



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Über die Regierungen

an die
Kreisverwaltungsbehörden
als untere Gesundheits- sowie
Infektionsschutzbehörden

Nachrichtlich an das LGL

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
G55b-G8390-2021/1765-1

München,
31.03.2021

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Tragen von FFP2-Masken und KP1-Einstufung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Risikoermittlung und Einstufung von Kontaktpersonen bei einem SARS-CoV-2-Ausbruchsgeschehen erfolgt in Verantwortung der örtlich zuständigen Gesundheitsämter jeweils als Einzelfallentscheidung. Dabei stützen sich die Gesundheitsämter auf die jeweils aktuell gültigen Kriterien des Robert Koch-Instituts (RKI), zuletzt geändert am 05.03.2021:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html

In die Bewertung fließen zudem die RKI-Empfehlungen zu Prävention und Management von SARS-CoV-2 Infektionen in Einrichtungen des Gesundheitswesens ein: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html

Um einen einheitlichen Vollzug auf der Basis der genannten Kriterien zu gewährleisten, bitten wir um folgendes Vorgehen:

1) Kontaktpersonenmanagement im Gesundheitswesen

Dazu führt das RKI aus:

„Generell finden in Arztpraxen, Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen die gleichen Grundlagen und Überlegungen Anwendung wie bei der Normalbevölkerung.

In Situationen, in denen beruflicher Kontakt zu Patienten besteht, gelten einige zusätzliche Aspekte:

Bei korrekter Einhaltung der BAuA-Empfehlungen zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 besteht kein Anlass für eine Absonderung von Personal nach Kontakt mit einem COVID-19-Fall, d.h. dass geschultes Personal unter Einsatz von adäquater Schutzkleidung nach Versorgung eines COVID-19-Falles nicht zu einer KP1 wird.“

(vgl. RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie)

Der Arbeitgeber hat nach Arbeitsschutzgesetz die Verpflichtung, die Gefährdungen für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu ermitteln und zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und Maßnahmen für die Sicherheit und zum Schutz der Gesundheit hieraus abzuleiten. Wenn bei den Tätigkeiten SARS-CoV-2 übertragen werden kann, sind insbesondere die Anforderungen der Biostoffverordnung zu beachten, in weiterer Konkretisierung die TRBA 255.

In der TRBA 255, Abschnitt 7. „Einsatz persönlicher Schutzausrüstung“ wird mindestens eine FFP2-Maske, ein vorne durchgehend geschlossener Schutzkittel, medizinische Handschuhe zum Einmalgebrauch, sowie bei aerosolproduzierenden Tätigkeiten eine feuchtigkeitsabweisende Haube und ein Augenschutz bei der Untersuchung, Behandlung, Pflege und Versorgung von Patienten gefordert, wenn die Infektion bestätigt ist oder der Verdacht besteht.

Bei Tätigkeiten am bzw. im Umfeld der Patienten mit Infektionsverdacht oder mit bestätigter Infektion, bei denen ein hohes Risiko durch Aerosole, z. B. bei Bronchoskopie, Intubation oder beim Absaugen besteht, sind stattdessen besser filtrierende Masken, mindestens FFP3, zu tragen. Die übrige persönliche Schutzausrüstung bleibt von dieser Änderung unberührt.

1.1) Hebammen beim Umgang mit Schwangeren und Gebärenden

Bei konsequenter und korrekter Anwendung der Persönlichen Schutzausrüstung durch eine Hebamme während der Geburt ist in der Regel keine Einstufung der Hebamme als KP1 angezeigt, wenn die Schwangere bzw. Gebärende positiv getestet ist. Die Persönliche Schutzausrüstung, wenn sie korrekt getragen wird, schützt den Träger unabhängig davon, ob das potenziell infektiöse Gegenüber eine Maske trägt.

Ob und inwieweit durch gesichtsnahe, unterstützende Tätigkeit peripartal mit einer erhöhten Aerosolproduktion zu rechnen ist und damit das Tragen einer FFP3-Maske erforderlich wird, kann nur der zuständige Betriebsarzt vor Ort im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung klären.

Es ist daher nicht erforderlich, dass Schwangere eine (FFP2-) Maske tragen, um eine Einstufung der Hebamme als KP1 zu vermeiden. Gebärenden ist das Tragen einer FFP2-Maske nicht zuzumuten.

Im Falle, dass die Hebamme eine Gebärende ohne negatives Testergebnis über einen längeren Zeitraum lediglich mit FFP2- bzw. FFP3-Maske (ohne weitere PSA) betreut und die Gebärende nachträglich für den fraglichen Zeitraum als infektiös gilt, ist eine Einstufung als KP1 nicht auszuschließen.

1.2) Rettungsdienstpersonal

Unter dem Schutz einer FFP2-Maske ist bei kurzer Exposition und wenig Aerosolbelastung auch ohne weitere Schutzausrüstung nicht von einer Einstufung als KP1 auszugehen. Bei vermuteter Exposition ohne adäquate Schutzausrüstung oder selbst wahrgenommener Beeinträchtigung der Schutzmaßnahmen sollte allerdings eine sofortige Mitteilung an den Betriebsarzt oder an den Krankenhaushygieniker erfolgen. Die Risikoeinschätzung erfolgt durch das Gesundheitsamt.

(vgl. RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie)

2) FFP2-Masken für Schüler

Die tägliche Dokumentation der Schule, dass Schüler eine FFP2-Maske getragen haben, hat nicht automatisch zur Folge, dass die Schüler nicht als KP1 eingestuft werden. Gerade im Hinblick auf das Verhalten von Grundschulern ist die Annahme, dass die FFP2-Maske durchgehend und korrekt getragen wurde, nicht plausibel; hier ist durchaus auch – zumindest zeitweise – von einem nicht infektionsschutzgerechten Sitz der Maske auszugehen. Im Rahmenhygieneplan Schulen wird Schülerinnen und Schülern empfohlen, einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Für die Einstufung als Kontaktperson im schulischen Umfeld verweisen wir auf unser GMS (AZ G54p-G8390-2021/1052-1) vom 25.02.2021.

„Wird eine Infektion mit SARS-CoV-2 bei einer Schülerin oder einem Schüler – ggf. im Nachgang zu einem Schnelltest – mittels PCR nachgewiesen, so sind alle Angehörigen der gesamten Klasse bzw. des Kurses oder der Lerngruppe – also alle Personen(-gruppen), zu denen eine relevante Exposition (> 30 Minuten, in einem nicht ausreichend belüfteten Raum) bestand, als Kontaktpersonen der Kategorie 1 (KP1) zu betrachten und entsprechend zu verfahren (sofortige Anordnung von Quarantäne bzw. von Isolation bei bestehender Symptomatik). Für die Lehrkräfte und weiteres Schulpersonal erfolgt jeweils eine individuelle Risikoermittlung. Unter der Voraussetzung, dass während des Unterrichts und im Schulgebäude die Mund-Nasen-Bedeckung korrekt getragen wurde, alle anderen empfohlenen Vorgaben des Rahmenhygieneplans Schulen inklusive Lüftung eingehalten und Abstandsregelungen während des Unterrichtstages für kumulativ nicht länger als 15 Minuten unterbrochen wurden, können auch Einstufungen einzelner Personen als Kontaktpersonen der Kategorie 2 (KP2) erfolgen.“

Grundsätzlich besteht die Empfehlung des RKI, dass in Zweifelsfällen, in denen die Zuordnung einer Kontaktperson in Kategorie 1 oder Kategorie 2

nicht eindeutig ist, immer eine Zuordnung in Kategorie 1 erfolgen sollte. Dies gilt insbesondere bei Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden SARS-CoV-2-Variante (Variant of Concern, VOC). Besonders sind bei der Einteilung auch eine mögliche Exposition gegenüber infektiösen Aerosolen und die Dauer dieser Exposition zu berücksichtigen.

Wir bitten Sie, diese Ausführungen bei zukünftigen Einzelfallentscheidungen bei der Einstufung von Kontaktpersonen zu berücksichtigen.

Die Regierungen werden gebeten, die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Gabriele Hartl
Ministerialdirigentin