

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Eva Viehoff und Meta Janssen-Kucz (GRÜNE)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung

Wie werden die Beschäftigten an den niedersächsischen Universitätskliniken vor dem Sars-CoV-2-Virus geschützt?

Anfrage der Abgeordneten Eva Viehoff und Meta Janssen-Kucz (GRÜNE), eingegangen am 18.01.2021 - Drs. 18/8331
an die Staatskanzlei übersandt am 19.01.2021

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung vom 12.02.2021

Vorbemerkung der Abgeordneten

Die Universitätskliniken in Niedersachsen versorgen viele an COVID-19 erkrankte Menschen und insbesondere auch viele Menschen mit schweren Krankheitsverläufen. Mit hohem persönlichen Einsatz arbeiten insbesondere Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte seit nunmehr zehn Monaten an vorderster Front und leisten einen erheblichen Beitrag zur Bekämpfung der Corona-Pandemie in Niedersachsen.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) und die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) sind als Maximalversorger wesentliche Stützpfiler für die medizinische Versorgung in Niedersachsen. Als Universitätskliniken kommt ihnen eine besondere Rolle durch die Verbindung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu. Als Arbeitgeber tragen sie eine große Verantwortung gegenüber ihren Beschäftigten, insbesondere in der Zeit der Pandemie. Dem Arbeitsschutz wird daher eine hohe Bedeutung zugemessen und durch die Umsetzung der pandemiebedingten Empfehlungen gewährleistet.

Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen, Singen und Niesen entstehen. Je nach Partikelgröße bzw. den physikalischen Eigenschaften unterscheidet man zwischen den größeren Tröpfchen und kleineren Aerosolen. Im medizinischen Sektor sind alle potenziellen Übertragungswege von Bedeutung und müssen durch entsprechende Maßnahmen verhindert werden. Ein Hochrisikosetting sind Aerosolproduzierende Vorgänge, wie z. B. Intubation, Bronchoskopie oder bestimmte zahnärztliche Prozeduren.

1. Welche Vorgaben gelten an den Universitätskliniken UMG und MHH im Umgang mit dem Coronavirus im Einzelnen?

Im Umgang mit dem Coronavirus werden an der MHH und der UMG alle relevanten Landes- und Bundesregelungen sowie die Empfehlungen der Fachebene umgesetzt. Im Hinblick auf den Schutz der Beschäftigten finden maßgeblich die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel¹ des Bundesministeriums

¹ <https://www.bmas.de/DE/Corona/arbeitsschutz-massnahmen.html>

für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) Anwendung.

Mit der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel werden für den Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 des Infektionsschutzgesetzes die Anforderungen an den Arbeitsschutz konkretisiert.

Das RKI findet sich als Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention

Darüber hinaus wurden an den Universitätskliniken diverse interne Regelungen und Handlungsanweisungen verfasst, die beispielsweise die Gefährdungsbeurteilungen für einzelne Organisationseinheiten umfassen bzw. die Koordination bei der Aufnahme und Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten regeln.

2. Welche Art von Masken tragen Beschäftigte, die nicht unmittelbar mit der Versorgung von an COVID-19 Erkrankten befasst sind?

Beschäftigte, die nicht unmittelbar mit der Versorgung von an COVID-19 Erkrankten befasst sind, tragen einen Medizinischen Mund-Nasen-Schutz (MNS).

Bei Aerosol produzierenden Tätigkeiten und bei unklarem Status der Patientin bzw. des Patienten in der Notaufnahme oder der Intensivversorgung wird eine FFP2-Maske getragen. Darüber hinaus können Vorgesetzte im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung die Notwendigkeit zum Tragen von FFP2-Masken feststellen.

Zudem gilt das Tragen von FFP2-Masken in der direkten Patientenversorgung dem Eigenschutz, insbesondere beim Nahkontakt zu Patientinnen und Patienten, die ihrerseits keinen MNS tragen können, oder bei Tätigkeiten im Mund-Nasen-Bereich von Patientinnen und Patienten.

3. Welche Art von Masken tragen Beschäftigte, die unmittelbar mit der Versorgung von an COVID-19 Erkrankten befasst sind?

Gemäß den Empfehlungen des RKI tragen Beschäftigte der MHH und der UMG, die unmittelbar mit der Versorgung von an SARS-CoV-2-Erkrankten befasst sind, FFP2-Masken.

4. Welche Beschäftigten erhalten für den Dienst FFP2-Masken?

Alle Beschäftigten, die in den COVID-19-Bereichen tätig sind, erhalten FFP2-Masken. Darüber hinaus auch Beschäftigte, die Patientinnen und Patienten mit positiven Test auf SARS-CoV-2 sowie Patientinnen und Patienten, für die ein Kontakt zu Personen mit SARS-CoV-2 entsprechend der Kategorie 1² bekannt ist, behandeln.

Ferner ist die Verwendung einer FFP2-Maske bei intensiver ärztlicher, pflegerischer oder physiotherapeutischer Tätigkeit an einer Patientin oder einem Patienten möglich, wenn die Patientin bzw. der Patient keinen MNS tragen kann.

5. Wie viele FFP2-Masken werden an die Beschäftigten pro Woche ausgegeben, und wie erfolgt die Ausgabe von FFP2-Masken?

An der MHH werden zurzeit ca. 15 000 FFP2-Masken pro Woche herausgegeben (Stand: 01.02.2021). Die Masken werden zentral über das hausinterne Bestellsystem geordert und in die Bereiche verteilt (Logistik). Zusätzlich gibt es zentral in der Notaufnahme fertig gepackte Schutzsets,

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=0FE14645BE447C40CB13E1DDA5670DDD.internet102?nn=13490888#doc13516162bodyText9

die im Bedarfsfall abgeholt werden können. So wird gewährleistet, dass die Beschäftigten zu jeder Zeit Zugriff auf die erforderliche Schutzausrüstung haben.

An der UMG betrug die Ausgabemenge der FFP2-Masken im Januar 2021 rund 13 500 Stück pro Woche. Die Masken können über das UMG-interne Anforderungsportal bestellt werden und werden dem Personal über die üblichen Versorgungswege zur Verfügung gestellt (auf den Stationen und im OP über die Modulschränke, die von den Versorgungskordinatorinnen und Versorgungskordinatoren bestückt werden). Über den gesamten Pandemieverlauf war über den bekannten Ausgabeprozess sichergestellt, dass jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter die Anzahl der Masken zur Verfügung gestellt wurde, die sie bzw. er für die tägliche Arbeit benötigt hat.

6. Warum werden FFP2-Masken nicht kostenlos dem gesamten Personal zur Verfügung gestellt?

Gemäß den Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum „Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“³, auf die auch das RKI in seiner Veröffentlichung zu „Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2“⁴ (Stand: 08.12.2020) verweist, ist unter bestimmten Voraussetzungen bei einer Tätigkeit am bzw. im Umfeld von zu behandelnden oder pflegebedürftigen Personen ohne COVID-19-Symptomen ein Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS) ausreichend.

Die MHH und die UMG folgen diesen Empfehlungen. Zudem wird die korrekt indizierte Nutzung der FFP2-Masken auch wegen einer möglichen knappen Verfügbarkeit bei Lieferanten durch den mittlerweile vorgeschriebenen Einsatz im öffentlichen Raum sowie des ohnehin hohen täglichen Verbrauchs im Klinikum als wichtig erachtet.

Der situationsbezogene Einsatz von FFP2-Masken ist an beiden Universitätskliniken jederzeit gewährleistet.

7. Wie werden unterschiedliche Schutzstandards zwischen einzelnen Stationen, Fachbereichen oder Gruppen von Beschäftigten von den Kliniken begründet, und wie bewertet die Landesregierung die Begründung?

Die MHH und die UMG folgen den Empfehlungen des RKI sowie den Vorgaben der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und der konkretisierenden Arbeitsschutzregel der Bundesregierung.

Oberstes Gebot ist - wann immer möglich - Abstand zu wahren und Kontakte zu reduzieren.

An der MHH tragen Mitarbeitende mit direkten Patientenkontakten (z. B. ärztliche, pflegerische, physiotherapeutischen Tätigkeiten, Transport von Patienten, Reinigungskräfte in Patientenzimmern) kontinuierlich einen Mund-Nasen-Schutz. Patientinnen und Patienten tragen außerhalb des Patientenzimmers ebenfalls dauerhaft einen Mund-Nasen-Schutz; im Patientenzimmer wird ein Mund-Nasen-Schutz immer bei Kontakten mit Besuchern bzw. Mitarbeitenden getragen. Mitarbeitende der MHH ohne direkte Patientenkontakte (z. B. Institute, Technik, Verwaltung, Forschung, Zentralküche) tragen alternativ eine Mund-Nasen-Bedeckung oder einen Mund-Nasen-Schutz.

An der UMG sollte medizinisches Personal bei allen Kontakten zu Patientinnen und Patienten einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen. Auch die Patientinnen und Patienten sollten einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen, wenn sie sich in der UMG in Behandlung begeben. Alle weiteren Maßnahmen der Basishygiene sind ebenso zu beachten. Personal, das in der Versorgung von COVID-19-Fällen eingesetzt wird, ist so weit möglich von der Versorgung anderer Patientinnen und Patienten freigestellt.

³ https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf?__blob=publicationFile&v=16

⁴ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Auf Grundlage von Gefährdungsbeurteilungen für einzelne Organisationseinheiten werden die übergreifenden Vorgaben um UMG-interne Vorgaben und Maßnahmen spezifisch ergänzt.

Die hausinterne Umsetzung an der UMG gilt für Mitarbeitende, Patientinnen sowie Patienten, Studierende und Besucher.

Da beide Universitätskliniken die amtlichen Empfehlungen umsetzen bzw. die derzeit besonderen Arbeitsschutzstandards gewährleisten, befürwortet die Landesregierung die an den Universitätskliniken ergriffenen und umgesetzten Maßnahmen.

8. Wie ist das Informationsmanagement klinikintern aufgestellt, um schnell über einen COVID-19-Fall auf einer Station und dessen Folgen (Patientenverlegungen, Konsile etc.) für den Klinikalltag zu informieren?

An der MHH greift ein Stufenplan der Befundermittlung. Es erfolgt eine telefonische sowie schriftliche Übermittlung durch den diensthabenden Virologen und die Einstellung im Krankenhausinformationssystem (KIS). Durch eine spezielle Markierung der Daten der Patientin bzw. des Patienten im KIS ist jeder COVID-19-Fall eindeutig gekennzeichnet und für die mitbehandelnden Bereiche erkennbar.

Es erfolgt eine unmittelbare Verlegung der Patientin bzw. des Patienten in die COVID-19-Bereiche.

Die Kontaktpersonennachverfolgung erfolgt gemäß den Empfehlungen des RKI und des Gesundheitsamtes und ist in einer Handlungsanweisung zentral hinterlegt.

Für die klinikinterne Kommunikation wurde die „MHH-COVID-19-Handlungsanweisung“ nebst der zugehörigen fachspezifischen Standard Operating Procedures (SOPs) erstellt. Sie wird regelmäßig aktualisiert und über eine entsprechend eingerichtete Task Force konsentiert. Die Handlungsanweisung steht allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MHH zentral über das MHH-Intranet zur Verfügung. Die Krankenhauseinsatzleitung (KEL) ist jederzeit für alle Fragen der Versorgung und Organisation telefonisch erreichbar. Es finden regelmäßige Begehungen durch die KEL statt, die eine direkte Kommunikation gewährleisten. Besondere Erkenntnisse werden von der KEL unmittelbar an alle Bereiche kommuniziert. Es wurde bereits frühzeitig eine MHH-COVID-19 Task Force als interdisziplinäres medizinisches und nicht-medizinisches Gremium etabliert. Mitarbeitende sowie Studierende werden mittels eines COVID-Bulletins informiert. Besondere Betriebsmeldungen werden im hausinternen Netzwerk veröffentlicht. Daneben erfolgen die zentrale Pressearbeit sowie Social Media Aktionen.

Sobald im UMG-eigenen COVID-19-Testlabor ein positiver Befund erhoben wird, werden der einsendende Bereich sowie das Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie vom diensthabenden Laborarzt persönlich telefonisch informiert. Sodann wird unmittelbar das zentrale UMG interne Kontaktnachverfolgungsteam aktiviert. Die Meldung an das Gesundheitsamt erfolgt auf dem vorgeschriebenen Weg über den jeweiligen Arzt sowie über das Laborinformationssystem der UMG.

Das UMG-interne, zentrale Kontaktnachverfolgungsteam steht täglich (Montag bis Sonntag) von 8.00 Uhr bis 22.00 Uhr über das Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie zur Verfügung und geht in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt jedem positiven Testergebnis nach, d. h. übernimmt die Kontaktnachverfolgung für UMG Beschäftigte inklusive der Studierenden sowie die Beratung der jeweiligen Bereichsleiter für die Umsetzung der notwendigen Maßnahmen. COVID-19-positive Patientinnen und Patienten werden immer isoliert und in die COVID-19-Bereiche verlegt.

Darüber hinaus ist es für die Kliniken und Stationen jederzeit möglich, über ein Softwaresystem den Stand der Prozessierung und die abschließenden Diagnostik-Ergebnisse der UMG-intern entnommenen SARS-CoV-2-Proben einzusehen, um entsprechend handeln und kurzfristig Maßnahmen ableiten zu können.

9. Wie viele Beschäftigte sind an den beiden Universitätskliniken jeweils bisher an COVID-19 erkrankt (bitte aufschlüsseln nach Berufsgruppen)?

An der MHH sind bisher insgesamt 123 Beschäftigte erkrankt:

Verwaltungsdienst	6
Wirtschafts-/Versorgungsdienst	9
Sonstiges Personal	11
Medizinisch-Technischer Dienst (nichtwiss.)	10
Pflegedienst	60
Ärztlicher Dienst	11
Funktionsdienst	10
Technischer /Instandhaltungsdienst	1
Medizinisch-Technischer Dienst (wiss.)	2
Sonderdienste	3

An der UMG gibt es seit Beginn der Pandemie im März 2020 bis heute 97 Beschäftigte mit einer SARS-CoV-2-Infektion (Stand 24.01.2021):

Pflegekräfte	31
Ärztinnen/Ärzte	15
Administration, Forschungslabore und andere patientenferne Bereiche	25
Studierende	22
Hauswirtschaftlicher Dienst (HWD)	4

10. In welchem Rhythmus werden Beschäftigte an den Universitätskliniken getestet? Welche Testmethoden kommen dabei zur Anwendung?

Gemäß der nationalen Teststrategie ist für die Beschäftigten an den Universitätskliniken eine regelmäßige Testung vorgesehen. Für eine regelmäßige Reihen-Testung sieht die Coronavirus-Testverordnung (TestV)⁵ einen Anspruch auf Testung einmal in der Woche vor.

Dafür wurde eine eigene zentrale Abstrichstelle (PCR-Diagnostik) beim Betriebsärztlichen Dienst (BÄD) in der MHH eingerichtet. Hier werden nicht nur die in der Behandlung und Pflege von COVID-19-Patientinnen und COVID-19-Patienten Tätigen getestet, sondern auch andere Kontaktpersonen oder Personen (MHH-Mitarbeitende), die respiratorisch (die Atmung betreffend) symptomatisch geworden sind. In Abhängigkeit besonderer Konstellationen werden zusätzliche Abstrichintervalle kommuniziert.

Die UMG hat ein mehrstufiges Test- und Beratungsschema für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter etabliert, das nach dem Testanlass gestaffelt ist. Es beinhaltet neben einer Beratungshotline eine anlassbezogene Testung mittels PCR (bei Symptomen oder engem Kontakt - sogar für Angehörige der Beschäftigten), einer wöchentliche PCR-Testung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den COVID-nahen Bereichen und ein frei zugänglicher Antigentest in getrennten Räumen, für den ohne Anlass Termine online gebucht werden können.

Zudem werden alle Patientinnen und Patienten bei stationärer Aufnahme mittels PCR getestet, ebenso alle Patientinnen und Patienten, bei denen eine ambulante Operation oder ein vergleichbarer diagnostischer Eingriff durchgeführt wird.

Außerdem werden nach der klinikinternen Teststrategie zudem stationäre Patientinnen und Patienten getestet, die länger als drei Tage im Klinikum liegen, um Infektionsherde frühzeitig zu erkennen.

⁵ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronatest.html>

11. Haben die Universitätskliniken beim Management und dem Schutz von Beschäftigten, Patientinnen und Patienten vor Ansteckung mit COVID-19 eine Vorbildfunktion auch für andere Kliniken in Niedersachsen?

Die MHH und die UMG nehmen als Maximalversorger eine wesentliche Funktion in der Krankenversorgung ein. Sie pflegen seit Beginn der Krise eine offene Kommunikation und stehen national wie auch international in Kontakt mit anderen Kliniken.

Die MHH stellt alle relevanten hausintern entwickelten und kontinuierlich angepassten Dokumente und Standard Operating Procedures (SOPs) über eine Austauschplattform des IVENA Netzwerks (Interdisziplinärer Versorgungsnachweis) allen Kliniken zum Download zur Verfügung. Die entwickelten Konzepte spiegeln die Erfahrungen aus dem täglichen, v. a. internationalen Austausch, wieder.

Die UMG koordiniert eine wöchentliche Konferenz aller regionalen Kliniken und hat das Netzwerk Bildung initiiert. Die UMG ist im nationalen Netzwerk der Universitätsklinika Deutschlands im Pandemie Management federführend mitbeteiligt.

Darüber hinaus informieren die Fachexperten der UMG die Öffentlichkeit kontinuierlich über die lokalen Medien in Beiträgen bzw. Interviews die Bevölkerung über den Schutz vor Ansteckung und die Pandemie. Die UMG stellt alle relevanten hausintern entwickelten und kontinuierlich angepassten Dokumente und SOPs allen Kliniken der Region zur Verfügung.

UMG-intern informiert der UMG-Corona-Krisenstab wöchentlich alle Beschäftigten über einen eigenen Newsletter („Corona Aktuell“) per Mail und als Auslage auf den Stationen über alle relevanten Informationen zum Schutz der Beschäftigten und im Umgang mit der Pandemie. Darüber hinaus werden den Beschäftigten alle relevanten Informationen, SOPs etc. über ein speziell eingerichtetes „Corona Intranet“ zur Verfügung gestellt.

(Verteilt am 17.02.2021)