Einreiseverordnung besteht. Auf diese Weise wird das Infektionsrisiko auf ein vertretbares Maß abgesenkt.

Nummer 4

Die Geltungsdauer der Verordnung wird um zwei Tage verlängert. Sie gilt nunmehr bis zum 7. März 2021.