

Tischvorlage

Sitzungsvorlage-Nr. 010/3908/XVI/2020

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Kreisausschuss	06.05.2020	öffentlich

COVID-19:Aktuelle Situation im Rhein-Kreis Neuss

Sachverhalt:

Aktuelle Situation im Rhein-Kreis Neuss (Stand: 05. Mai, 15:00 Uhr):

Im Rhein-Kreis Neuss ist bei 83 aktuell erkrankten Personen eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen. Kreisweit 525 Personen sind bereits wieder von der Infektion genesen. Von den aktuell mit dem Virus infizierten Personen wohnen 23 in Neuss, 21 in Dormagen, 17 in Grevenbroich, 11 in Kaarst, 6 in Meerbusch, 3 in Korschenbroich und 2 in Jüchen. 18 Menschen sind an den Folgen der Erkrankung verstorben. Insgesamt wurden im Rhein-Kreis Neuss somit 626 Infektionen mit dem Coronavirus bestätigt.

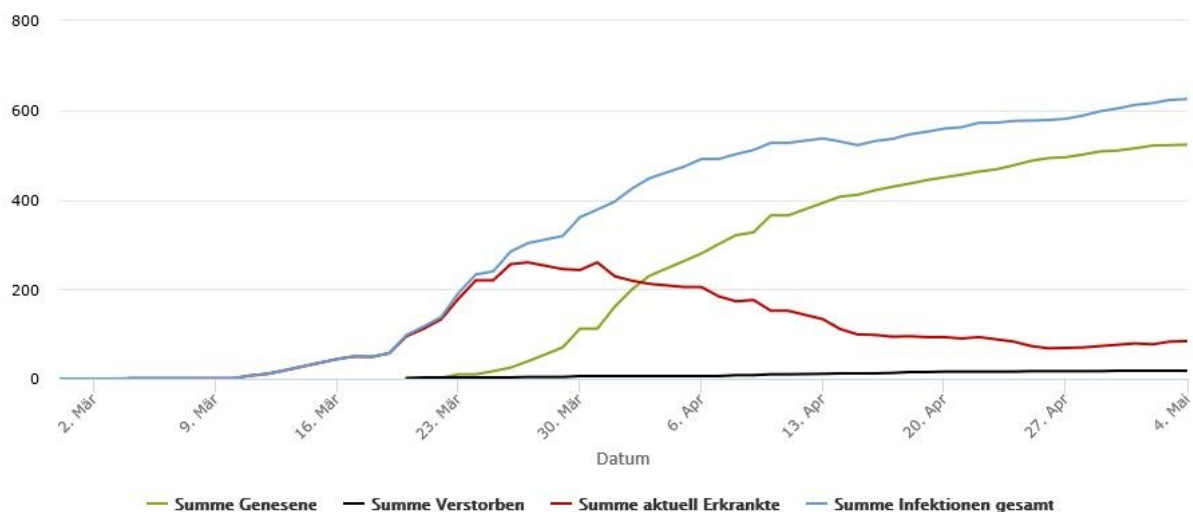


Abb.: Verlauf der Infektionen mit dem Coronavirus im Rhein-Kreis Neuss

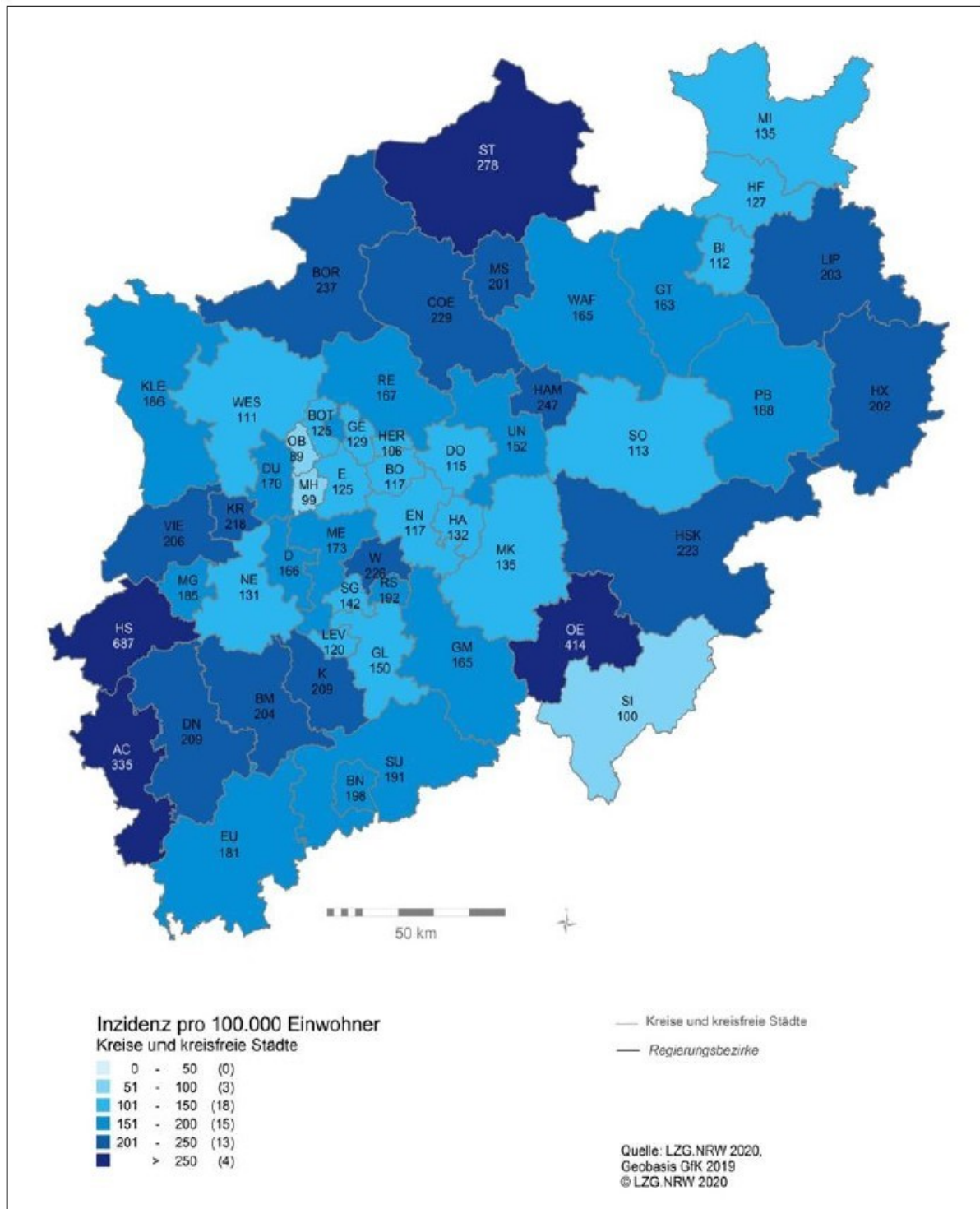
3 447 Personen konnten bereits wieder aus der Quarantäne entlassen werden, da sie nach Ablauf der 14-tägigen Inkubationszeit keine Krankheitssymptome zeigten oder die respiratorischen Symptome abgeklungen sind. Aktuell sind noch 236 Personen als begründete Verdachtsfälle (sog. Kontaktpersonen 1. Grades) auf Vorschlag des Kreis-Gesundheitsamtes durch die jeweils zuständige örtliche Ordnungsbehörde in Quarantäne gesetzt.

Insgesamt wurden somit bislang 3.683 Personen auf Vorschlag des Kreis-Gesundheitsamtes durch die kommunalen Ordnungsämter unter Quarantäne gestellt. Der Rhein-Kreis Neuss ist bei der Ermittlung der Kontaktpersonen von Beginn an stringent vorgegangen, um so Infektionsketten frühestmöglich zu unterbrechen.

Um einen einheitlichen Umgang mit COVID19 sicherzustellen, wurde eine Entscheidungsmatrix erarbeitet, nach der über mögliche Quarantänemaßnahmen entschieden wird. Die Matrix befindet sich in der Anlage.

Zur Information der Öffentlichkeit ist umfassendes durch das Kreis-Gesundheitsamt erhobenes und anonymisiertes Datenmaterial auch im Open-Data-Portal des Kreises unter <http://opendata.rhein-kreis-neuss.de> einzusehen.

Bei der Zahl der Infektionen in Relation zur Einwohnerzahl liegt der Rhein-Kreis Neuss trotz der direkten Nachbarschaft zum Kreis Heinsberg und dem dortigen Erstaussbruch der Erkrankung in Nordrhein-Westfalen im oberen Drittel der Kreise/kreisfreien Städte mit den geringsten Infektionen. Alle benachbarten Kreise bzw. kreisfreien Städte weisen höhere Infektionsinzidenzen auf.



(Quelle: MAGS NRW, 04. Mai 2020)

Einrichtung des Krisenstabes

Am Samstag, 29. Februar 2020 wurde erstmals der Krisenstab in voller Besetzung einberufen. Zuvor war die Thematik der sich abzeichnenden Lageentwicklung bereits in einer Arbeitsgruppe „Infektionsschutz“ behandelt worden.

Grundlage der Stabsarbeit ist die Stabsdienstordnung, die u.a. die Zusammensetzung des Krisenstabes regelt. Auf dieser Basis wurden in den letzten Jahren regelmäßig Übungen abgehalten um auf mögliche Ernstfälle vorbereitet zu sein.

In der nunmehr stattfindenden pandemischen Lage wurde relativ schnell deutlich, dass die bislang eingespielten Regelungen mit Hinblick auf die Breite der Auswirkungen auf das öffentliche Leben einerseits und die zu erwartende, langfristige Dauer der Lage andererseits flexible Lösungen benötigen. Der Stab wurde daher so zusammengesetzt, dass alle an der Lagebearbeitung beteiligten Bereiche vertreten sind. So sind neben den in der Stabsdienstordnung festgelegten Bereichen auch das Kreisverbindungskommando der Bundeswehr, der Kreisbrandmeister, der Ärztliche Leiter Rettungsdienst, das Rechtsamt, das Personalamt, die Kreisleitstelle und der Leiter der Rechnungsprüfung an den Sitzungen beteiligt.

Durch den Krisenstab konnten alle relevanten Informationen gebündelt und Entscheidungen durch den Leiter des Stabes, Kreisdirektor Dirk Brügge, unter Einbezug der Fachlichkeit aller beteiligten Fachämter getroffen werden. Die erarbeiteten Konzepte und Regelungen sind in der Breite innerhalb der Verwaltung bekannt.

Die operativen Aufgaben zum Aufbau und der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit des Krisenstabes werden durch die Koordinierungsgruppe Krisenstab (KGS) ausgeführt. Auch hier war es notwendig, die Besetzung und Organisation an die Dauer der Lage anzupassen. Die KGS übernimmt u.a. die durch zahlreiche Einzelerlasse angeordneten Meldungen an die Landesbehörden, von denen einige seit Anfang März täglich mit aktuellen Daten vorzunehmen sind. Darüber hinaus wird durch die KGS die aktuelle Lageentwicklung in den Sitzungen des Krisenstabes vorgestellt, die Dokumentation der Sitzungen und der Beschlüsse sichergestellt, der gesamte E-Mailverkehr zwischen den Landesbehörden (Bezirksregierung und Ministerien), den Mitgliedern des Krisenstabes sowie den kreisangehörigen Kommunen gesteuert

und es werden alle Verordnungen, Erlasse, Rundmails, etc. mit lagerelevanten Inhalten archiviert und den Stabsmitgliedern zur Verfügung gestellt.

Entscheidungsgrundlage für Notfallmaßnahmen im Rahmen der Corona Pandemie im Rhein-Kreis Neuss

Die Beurteilung einer Pandemischen Lage ist von zahlreichen Faktoren abhängig. Neben der engmaschigen Beobachtung einzelner Kenngrößen ist eine Abschätzung lediglich anhand von Rechenmodellen möglich. Über den Beobachtungszeitraum können so bei konstanten Annahmen gute Prognosen für die künftige Entwicklung abgegeben werden.

Eine Veränderung der Kenngrößen hat andererseits große Auswirkungen auf den weiteren Verlauf. Ende März musste der Rhein-Kreis Neuss von einer Entwicklung ausgehen, die zu einer Überlastung der Strukturen zur stationären Versorgung geführt hätte. Der Bedarf an Betten auf der Normal- und Intensivstation hätte die vorgehaltenen Ressourcen bei weitem überstiegen. Auf dieser Grundlage hat sich der Rhein-Kreis Neuss für eine abgestufte Vorplanung zur Kompensation einer solchen Überlastungssituation entschieden.

Neben der Indienstnahme zusätzlicher Rettungsmittel, der Schaffung einer zentralen Patientensteuerung und der Einbindung von Kräften des Katastrophenschutzes wurden Maßnahmen ergriffen die Vorbereitungszeiten von mehreren Wochen erfordern. Die Vorbereitung einer Quarantänestation sowie die Vorbereitungen für die Schaffung eines Behelfskrankenhauses mussten auf Grundlage der Ende März zur Verfügung stehenden Daten getroffen werden, damit die Ressourcen um zum erwarteten Zeitpunkt im Mai zur Verfügung gestanden hätten.

Mit der deutlichen Reduktion der Infektionszahlen in den letzten 4 Wochen ist aktuell nicht mehr davon auszugehen, dass es zu einer Überlastung der Patientenversorgung kommt. Allerdings ist eine fortlaufende Beobachtung auch in den nächsten Wochen notwendig um Auswirkungen der aktuell in Umsetzung

befindlichen Maßnahmen (Lockerung der Kontaktreduktion, Öffnung der Schulen, etc.) einschätzen zu können.

Eine detaillierte Darstellung der Entscheidungsgrundlage findet sich in der Anlage.

Krankenhaus-Kapazitäten:

Der Landrat hat auf Grundlage der Rückmeldungen aus den Krankenhäusern, die diese dem Rhein-Kreis Neuss insbesondere in einer Videokonferenz am 21. März zukommen ließen, diese angewiesen auf nicht dringend notwendige Operationen zu verzichten und so ausreichende Kapazitäten für die Behandlung von Corona-Patienten vorzuhalten. Aufgrund zurückgehender Belegungszahlen hat der Kreis am 20. April mit den Krankenhäusern vereinbart, dass elektive Eingriffe im begrenzten Umfang wieder aufgenommen werden können. Die Auslastung wird stetig beobachtet, so dass der Umfang zunächst tagesaktuell und nunmehr, aufgrund der positiven Lageentwicklung im 3-Tages-Rhythmus angepasst werden kann.

In den Krankenhäusern im Kreisgebiet konnten bislang insgesamt 230 Plätze speziell für mit dem Coronavirus infizierte Patienten eingerichtet werden. Die Intensiv- und Beatmungsplätze konnten verdoppelt werden.

Aktuell stehen in den Krankenhäusern im Rhein-Kreis Neuss sowohl ausreichend Betten, als auch Intensiv- und Beatmungsplätze zur Verfügung. Von den aktuell 27 in Krankenhäusern aufgenommenen Covid-19-Patienten werden 10 Personen auf den Intensivstationen behandelt und 17 auf den Normalstationen.

Insgesamt wurden bislang 90 Covid-19-Patienten in den Krankenhäusern behandelt. Seit etwa zwei Wochen werden nur noch vereinzelt neue Patienten aufgenommen.

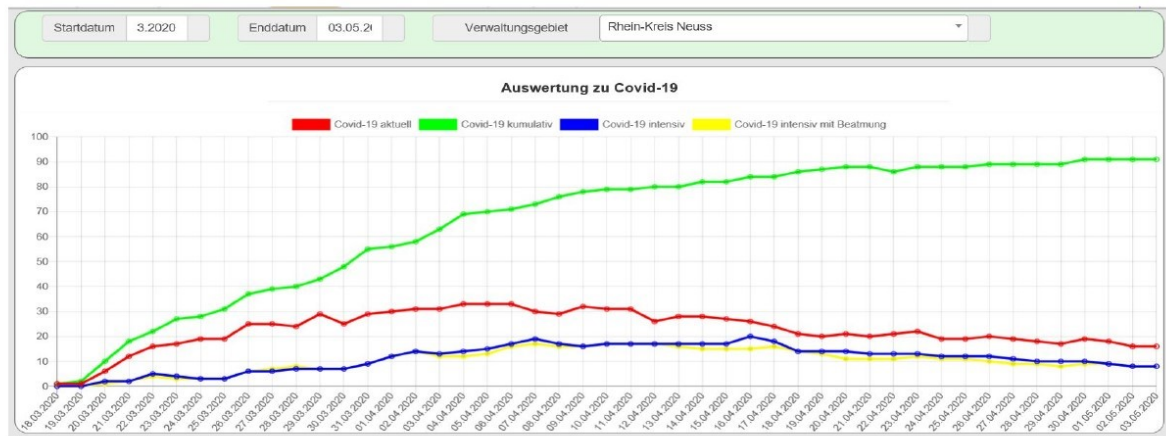


Abb.: Covid-19 Fälle in den Krankenhäusern im Rhein-Kreis Neuss

Rettungsdienst

Der Rettungsdienst im Rhein-Kreis Neuss hat vom 04. März – 01. Mai insgesamt 315 Transporte von Patienten mit Covid-19-Verdacht durchgeführt. Um mögliche Verdachtsfälle frühestmöglich zu erkennen und die Mitarbeiter im Rettungsdienst zu schützen, fragt die Kreisleitstelle bei Notrufen den Anrufer standardisiert auf einen Covid-19-Verdacht und etwaige Symptome ab.

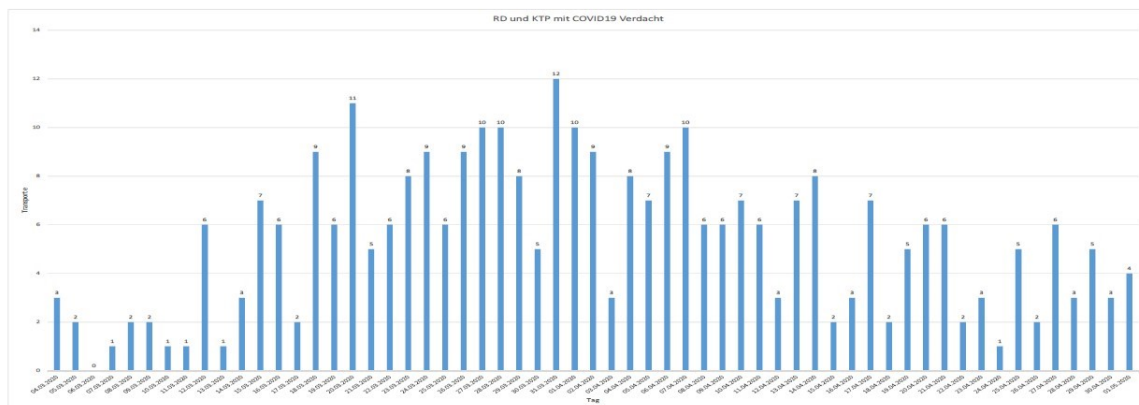


Abb.: Transporte mit Covid-19 Verdacht im Rettungsdienst und Krankentransport

Aufgrund den mit nach Covid-19-Transporten notwendigen Desinfektionsmaßnahmen und des daraus resultierenden längeren Einsatzes des Rettungsmittel je Einsatz hat der Rhein-Kreis Neuss am 23. März vorsorglich die Stufe 3 der Notfallplanung des Rettungsdienstes in Kraft gesetzt. Hieraus leiten sich folgende Maßnahmen ab:

- Wenn fachlich vertretbar, Einsatz von Auszubildenden Notfallsanitätern als Produktivkraft auf RTW und KTW
- Besetzung aller Rettungswachen mit mind. einem RTW, ggf. Verlegung von Fahrzeugen
- Kompensation durch Notfall KTW in Absprache mit dem Träger des Rettungsdienstes
- Verstärkung der Rettungswachen durch Spitzen- oder Sonderbedarfsfahrzeuge
- Keine Krankentransporte durch Notfallrettungsmittel
- Verlängerung der Erfüllungszeit von Krankentransporten
- Verlängerung der Erfüllungszeit von nicht-zeitkritischen Hilfeersuchen

Aktuell sind 5 zusätzliche Fahrzeuge (2 RTW, 3 KTW) im Dienst. Hierdurch ist es trotz der o.g. zusätzlich notwendigen Maßnahmen (z.B. führen das Anlegen von Schutzkleidung durch die Fahrzeugbesatzung oder die Desinfektion der Fahrzeuge nach einem COVID-19-Einsatz zu den beschriebenen Verlängerungen der Erfüllungszeiten) gelungen, dass für die Patientinnen und Patienten keine negativen Auswirkungen im Rettungsdienst spürbar waren. Bei weiterer positiver Lageentwicklung ist beabsichtigt die zusätzlichen Ressourcen im Rettungsdienst sukzessive zurückzufahren.

Corona-Teststellen:

Um Haus- und Kinderärzte sowie Notfallambulanzen zu entlasten unterstützt der Rhein-Kreis Neuss gemeinsam mit den Städten Neuss und Grevenbroich die von der kassenärztlichen Vereinigung und den niedergelassenen Ärzten in Neuss (seit dem 11. März) und Grevenbroich (seit dem 18. März) betriebenen Teststellen. Eine durch das Praxisnetzwerk Dormagen betriebene Teststelle ist seit dem 22. März in die Teststelle Neuss übergegangen.

Das Test-Verfahren kann in Absprache mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer nur nach einer Terminvergabe durch das Kreis-Gesundheitsamt in Anspruch genommen werden. Der Rhein-Kreis Neuss übernimmt bei beiden

Teststellen die Terminvergabe und hat diese mit Schutzmasken, -kitteln und Brillen, Desinfektionsmittel sowie iPads für das Terminmanagement ausgestattet. Die niedergelassenen Ärzte betreiben die Teststellen und stellen das ärztliche Personal. Unterstützt werden sie durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Deutschen Roten Kreuzes, des Malteser Hilfsdienstes und der Johanniter. Der Rhein-Kreis Neuss trägt die Kosten für die Unterstützung der Hilfsorganisationen. Die Federführung der niedergelassenen Ärzte in Neuss hat Dr. Guido Pukies, in Grevenbroich Dr. Geert Buß gemeinsam mit Dr. Peter Stöcker, denen ebenso besonderer Dank für ihr Engagement gilt wie Dr. Dr. Gerhard Steiner als Vorsitzender der Kreisstelle der kassenärztlichen Vereinigung im Rhein-Kreis Neuss. Die Städte Neuss und Grevenbroich stellen die Räumlichkeiten sowie das Mobiliar und die Security. Eine Ablaufmatrix befindet sich in der Anlage.

Seit dem 6. April hat der Rhein-Kreis Neuss aufgrund ausreichender Testkapazitäten und geänderter Vorgaben des RKI seine Teststrategie geändert. So wird allen Bürgern aus dem Kreisgebiet mit Symptomen eines Atemwegsinfektes in den Teststellen eine Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus ermöglicht. Einschränkende Voraussetzungen wie der Kontakt zu nachweislich Corona-Infizierten sind damit weggefallen.

In den Teststellen sowie der mobilen Testeinheit und der Fieber-Notfallpraxis sind bereits mehr als 5 000 Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus durchgeführt worden. Die dort zur Verfügung stehenden Kapazitäten werden aktuell nicht vollständig benötigt und können bei Bedarf weiter ausgeweitet werden.

So wird mit der Kassenärztlichen Vereinigung, vertreten durch Dr. Dr. Gerhard Steiner und den federführenden Ärzten Dr. Guido Pukies und Dr. Geert Buss ein Verfahren erarbeitet, dass zukünftig auch alle asymptomatischen Kontaktpersonen 1. Grades sowie die Bewohnerinnen und Bewohner sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Senioreneinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und weiterer Einrichtungen im Sinne der §§ 33 und 36 des Infektionsschutzgesetzes sowohl systemisch und insbesondere bei Vorlage positiver Fälle oder bei Vorlage

von Verdachtsfällen regelhaft getestet werden. Hierzu bedarf es noch der entsprechenden bundesgesetzlichen Regelung, die die Kostenträgerschaft der GKV determinieren. Das entsprechende Bundesgesetz soll am 7. Mai 2020 im Bundestag beraten werden. Mit der diese Regelung umsetzenden Rechtsverordnung des Bundesgesundheitsministers wird zeitnah gerechnet.

Kreisweite Fieber-Notfallpraxis:

Am 1. April hat unter Leitung des Neusser Lungenfacharztes Dr. Johannes Uerscheln eine durch den Kreis, die Stadt Neuss, die Kassenärztliche Vereinigung und die niedergelassenen Hausärzte initiierte Fieber-Notfallpraxis ihren Betrieb aufgenommen. In der Einrichtung erhalten Patienten Klarheit, wie ihre Krankheitssymptome zu bewerten sind. Zudem sollen hierdurch die Haus- und Kinderärzte aber auch die Notfallambulanzen der Krankenhäuser entlastet werden. Der Zugang ist nur nach einer vorherigen Überweisung durch den Hausarzt möglich.

Der Rhein-Kreis Neuss stellt die Schutzausrüstung und übernimmt die Kosten für das nichtärztliche Personal, die Stadt Neuss wiederum stellt Räumlichkeiten, Einrichtung, WLAN und Security. Die Kassenärztliche Vereinigung übernimmt unter anderem Teile der Technik, das DRK unterstützt logistisch.

Im April wurden in der Fieber-Notfallpraxis 128 Patienten untersucht. Hiervon wurden 90 unmittelbar auch auf eine Infektion mit dem Coronavirus getestet.

Station im Rheinland Klinikum Grevenbroich zur Unterstützung von Corona-Patienten:

Auf Initiative des Kreises wurde im Rheinland Klinikum Grevenbroich als Vorsorgemaßnahme eine Station eingerichtet, in der Menschen untergebracht werden können, die unter häuslicher Quarantäne stehen, nicht stationär behandlungsbedürftig und auch nicht pflegebedürftig sind, aber in ihrer eigenen Umgebung auch mit Hilfe der karitativen Organisationen aus anderen Gründen nicht zurechtkommen. Die Zuweisung in die Station erfolgt über das Kreis-Sozialamt. Das Krankenhaus sorgt für die logistische Unterstützung wie Reinigung,

Hol- und Bringedienst sowie die Mahlzeiten der Patienten. Der Malteser Hilfsdienst stellt das Personal zur Betreuung der Menschen und organisiert die Abläufe. Der Kreis finanziert die Einrichtung.

Da die Station bislang nicht benötigt wurde, hat sich der Rhein-Kreis Neuss dazu entschlossen, diese zu einem Pflegebereich um- und aufzurüsten und so seiner Verpflichtung aus der seit dem 04.05.2020 geltenden „CoronaAV Pflege zur Sicherstellung einer landesweiten Betreuungs- und Untersuchungsstruktur für pflegebedürftige Menschen“ nachzukommen.

Aufgrund der momentanen freien Verfügbarkeit kann die Station je nach Bedarfslage sowohl als Isolierbereich für mit dem Coronavirus infizierte Personen mit Pflegebedarf genutzt werden als auch für pflegebedürftige Personen ohne Covid-19-Infektion, sofern diese nicht in den Pflegeeinrichtungen oder Rehakliniken sowie den Krankenhäusern im Kreisgebiet aufgenommen werden können.

Behelfs Krankenhaus:

Um für den Fall stark steigender Patientenzahlen in den Krankenhäusern vorbereitet zu sein, hat der Rhein-Kreis Neuss Ende März die Einrichtung eines Behelfskrankenhauses für bis zu 300 nicht an COVID19 erkrankten Patienten in den Hallen des Areal Böhler vorbereitet. Hierfür wurden die Hallen angemietet sowie 300 Betten im Standard der Rheinland Klinikum Neuss gGmbH erworben. Zudem wurden Konzepte zur Einrichtung, dem Betrieb und der personellen Ausstattung erarbeitet, um die Einrichtung im Bedarfsfall schnellstmöglich aktivieren zu können. Das Behelfs Krankenhaus soll nur zum Einsatz kommen, wenn die Möglichkeiten zur stationären Versorgung der Patienten in den Akutkrankenhäusern, den Elektivkrankenhäusern und Rehakliniken im Rhein-Kreis Neuss ausgeschöpft sind. Untergebracht werden sollten hier Patienten, die einer stationären Versorgung aber keiner intensiven Therapie bedürfen und die nicht mit dem Coronavirus infiziert sind. Eine Unterbringung von Patienten mit COVID19 war nicht angezeigt, da deren Krankheitsverläufe zum Teil so ausgestaltet sind, dass sich während der Behandlung auf einer Normalstation eine Intensivpflichtigkeit ergibt. Die dann erforderliche Verlegung in ein Akut Krankenhaus wird als kontraindiziert betrachtet.

Zurzeit wird die Planung wegen der positiven Entwicklung der Fallzahlen nicht weitergeführt.

Zentrale Patientensteuerung

Der Kreis hat im Rahmen der Corona-Pandemie eine Zentrale Patientensteuerung eingerichtet. Der Rhein-Kreis Neuss hat zwei Personen (eine Ärztin und einen Notfallsanitäter) beauftragt regelmäßig (zuerst täglich, aktuell 3x pro Woche) die aktuelle Bettenbelegung in den Krankenhäusern und Rehakliniken in Absprache mit diesen abzufragen.

So können auftretende Engpässe in der Versorgung frühzeitig erkannt und Maßnahmen ergriffen werden. Die Zentrale Patientensteuerung würde im Fall einer drohenden Auslastung eines Krankenhauses der Akutversorgung die Verlegung der Patienten in andere Krankenhäuser in Absprache mit den Häusern organisieren. Wenn alle Akut-Krankenhäuser ausgelastet sind, würden Patienten in Absprache in Krankenhäuser der Elektivversorgung (Rheinisches Rheumazentrum, Rheintorklinik), oder in Rehaeinrichtungen verlegt werden. So würden Kapazitäten zur Neuaufnahme und Versorgung von COVID19 Patienten geschaffen werden.

Hierdurch werden Patienten in der stationären Versorgung der Krankenhäuser im Rhein-Kreis Neuss so auf die Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen und Pflegeheime verteilt, damit eine Überlastung einzelner Einrichtungen vermieden wird und die Patienten eine gute medizinische Versorgung erfahren.

In der Anlage findet sich ein Ablaufschema der zentralen Lenkung der stationären Patienten im Rhein-Kreis Neuss.

Einmal pro Woche führt der Rhein-Kreis Neuss mit allen Krankenhäusern, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer eine Videokonferenz durch. Hier wird die pandemische Lage, die Situation im Rhein-Kreis Neuss, in der stationären und ambulanten Versorgung und Neuerungen besprochen, Aufgaben diskutiert und Anregungen zur Verbesserung gesammelt.

Beschaffung von Schutzkleidung:

Der Kreis hat frühzeitig mit der zentralen Beschaffung von Schutzkleidung, insbesondere Masken (MNS, FFP2 und FFP3), Kittel, Brillen, Handschuhe und Desinfektionsmittel etc., begonnen. Der Bestand wird fortlaufend aufgefüllt, sofern auf dem Markt Ware verfügbar ist.

Hiermit kann die Ausstattung des Rettungsdienstes und der Teststellen sichergestellt werden und es wird in so genannter kritischer Infrastruktur, zum Beispiel häuslicher und stationärer Pflege oder bei Einrichtungen der Eingliederungshilfe in Notfällen unterstützt. Auch Hebammen wurde für den Bedarfsfall entsprechende Schutzausrüstung angeboten. Der Rettungsdienst wird durch den Kreis mit wiederverwendbaren und waschbaren Schutzkitteln ausgestattet. Die Versorgung der niedergelassenen Ärzte erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung sowie Kassenzahnärztliche Vereinigung.

Organisatorische Neuaufstellung im Gesundheitsamt

Im Gesundheitsamt des Kreises wurde eine Sonderabteilung zum Thema ‚COVID19‘ eingerichtet. Die neue Einheit arbeitet an sieben Tagen in der Woche im Zwei-Schicht-Betrieb von 6 – 22 Uhr. In einer Dispositionsstufe wird der Sachverhalt aller Eingänge für die angegliederten Fallbehandlungsteams aufbereitet. Diese übernehmen dann den direkten Kontakt zu den Verdachtsfällen, überprüfen und dokumentieren die Symptome, bewerten zum Beispiel, ob ein Test angebracht ist, und sprechen gegebenenfalls auch die Anordnung einer häuslichen Quarantäne aus. Zudem werden alle Personen in Quarantäne regelmäßig aktiv kontaktiert und auf ihre Symptome und auf ergänzenden Unterstützungsbedarf befragt. Die zuwendenden Anrufe werden von den betroffenen Menschen, die über viele Tage zu Hause isoliert sind, als sehr positiv wahrgenommen. Der Kreis hat hierzu eine Reihe von Dankeschreiben Betroffener erhalten.

Hierzu wurde das Kreis-Gesundheitsamt personell erheblich verstärkt. So sind dort 110 Vollzeit-Stellen ausschließlich im Corona-Einsatz. Die dafür erforderliche

Kapazität wurde fast ausschließlich mit Personal aus anderen Bereichen der Verwaltung, wo jetzt zum Teil weniger Arbeit anfällt oder umverteilt werden kann, geschaffen.

Hinzu kommen Leistungen weiterer Ämter und Abteilungen, die ebenfalls mit dem Thema befasst sind. Dazu gehören zum Beispiel das Amt für Sicherheit und Ordnung, das den von Kreisdirektor Dirk Brügge geleiteten Krisenstab mit seinen mittlerweile schon knapp 60 Sitzungen und den Rettungsdienst koordiniert, das Amt für Gebäudewirtschaft, das sich um Gebäudeausstattung sowie Beschaffung und Verwaltung von Schutzmaterial kümmert, die Informations- und Kommunikationstechnologie, die für die technische Ausstattung der Arbeitsplätze im Gesundheitsamt sowie im Home-Office in der gesamten Kreisverwaltung sorgt, die Organisationsabteilung und Stabsstelle Digitalisierung, die die Prozesse erarbeitet hat, das Sozialamt mit der Heimaufsicht sowie Unterstützungsangeboten für die Bevölkerung, das Schulamt für die Organisation von Schulangelegenheiten oder die Pressestelle als Schnittstelle zur Medien- und Bevölkerungsinformation.

Zur Sicherstellung eines effizienten Prozesses in der Sonderabteilung „COVID19“ des Kreis-Gesundheitsamts wurde durch die Stabsstelle Digitalisierung eine Datenbank programmiert, in der alle Sachbearbeiter für die einzelnen Fälle erforderliche Daten standardisiert erfassen. Die Kommunikation zu den örtlichen Ordnungsbehörden läuft hieraus automatisiert ab. Die Datenbank ermöglicht auch umfassende Auswertungen, die eine detaillierte Lagebeurteilung im Kreisgebiet ermöglichen. Zum Teil sind die Daten anonymisiert im Open-Data-Portal des Kreises veröffentlicht.

Umgang mit an COVID-19 erkrankten Dialysepatienten

Es gibt etwa 300 Menschen im Rhein-Kreis Neuss, die dauerhaft eine Blutwäsche (Hämodialyse), normalerweise dreimal in der Woche in der Regel über etwa 4 Stunden benötigen. Hämodialyse benötigt die Bereitstellung von Strom und Leitungswasser (Umkehrosmose). Zusätzlich besteht in Bereich der Krankenhäuser die Möglichkeit zur kontinuierlichen Hämodiafiltration.

Zum Umgang mit an COVID-19 erkrankten Dialysepatienten hat der Kreis ein Konzept erstellt, welches sich in der Anlage befindet.

Konzept für den Umgang von psychiatrischen COVID-19 – Patienten im stationären Rahmen

Der Rhein-Kreis Neuss hat für den Umgang mit psychiatrischen, an COVID19 erkrankten Patienten im stationären Rahmen ein Konzept erarbeitet. Dieses liegt als Anlage bei.

Einrichtung einer Bürger-Hotline:

Zur Beantwortung von wichtigen gesundheitlichen Fragen zum Coronavirus hat der Kreis seit dem 26. Februar unter der Telefonnummer 02181/601-7777 eine Hotline geschaltet. Diese ist montags – freitags von 8 – 18 Uhr sowie samstags und sonntags von 9 - 18 Uhr erreichbar. Bislang wurden hier insgesamt mehr als 15 000 Anrufe angenommen.

Online-Börse für Unterstützungsdienste und freiwillige Helfer

Um freiwillige Helfer und Einrichtungen, die personelle Unterstützung benötigen zusammenzubringen, hat der Rhein-Kreis Neuss eine Online-Börse geschaffen. Unter rkn.nrw/ehrenamt können sich Freiwillige melden, die im Zusammenhang mit Corona unterstützen möchten. Dies kann Hilfe bei Einkäufen, Apothekengängen, oder den Hund ausführen ebenso sein wie Unterstützung im Krankenhaus oder in Pflegeeinrichtungen. Hierbei wird auch die Qualifikation, unter anderem eine mögliche medizinische Vorbildung erfragt, so dass passgenau vermittelt werden kann. Die Daten werden dann an Hilfsorganisationen und Einrichtungen weitergegeben, die Unterstützung benötigen. Diese können sich unter rkn.nrw/hilfesuchende melden.

Einkaufshilfe für Menschen unter Quarantäne

Für Menschen, die unter Quarantäne stehen und Hilfe im Alltag, insbesondere bei Einkäufen, benötigen, hat der Rhein-Kreis Neuss eine gesonderte Hotline eingerichtet. Unter der Telefonnummer 02181/601-5738 können sie sich beim

Kreis-Sozialamt melden. Dort werden die Unterstützungsbedarfe aufgenommen und an die Aktionspartner Caritas und Diakonie weitergegeben.

Wirtschaft

Zur Unterstützung der heimischen Wirtschaft in der Corona-Pandemie hat die Wirtschaftsförderung des Rhein-Kreises Neuss ihre Arbeitsschwerpunkte umgestellt bzw. erweitert. Dies reicht von der allgemeinen und individuellen Beratung bei der Umsetzung von Soforthilfen bis zur tagesaktuellen Corona-Information und Kontakt-Plattformen für Unternehmen oder die Möglichkeit zur Teilnahme an Online-Seminaren.

Als zentrale Anlaufstelle wurde eine Corona-Hotline eingerichtet. Unter der Rufnummer 02131/928-7501 informiert und berät sie über Corona-Soforthilfen und andere Unterstützungsmaßnahmen für Unternehmen. Sie ist montags bis freitags von 8 bis 18 Uhr erreichbar.

Tagesaktuelle Online-Informationen über Soforthilfen sowie Antragsformulare und Merkblätter zum Download gibt es im Internet unter www.rhein-kreis-neuss.de/wirtschaft-corona. Zudem werden Unternehmen regelmäßig über einen E-Mail-Newsletter informiert.

Auf der Internet-Plattform „Unternehmen helfen Unternehmen“ können sich Unternehmen, die anderen Betrieben kostenlos Dienstleistungen, Arbeitskraft und auch Produkte, Waren oder Rohstoffe anbieten möchten, unter www.rhein-kreis-neuss.de/un-helfen-un registrieren lassen.

Das Starter-Center hat sein Seminarprogram weitestgehend auf Webinare umgestellt.

Um Händler und Betriebe unterstützen, ihr Geschäft aufrecht zu erhalten, hat das Unternehmen „stadtbekannt“ mit des Wirtschaftsförderungen von Rhein-Kreis Neuss und Stadt Neuss gemeinsam mit der Gesellschaft „Neuss Marketing“ und der Zukunftsinitiative Innenstadt Neuss (ZIN) die Online-Plattform #rheinkreishelden

entwickelt. Unternehmen aus dem Kreisgebiet haben dort die Chance, ihre Angebote und Services kostenlos zu präsentieren und dabei den Kunden die wichtigsten Fragen bereits auf den ersten Blick zu beantworten. Die Registrierung und die Nutzung sind für Anbieter und Kunden aus dem Kreisgebiet kostenlos. Die Internet-Adresse lautet www.rheinkreishelden.de. Die Umsetzung des Projekts wird mit 5000 Euro aus dem Innovationsförderprogramm „Inno RKN“ des Rhein-Kreises Neuss unterstützt.

Wiederaufnahme des Schulbetriebes an den Kreisschulen

Im Land NRW wurde am 23.04.2020 der Schulbetrieb für die Abschlussklassen der Berufskollegs und der Förderschulen mit den Schwerpunkten Lernen sowie Emotionale und soziale Entwicklung wieder aufgenommen. Dies gilt für folgende Schulen des Rhein-Kreises Neuss:

BBZ Grevenbroich

BBZ Dormagen

BBZ Neuss-Hammfeld

BBZ Neuss-Weingartstraße

Joseph-Beuys-Schule

Martinusschule

Schule am Chorbusch

Herbert-Karrenberg-Schule.

Im Vorfeld der Wiederaufnahme des Schulbetriebes fanden vom 14. - 16.04.2020 die vom Land NRW empfohlenen Begehungen der Schulen statt, um festzustellen, ob die vorgegebenen Hygienestandards bei Wiederaufnahme des Schulbetriebes eingehalten werden können.

Die Wiederaufnahme des Schulbetriebes am 23.04.2020 ist aufgrund der vorherigen organisatorischen Vorbereitungen an allen Schulen erfolgreich verlaufen.

Bei den Berufskollegs wurde der Schulbetrieb für die Abschlussklassen der Berufsschule, der Berufsfachschule, der Fachoberschule, des Beruflichen Gymnasiums und der Fachschule wieder aufgenommen. An den BBZ in

Grevenbroich und Neuss wurden täglich zwischen 300 und 400 Schülerinnen und Schüler unterrichtet, am BBZ Dormagen zwischen 70 und 100.

In den Abschlussklassen der Förderschulen wurde der Unterricht für 7 – 16 Schülerinnen und Schüler wieder aufgenommen.

Größere Klassen wurden in kleinere Lerngruppen mit 6 – 12 Schülerinnen und Schülern aufgeteilt und auf mehrere Räume verteilt.

In allen Schulen wurden vorab Konzepte entwickelt, wie durch organisatorische Maßnahmen der vorgeschriebene Mindestabstand von 1,50 m im Schulbetrieb gewährleistet werden kann (z. B. durch Teilung von Lerngruppen, Unterricht im Schichtbetrieb, Festlegung von Laufrichtungen im Gebäude). Zudem wurden Hygienepläne nach den Vorgaben des Landes entwickelt oder überarbeitet. Handwaschbecken mit Flüssigseife und Papierhandtüchern sind in allen Schulen in ausreichender Anzahl vorhanden, in der Regel in jedem Unterrichtsraum. Die Bestände an Desinfektionsmitteln und Desinfektionsmittelspendern sind unterschiedlich, aber momentan ausreichend. Nachbestellungen sind vorgesehen. Obwohl das Tragen von Mundschutzmasken im Schulbetrieb nicht vorgeschrieben ist, sind die Besucherinnen und Besucher der Schulen gehalten, Masken zu tragen. Alle Schulen beschaffen daher vorsorglich einen Vorrat an Mundschutzmasken. Der Umfang der Reinigungsleistungen an den Schulen wurde ausgeweitet.

Die Busunternehmen im Schülerspezialverkehr für die Förderschulen wurden vom Rhein-Kreis Neuss am 17.04.2020 gebeten, sich auf die Wiederaufnahme des Schulbetriebes vorzubereiten. Nachdem die Förderschulen am 20.04.2020 die Schülerinnen und Schüler benannt hatten, die ab dem 23.04.2020 wieder am Unterricht teilnehmen sollten, wurde mit jedem Busunternehmen vereinbart, wie die Schülerinnen und Schüler unter Beachtung des Mindestabstandes befördert werden können. Für die Schülerinnen und Schüler der Martinusschule und der Schule am Chorbusch werden Busse mit mehr als 20 Plätzen eingesetzt, die nur mit bis zu 6 Schülerinnen und Schülern besetzt sind. Eine Schülerin wird einzeln in einem Kleinbus befördert. Die Schülerinnen und Schüler der Abschlussklassen an der Joseph-Beuys-Schule und der Herbert-Karrenberg-Schule nutzen – ebenso die Schülerinnen und Schüler der BBZ - Schülerfahrkarten für den ÖPNV.

Während der Schulschließung erhalten die Unternehmen Ausgleichszahlungen in Höhe von 50% der vertraglich vereinbarten Tagespreise, wenn dort keine betriebsbedingten Kündigungen wegen der Pandemie ausgesprochen werden. Zahlungen für tatsächlich für die Notbetreuung durchgeführte Fahrten werden im Rahmen der vertraglichen Vereinbarung vollständig bezahlt. Es handelt sich dabei um die Beförderung von Schülerinnen und Schülern aus der Notbetreuung und den Abschlussklassen (in der Regel Einzelbeförderungen).

Am 29.4.2020 fand ein Gespräch mit allen Schulleitungen der Kreisschulen, die ab dem 23.4. wieder Präsenzunterricht aufgenommen hatten, statt. Die Schulen erklärten, dass der Unterrichtsbeginn problemlos durchgeführt werden konnte, allerdings unter Berücksichtigung der derzeitigen Hygiene- und Abstandsregeln eine Wiederaufnahme des Unterrichts für weitere Schüler und Schülerinnen an Grenzen stoßen werde.

Kindertagesbetreuung

Für die Zeit der Schließung der Kindertagesstätten werden keine Elternbeiträge erhoben.

Das Land NRW und die Kommunen teilen sich die Mindererträge. Der Zahlungslauf ist bereits gestoppt. Eltern, die einen Dauerauftrag eingerichtet haben, wurden diesbezüglich informiert.

Über die sukzessive weitere Ausweitung der Kindertagesbetreuung wird noch beraten.

Nach jeder Erweiterung soll aber zunächst abgewartet werden, wie sich dies auf die Infektionsrate auswirkt.

Sozialschutzpaket

Die durch das Gesetz für leichteren Zugang zu sozialer Sicherung und zum Einsatz und zur Absicherung sozialer Dienstleister aufgrund des Coronavirus (Sozialschutz-Paket) getroffenen Maßnahmen insbesondere zum vereinfachten Zugang zur Grundsicherung (befristete Aussetzung der Berücksichtigung von Vermögen,

befristete Anerkennung der tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung als angemessen und Erleichterungen bei der Berücksichtigung von Einkommen in Fällen einer vorläufigen Entscheidung) und zum vereinfachten Zugang zu weiteren existenzsichernden Leistungen wurden per Rundverfügungen unmittelbar zur Anwendung gebracht.

Sozialdienstleister-Einsatzgesetz

Mit dem Sozialschutz-Paket ist auch das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) am 28.03.2020 in Kraft getreten, welches einen Schutzschirm für die soziale Infrastruktur bietet.

Durch diesen Schutzschirm sollen Einnahmeausfälle von Sozialdienstleistern (z. B. Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen) durch eine Zuschussgewährung teilweise kompensiert werden, weil Leistungen u. a. aufgrund der kontaktreduzierenden Maßnahmen infolge der Coronavirus-Pandemie nicht mehr erbracht werden und somit von den Leistungsträgern auch nicht vergütet werden, obwohl bei den Sozialdienstleistern die Logistik im Hintergrund teilweise weiterhin finanziert werden muss. Insoweit trifft die Leistungsträger auch ein sog.

Sicherstellungsauftrag. Im Gegenzug erklären sich Sozialdienstleister bereit, deren freigewordene Ressourcen (Personal, Sachmittel, Räume) für die Bewältigung der Coronavirus-Pandemie zur Verfügung zu stellen.

Der Sicherstellungsauftrag umfasst nicht die Finanzierung von Global-Zuschüssen, wenn diese trotz der Auswirkungen der Coronavirus-Krise weiterhin im gewohnten Umfang ausgezahlt werden. Der Sicherstellungsauftrag greift auch dann nicht, wenn die bisherigen Leistungen trotz der hoheitlichen Entscheidungen zur Bewältigung der Coronavirus-Pandemie ungehindert erbracht werden können oder die Leistung in modifizierter Form erbracht werden kann (Inklusionsassistenz oder Schuldnerberatung z. B. digital oder per Telefon) und insoweit die Voraussetzungen für eine Weiterfinanzierung im bisherigen „originären“ Verfahren gegeben sind.

Die Zuschusshöhe orientiert sich an den Vergütungen an die Sozialdienstleister der letzten 12 Monate, wobei maximal bis zu 75 % aufgefangen werden. Anfang 2021

erfolgt ein nachträgliches Erstattungsverfahren, mit dem zugeflossene vorrangige Mittel (z. B. Kurzarbeitergeld) zuschussmindernd berücksichtigt werden sollen.

Die Kreisverwaltung hat einen Antragsbogen entwickelt und auf die Antragsmöglichkeiten hingewiesen. Mit Stand 04.05.2020 wurden in der Kreisverwaltung bisher 8 formlose Anträge auf SodEG-Zuschüsse gestellt. Da alle 8 Anträge nicht bewilligungsreif waren, wurde den Antragstellern der von der Kreisverwaltung entwickelte SodEG-Antrag zugesandt. Hierzu ist bislang eine Rückmeldung eingegangen.

Das Bundeskabinett hat am 29.04.2020 beschlossen, dass SodEG zu überarbeiten. Der Bundesrat soll die SodEG-Änderungen in seiner Sitzung am 15.05.2020 beschließen. Mit einem Inkrafttreten der SodEG-Änderungen ist spätestens Ende Mai 2020 zu rechnen.

Inklusionsassistent/innen

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie wurden Mitte März 2020 alle Schulen und Kindergärten in Nordrhein-Westfalen geschlossen. Infolge dessen wurden auch die überwiegende Zahl der Angebote der ambulanten Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege per Weisung geschlossen.

Für den Bereich der Inklusionsassistenz in Schulen, die durch die Kreisverwaltung (Sozial- und Jugendbereich) bewilligt wurden, wurden den 19 Anbietern mit Inklusionsassistentinnen / Inklusionsassistenten die Vergütungsübernahme bis zum Beginn der Osterferien in der bisher bewilligten Anzahl der Stunden zugesichert.

Zudem wurde auch sichergestellt, dass der Inklusionsassistentenbedarf auch in der häuslichen Umgebung erbracht und abgerechnet werden kann. Dies gilt sowohl im Bereich der Einzelhilfegewährung als auch im Bereich des Inklusionspools.

Im Rahmen des Inklusionspools wird das den Schulen zugeordnete Stundenkontingent an Inklusionsassistentinnen / Inklusionsassistenten von diesen selbstständig in Anspruch genommen und ausgeschöpft. Die Schulen beginnen

damit, das Ihnen zugewiesene Stundenkontingent in Absprache mit den Anbietern der Inklusionsassistentinnen / Inklusionsassistenten auch in die häusliche Umgebung einzubringen. Es wird in Absprache mit den Anbietern und den Schulen sichergestellt, dass die Schüler auch im Home.-Schooling die erforderliche Assistenz erhalten. Das Kreissozialamt wird diesen Prozess weiter aktiv gestalten.

Kreismuseum Zons und Kulturzentrum Sinsteden

Die seit dem 4. Mai gültige Corona-Schutzverordnung des Landes NRW erlaubt eine Wiedereröffnung von Kulturzentren unter Beachtung von Hygienevorgaben. Das Kreismuseum Zons und das Kulturzentrum Sinsteden sollen ab Donnerstag, 7. Mai wieder öffnen. Zur Gewährleistung des Infektionsschutzes wurden Hygienekonzepte erarbeitet. Diese befinden sich in der Anlage.

Austausch mit den örtlichen Ordnungsbehörden

Die Lageentwicklung und insbesondere das Inkrafttreten der Corona-Schutzverordnung setzt eine intensive Zusammenarbeit zwischen dem Rhein-Kreis Neuss und den Ordnungsämtern der kreisangehörigen Kommunen voraus. Diese Zusammenarbeit wird durch das Kreisordnungsamt koordiniert. Die neu entwickelten Prozesse im Gesundheitsamt zur Kontaktnachverfolgung oder die Umsetzung der zahlreichen Einzelregelungen zur Kontaktreduzierung aus der Verordnung wurden in regelmäßigen Treffen der Ordnungsamtsleitungen diskutiert und beraten. In den meisten Bereichen konnte dadurch ein kreisweit einheitliches Vorgehen erreicht werden. Auch fand ein zielführender kollegialer Austausch zur korrekten Anwendung der neuen Rechtsvorgaben statt.

Stationäre und ambulante Pflege

Mit den vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie mit den Trägern der Eingliederungs- und Behindertenhilfe wurden seit Mitte März jeweils zwei Arbeitskreise durchgeführt, um die Vorgaben des MAGS NRW zu besprechen und sich der Probleme und Fragestellungen der Betreiber anzunehmen. Auch wurde ein Arbeitskreis mit den 62 im Kreisgebiet tätigen ambulanten Diensten durchgeführt.

Des Weiteren findet ein regelmäßiger Austausch über Mail und Telefon zwischen der WTG-Behörde und den Einrichtungen statt.

Zu Beginn der Corona-Pandemie hat der Rhein-Kreis Neuss im Rahmen des Konzepts „Ausfall Pflege“ Möglichkeiten geschaffen, um Versorgungsengpässen entgegen zu wirken. So hätte man in Absprache mit der Meridias Rheinstadtpflegehaus Meerbusch GmbH dort einen Wohnbereich als Isolierstation nutzen können, in dem Platz für 15 mit dem Coronavirus infizierte Personen vorhanden war.

Außerdem hatte man mit dem Betreiber einer zum 01.04. in Betrieb gegangenen Seniorenwohngemeinschaft in Kaarst-Büttgen vereinbart, dorthin Personen, die zuhause ambulant nicht mehr versorgt werden können, zu vermitteln, damit sie weiterhin fachgerecht betreut und gepflegt werden können. Hier standen 10 Plätze zur Verfügung.

Da es die Situation im Kreisgebiet glücklicherweise nicht erforderlich machte die Einrichtungen in Anspruch zu nehmen, wurden die Absprachen mit den beiden Betreibern aufgehoben.

Die beiden durch das Land erlassenen Allgemeinverfügungen zur Pflege und Eingliederungshilfe verpflichten Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte dazu, pflegebedürftige Personen oder Menschen mit Behinderung vor der Rückkehr bzw. vor Einzug in eine Pflegeeinrichtung bzw. Einrichtung der Eingliederungshilfe auf eine Covid-19-Infektion zu testen. Nur bei negativem Testergebnis dürfen diese Personen (wieder) in die Einrichtungen.

Die WTG-Einrichtungen haben eine Aufnahmeverpflichtung im Rahmen ihrer Aufnahmekapazitäten, sofern eine Infektion ausgeschlossen werden kann. Sollte im laufenden Betrieb eine Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern sowie beim Personal festgestellt werden, haben die Einrichtungen in Absprache mit dem Kreisgesundheitsamt sowie der WTG-Behörde gemeinsame Lösungen zu schaffen, um eine „flächendeckende“ Infektion in der Einrichtung möglichst

auszuschließen. Dies kann die Isolation auf dem Einzelzimmer, ggfs. aber auch die Nutzung weiterer Räumlichkeiten umfassen.

Sofern pflegebedürftige Personen nach einem Krankenhausaufenthalt aufgrund einer vorliegenden Gruppenerkrankung in ihrer Einrichtung zunächst wegen des behördlich angeordneten Belegungsstopps nicht in die Einrichtung zurückkehren können, hat der Rhein-Kreis Neuss die Verpflichtung, diese vorübergehend in einer anderen Pflegeeinrichtung unterzubringen, sofern der Krankenhausaufenthalt nicht verlängert werden kann. Außerdem können pflegebedürftige Personen vorübergehend in Reha-Kliniken untergebracht werden, wenn es der Bedarf erforderlich macht. Ist auch diese Möglichkeit ausgeschöpft, ergibt sich eine Versorgungsverpflichtung durch den RKN, die mit Vorhalten der Station UA bereits jetzt erfüllt werden kann.

Im Bereich der Eingliederungshilfe sieht die entsprechende Allgemeinverfügung mit Ausnahme der Aufnahme des Personenkreises in Rehakliniken ähnliche Regelungen vor. Zunächst sind die Einrichtungen und Träger verpflichtet, pragmatische und praktikable Lösungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu schaffen.

Bevor der RKN alternative Unterbringungsmöglichkeiten schaffen muss, ist zudem zunächst noch zu prüfen, ob mit örtlichen Krankenhäusern vereinbart werden kann, dass sie sich im Rahmen ihrer gegebenenfalls freien Kapazitäten in Ausnahmefällen an der Versorgung von betroffenen Personen beteiligen, bei denen eigentlich nicht die Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung besteht.

Durch die Corona-Schutzmaßnahmen gilt in den Seniorenzentren seit Wochen ein Besuchsverbot. Dies ist sowohl für die Bewohnerinnen und Bewohner als auch für die Angehörigen sehr belastend. Dass sich Heimbewohner und Angehörige trotzdem von Angesicht zu Angesicht sehen, das können zum Beispiel spezielle Besuchscontainer ermöglichen. Die WTG-Behörde und das Kreis-Gesundheitsamt beraten die Einrichtungen hierzu genauso wie zu den vom Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit Schreiben vom 5.05.2020 angekündigten Lockerungen in der Besuchsregelungen in der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

(Coronaschutzverordnung). Danach sind, beginnend mit dem Muttertag am 10. Mai 2020, deutliche Lockerungen vorgesehen, die unter Einhaltung notwendiger Schutzvorkehrungen wieder ein Mehr an Kontakten und Teilhabe für die pflegebedürftigen und behinderten Menschen in den vollstationären Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe zulassen.

Im Wesentlichen sind für den Bereich der stationären Einrichtungen der Pflege unter Berücksichtigung der RKI-Empfehlungen folgende Regelungen geplant:

- „1. Besuche mit bis zu zwei Personen können in separaten Arealen oder Raumeinheiten im Außenbereich unter Einhaltung der notwendigen Schutzmaßnahmen stattfinden (umgebaute Terrassen / Zelte o. Ä.).
2. Bei Vorliegen entsprechender Rahmenbedingungen (Schutzmaterial, Personal, Begleitung bzw. Einweisung) sind Besuche von in Ausnahmefällen bis zu zwei Personen innerhalb der Einrichtung in einem separaten Raum möglich; in Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind bei entsprechenden Schutzmaßnahmen auch Besuche auf Einzelzimmern von höchstens zwei Personen zuzulassen.
3. Sofern es aus ethisch-sozialen oder medizinischen Gründen geboten ist, kann der Besuch einer Einzelperson auch innerhalb der Einrichtung im Bewohnerzimmer erfolgen.
4. Die Besuchsdauer ist je Bewohnerin / Bewohner auf höchstens zwei Seite 3 von Stunden pro Besuch und Tag begrenzt.
5. Eine strikte Vermeidung von Besuchen durch infizierte Personen / Kontaktpersonen und Personen mit Erkältungssymptomen durch Screening der Besucherinnen und Besucher im Sinne des RKI. In besonderen Konstellationen kann davon abgewichen werden, z. B. in der Sterbephase.
6. Jeder Besuch muss registriert (Name der Besucherin / des Besuchers,

atum des Besuchs, besuchte Heimbewohnerin / besuchter Heimbewohner) und einem Kurzscreening unterzogen werden.

7. Erstellung eines Hygiene-/Besucherkonzeptes durch die Einrichtungen unter Einbezug des Beirats der Bewohnerinnen und Bewohner sowie unter Berücksichtigung der RKI Empfehlungen „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen vom 24.04.2020". Dieses Konzept ist mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie ihren Angehörigen zu kommunizieren und spätestens nach drei Wochen der zuständigen WTG-Behörde zur Kenntnis zuzuleiten.

8. Eine Möglichkeit zu weitergehenden Einzelfallentscheidungen durch die Einrichtungsleitungen soll eingeräumt werden.

9. Ein von der grundsätzlichen Zulassung von Besuchen im Einzelfall abweichendes ggf. für die gesamte Einrichtung ausgesprochenes Besuchsverbot bedarf einer Zustimmung der WTG-Behörde. „

Hierzu ist eine entsprechende Änderung (Coronaschutzverordnung) beabsichtigt.

Unterbringung auswärtiger Unterstützungskräfte

Bei einer weiteren Eskalation der Lage könnte es erforderlich sein, auswärtige Unterstützungskräfte im Rhein-Kreis Neuss unterzubringen. Die Kreisverwaltung hat ein diesbezügliches Konzept erarbeitet, welches als Anlage angefügt ist.

Auswirkungen auf die Kreisverwaltung

Die Kreisverwaltung war durchgehend geöffnet. Für persönliche Termine ist allerdings eine vorherige Terminvereinbarung erforderlich. Hiermit sollen insbesondere Wartesituationen und damit verbundene Infektionsgefahren vermieden werden. An den Eingängen der Kreishäuser wird der Zutritt durch einen Sicherheitsdienst kontrolliert und protokolliert. Soweit möglich, werden Anliegen ohne persönlichen Kontakt telefonisch oder digital erledigt. Nicht unbedingt

notwendige persönliche Termine werden abgesagt. Dienstfahrten im Kfz werden möglichst alleine durchgeführt. Zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde in den Ämtern unter anderem auf individuelle Schichtsysteme umgestellt, Arbeiten im Home-Office ausgeweitet, ausreichende Sitzabstände sichergestellt und zahlreiche weitere Infektionsschutzmaßnahmen (z.B. Desinfektionsspender, Plexiglasscheiben (Spuckschutz), Schutzmasken, etc.) getroffen. In den Publikumsintensivsten Ämtern stellte sich dies wie folgt dar:

Straßenverkehrsamt:

Zum Infektionsschutz hat das Straßenverkehrsamt des Rhein-Kreis Neuss seinen Betrieb auf ein Schicht-System und teilweises Arbeiten im Home-Office umgestellt. Um Wartesituationen zu vermeiden ist eine vorherige Terminvereinbarung unter der Telefonnummer 0 21 31/928 90 90 (werktags von 9 bis 11 Uhr) oder per E-Mail an strassenverkehrsamt@rhein-kreis-neuss.de erforderlich. Abmeldungen von Kraftfahrzeugen, die im Rhein-Kreis Neuss zugelassen sind, sind möglich unter der E-Mail-Adresse zulassungsbehoerde@rhein-kreis-neuss.de. Vorübergehend wurden nur unbedingt notwendige Angelegenheiten bearbeitet. Seit dem 20. April werden wieder alle Termine ermöglicht. Über Zulassungsdienste konnten jederzeit alle Anliegen erledigt werden. Die Außenstellen in Dormagen und Meerbusch sind allerdings geschlossen.

Aktuell können wöchentlich insgesamt über 850 Termine trotz Krise vergeben werden. Hinzu kommen noch über Händler und Zulassungsdienste abgewickelte Angelegenheiten sowie die Online-Dienste. Andere Straßenverkehrsämter in der Region haben ihren Betrieb momentan komplett eingestellt.

Ausländerbehörde

In der Ausländerbehörde des Rhein-Kreis Neuss werden für dringende Angelegenheiten Termine nach vorheriger Vereinbarung telefonisch oder per E-Mail weiterhin vergeben. Darüber hinaus werden andere Anliegen möglichst digital oder auf dem Postweg erledigt. Die übergeordneten Behörden haben zudem zahlreiche ausländerrechtliche Erleichterungen getroffen, welche die Notwendigkeit der Vorsprache in der Ausländerbehörde entbehrlich machen.

Schwerbehindertenstelle

Da Schwerbehinderte regelmäßig zur Risikogruppe im COVID19 Kontext gehören, werden die Angelegenheiten möglichst umfassend digital und auf dem Postweg bearbeitet.

Anlagen:

NEU COVID19 Pandemie Entscheidungsgrundlage Notfallmaßnahmen Stand 06.05.2020

Matrix Corona-Testzentren

LenkungStationärerPatientenRKN

entscheidungsmatrix Umgang mit COVID-Fällen

Konzept Umgang mit an COVID19 erkrankten Dialysepatienten

Konzept Umgang Psychiatrische Patienten

Konzept Unterbringung auswärtiger Unterstützungskräfte inkl Unterbringun...

Konzept Wiedereröffnung Kulturzentrum Sinsteden

Konzept Wiedereröffnung Kreismuseum Zons

RKI Empfehlung Ambulantes Management Stand 24.04.2020

RKI Empfehlung Entlassung aus Krankenhaus und Quarantäne Stand 24.04.2020

Visio-Entwurf Beenden von Quarantänemaßnahmen Stand 24.04.2020.vsdX

Entscheidungsgrundlage Notfallmaßnahmen im Rahmen der Corona Pandemie im Rhein-Kreis Neuss

ENTWURF 06.05.2020

Einleitung

Mit der Ausbreitung des SARS-CoV2 Virus (sog. Corona Virus) kommt es zu einer zunehmenden Zahl von an CoVid19 erkrankten Personen auch im Rhein-Kreis Neuss. Die Krankheit verläuft sehr unterschiedlich. In vielen Fällen kommt es zu moderaten Krankheitsverläufen ähnlich einer Grippe Erkrankung. Vor allem bei älteren und vorerkrankten Menschen kann es aber auch zu schweren Verläufen kommen, die zum Teil eine intensivmedizinische Versorgung erfordern. Ziel der Vorplanung ist es Vorbereitungen auf eine stark zunehmende Anzahl infizierter und erkrankter Personen zu treffen.

Grundlage sind die Empfehlungen des Robert Koch Instituts (RKI) und die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen des Gesundheitsamts Rhein-Kreis Neuss zur Einordnung der Fälle.

Der Rhein-Kreis Neuss trifft verschiedenen Vorausplanungen um eine mögliche Überlastung der Patientenversorgung im ambulanten und stationären Bereich zu verhindern. Hierzu gehören:

- Stufenmodel Notfallplanung des Rettungsdienst
- Stufenmodel Notfallplanung der stationären Versorgung
- Unterstützung im ambulanten Bereich
- Einrichtung einer Zentralen Patientensteuerung
- Einrichtung einer Quarantänestation
- Einrichtung von Testzentren und einer Fiebernotfallambulanz
- Einrichtung von Vor-Ambulanzen zur Entlastung der Zentralen Notaufnahmen
- Einrichtung eines Behelfskrankenhauses

Die verschiedenen Maßnahmen benötigen unterschiedlich lange Planungs- und Vorbereitungszeiten. Maßnahmen mit langer Vorlaufzeit (z.B. Einrichtung eines Behelfskrankenhauses) müssen frühzeitig begonnen werden um rechtzeitig zur Verfügung zu stehen.

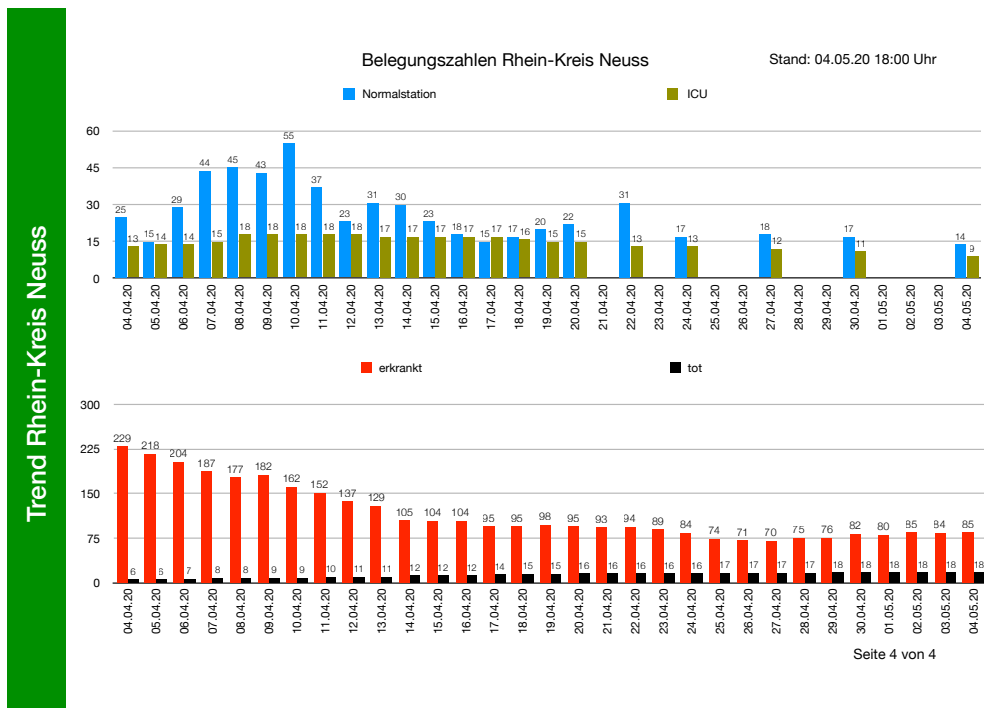
Der Rhein-Kreis Neuss überwacht fortlaufend die Entwicklung der Pandemie und verschiedene Kenngrößen um eine mögliche Überlastung der Patientenversorgung rechtzeitig zu erkennen und ggf. Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

Hierzu gehören:

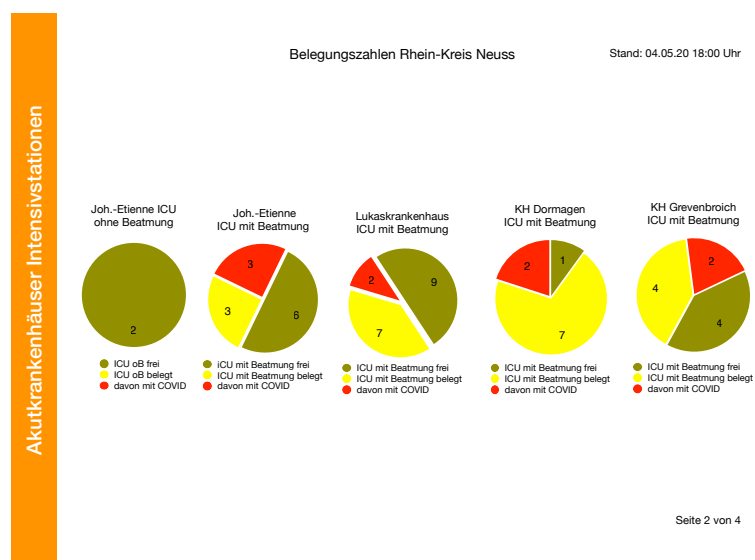
- Entwicklung der SARS-COV2 Infektionen
- Auslastung von Rettungsdienst und Krankentransport
- Belegungszahlen der Krankenhäuser
- Auslastungsanalyse der Intensivstationen
- Erfassung der Intensiv- und Beatmungskapazitäten

Situation Krankenhäuser

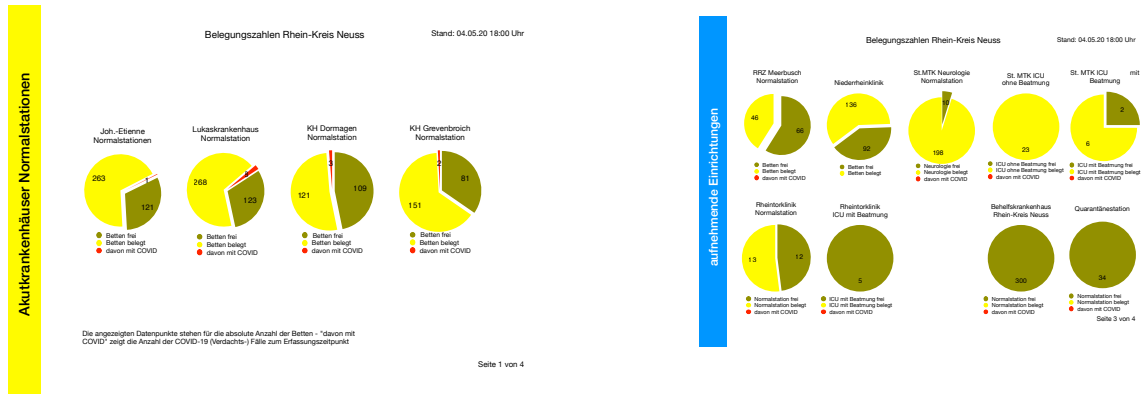
Auslastung Krankenhäuser Rhein-Kreis Neuss



Die Belegungszahlen werden der beim Rhein-Kreis Neuss im Einvernehmen mit den Krankenhäuserne eingerichteten Zentralen Patientensteuerung bis zum 20.4.2020 täglich und aufgrund der Entschärfung der Lage seit dem im Drei-Tages-Rhythmus gemeldet.



Corona Pandemie Rhein-Kreis Neuss



Im Beobachtungszeitraum stehen ausreichend viele Betten zur Patientenversorgung im Rhein-Kreis Neuss zur Verfügung.

Intensivkapazitäten NRW

Stand 03.05.2020:



Meldungen COVID-19 - Stand: 03.05.2020 11:18

Verwaltungsgebiet	Aufstellung ICU low care aktuell	ICU low care verfügbar	Aufstellung ICU high care aktuell	ICU high care verfügbar	Aufstellung ECMO	ECMO verfügbar	Isolierungsmögl.	COVID-19 akt.	COVID-19 kum.	COVID-19-Patienten	COVID-19-Patienten mit Beatmung
Bundesland Nordrhein-Westfalen	2400	856	5316	1860	157	93	1021	1331	2918	465	301
Düsseldorf, RegBez	750	300	1033	581	44	15	121	132	2950	140	114
Köln, RegBez	500	117	1282	325	48	17	195	362	2190	129	94
Münster, RegBez	350	134	706	239	19	14	211	126	888	42	33
Dortmund, RegBez	252	71	592	208	18	17	157	85	582	28	17
Aachen, RegBez	388	226	1183	447	46	26	237	132	1308	63	43

Freie Überwachungsbetten ohne Beatmung 856 von 2490

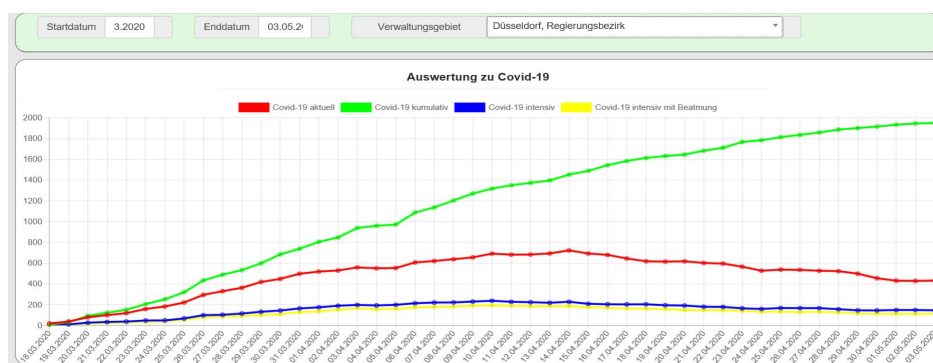
Freie Überwachungsbetten mit Beatmung 1860 von 5316

Freie ECMO Therapie 93 von 157

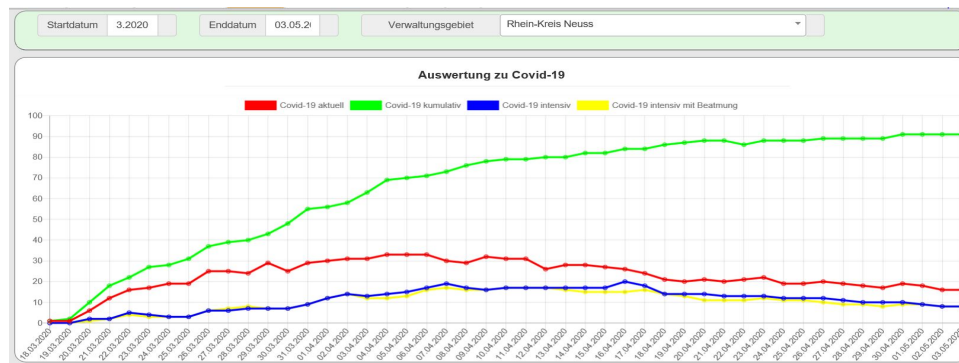
Somit stehen in NRW ausreichend viele freie Kapazitäten zur intensivmedizinischen Behandlung zur Verfügung.

Verlauf der COVID19 Patienten im stationären Umfeld:

BezReg Düsseldorf:



Rhein-Kreis Neuss:



Planungsgrundlagen

Neben der fortlaufenden Erfassung von Kenngrößen (Infektionszahlen, Sterbezahlen, Krankenhausbelegung, Intensivkapazitäten, Transporte im Rettungsdienst) ist eine Abschätzung des Pandemieverlaufs von entscheidender Bedeutung für die Vorausplanungen.

Der Rhein-Kreis Neuss nutzt in Absprache mit den Krankenhäusern zur Abschätzung der weiteren Entwicklung (Infektionszahlen, Notwendige Kapazitäten im Krankenhaus und auf den Intensivstationen) den von der ZEQ AG bereitgestellten Szenariorechner und bespricht die Lage jeden Montag mit den Akutkrankenhäusern, den Elektivkrankenhäusern, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer.

<https://www.zeq.de/covid-19/covid-19-szenariorechner.html>

Der vorliegende Szenariorechner - entwickelt in Zusammenarbeit mit Dr. Ulf Dennler, Geschäftsbereichsleiter Medizincontrolling München Klinik - soll bei der grundlegenden Orientierung für die Vorbereitung des deutschen Gesundheitswesens auf die kommenden Herausforderungen durch die Corona-Pandemie unterstützen. Dafür wird auf Basis der bereits bestätigten Corona-Fälle die Entwicklung in den folgenden drei Wochen prognostiziert. Die Fallzahlen werden auf Basis veröffentlichter Erkenntnisse über das Virus und seine Folgen in Strukturanforderungen des Gesundheitswesens umgerechnet. In Version 2 werden Anhaltswerte zu durch Corona-Patienten belegten Betten auf der Normal- und Intensivstation, zu benötigten Schutzmasken, zu benötigten Beatmungsplätzen sowie zu den notwendigen Personalressourcen zur Versorgung der Patienten berechnet.

Auf Grundlage der aktuellen Infektionszahlen im Rhein-Kreis Neuss und unter Einbeziehen der zu diesem Zeitpunkt in Deutschland ermittelten Wachstumsraten können Entwicklung der Pandemie und die daraus resultierenden Bedarfe für die Patientenversorgung abgeleitet werden.

Zur vergleichenden Berechnung sind verschiedene Annahmen im Berechnungsmodell notwendig. Neben der Wachstumsrate (hier bundesweite stabilisierte Wachstumsrate) sind Annahmen für die Anteile an Infizierten, tatsächlich Erkrankten, usw. zu treffen. Der Rhein-Kreis Neuss greift hier auf die landeseinheitlichen Vorgaben des RKI zurück.

Der Rhein-Kreis Neuss rechnet mit folgenden Annahmen:

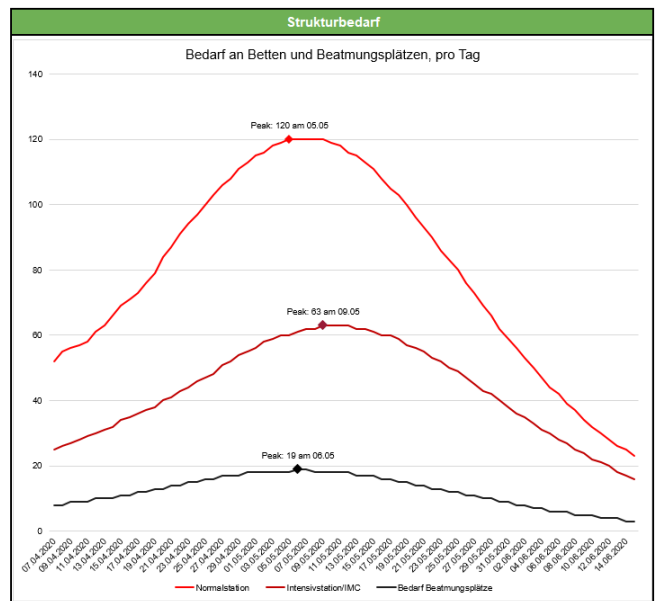
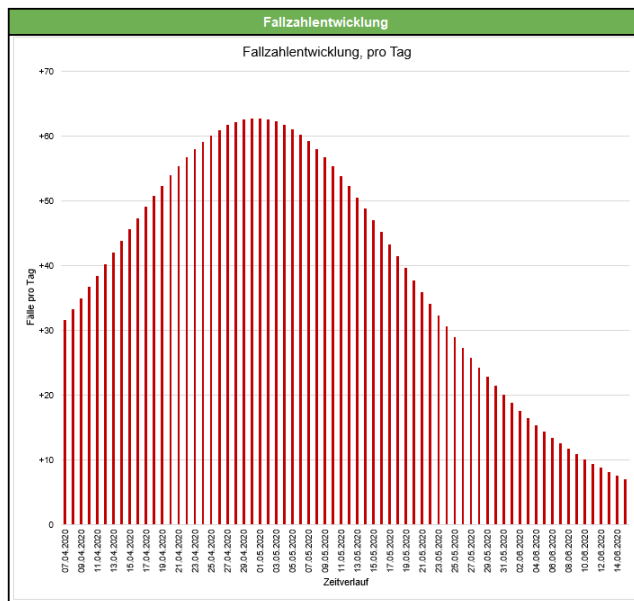
Faktor	Wert
Beginn der Prognose (Datum)	06.04.2020
Einwohner im Einzugsgebiet	451.000
Ableitung des Ausgangswerts (Prognosebasis)	Eingabe eines regionalen Ausgangswerts
Regionaler Ausgangswert (Bestätigte Fallzahlen zu Beginn der Prognose)	491
Wachstumsrate der Infektionen (Auswahl aus dem Drop-Down-Menü)	Bundesweit: Stabilisierte Wachstumsrate
Relevanter Anteil für das betrachtete Krankenhaus	100%

Faktor	Wert
Erwartete Infektionsquote	70%
Anteil gemeldete Fälle/Tatsächlich Erkrankte	15%
Hospitalisationsrate (ohne Intensivmedizin)	14%
Hospitalisationsrate (nur Intensivmedizin/IMC)	5%
Anteil beatmete Patienten an den infizierten Patienten gesamt	2,5%

Faktor	Wert
Aufenthalt Normalstation in Tagen (Schwerer Fall)	14
Aufenthalt Intensivstation/IMC in Tagen (Kritischer Fall)	21
Dauer der Beatmung auf Intensivstation in Tagen	12

Das Model berechnet aus diesen Annahmen die Entwicklung der Fallzahlen und die Bedarfe an stationären Behandlungskapazitäten.

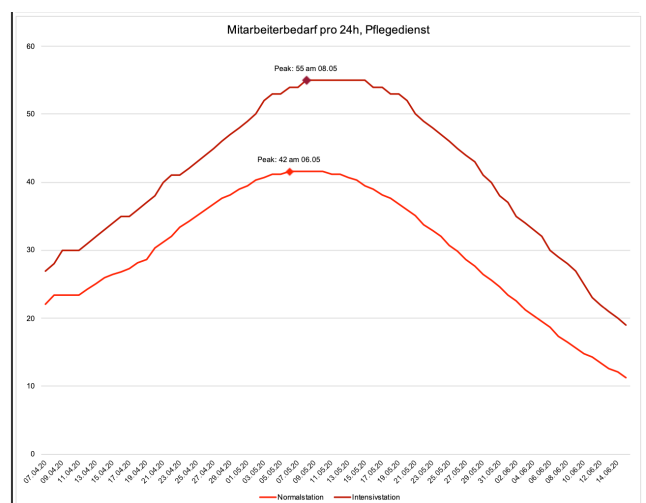
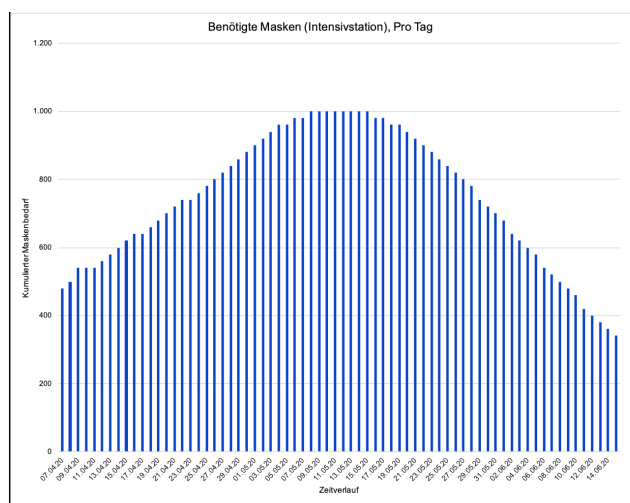
Beispielhaft sei hier die Berechnung vom 06.04.2020 gezeigt.



Für den Rhein-Kreis Neuss ergab sich somit zum Zeitpunkt 06.04.2020 eine maximale Fallzahl von 3737 Fällen bis zum 09.05.2020, wobei der Höhepunkt der Fallzahlen Mitte Mai zu erwarten ist.

Daraus resultiert ein Bedarf von bis zu 120 Betten auf der Normal-, 63 Betten auf der Intensivstation, sowie 19 notwendigen Lungenersatzverfahren. Bei einer mittleren Verweildauer von schweren Verläufen von 14-21 Tagen käme es in den darauffolgenden Wochen zwangsläufig zu einer Überlastung der Krankenhausressourcen im Rhein-Kreis Neuss.

Auf Grundlage der Berechnungen können zusätzlich Personal- und Sachbedarf in den Kliniken abgeschätzt werden und die von der Bezirksregierung zur Verfügung gestellten Infektionsschutzmaterialien verteilt werden.



Auf Grundlage dieser Ergebnisse ist der Rhein-Kreis Neuss zu der Entscheidung gekommen Vorplanungen für eine mögliche Überlastung der Patientenversorgung zu treffen.

Verlauf:

Datum	Infizierte Personen	Wachstumsrate	3 Wochenverlauf				Spitzenwert				
			Infektionen in 3 Wochen	Bedarf Normalstation	Bedarf Intensivstation	Bedarf ECMO	Am	Infektionen	Bedarf Normalstation	Bedarf Intensivstation	Bedarf ECMO
18.03.2020	50	12	760	85	36	9	22.05.	9247	174	92	18
22.03.2020	110	18	1275	136	58	14	27.05.	11415	196	104	25
24.03.2020	153	19	1177	115	51	12	27.05.	10521	198	106	26
27.03.2020	245	17	1178	98	47	11	15.05.	14212	575	294	71
02.04.2020	383	9	1530	124	57	14	01.06.	5404	187	98	14
06.04.2020	489	7	1314	85	41	10	09.05.	3737	158	82	20
12.04.2020	536	4	889	45	18	5	12.05.	2151	71	31	9
16.04.2020	535	3,2	779	44	16	3	04.05.	1984	62	24	6
21.04.2020	565	2,2	701	36	14	2	29.04.	1114	39	15	4
26.04.2020	582	1,5	606	8	1	0	25.04.	606	29	14	2

Die Ergebnisse zeigen einen außerordentlich variablen Verlauf, wobei die maximale Zahl der Infektionen im Verlauf stark abnimmt. Hauptsächlich für die Entwicklung einer Infektion ist der sogenannte R0 Wert (abgeleitete Wachstumsrate), das heißt die Anzahl der Menschen die von einer Infizierten Person infiziert wird.

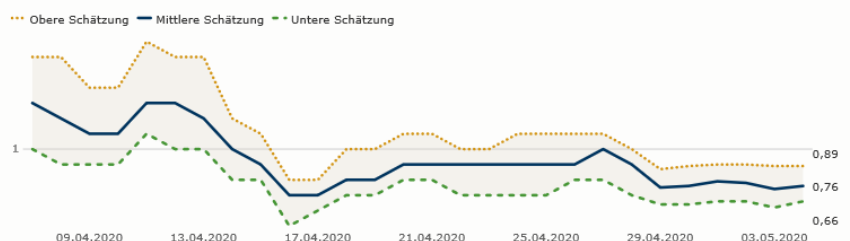
Die Wachstumsrate schwankte in den ersten Wochen der Pandemie stark und erreichte Werte bis zu 19. In den letzten Wochen fiel der R0 Wert beständig ab und unterschritt schließlich den Wert von 1. Wenn dieser Wert dauerhaft beibehalten werden kann bedeutet dies ein Abklingen der Infektion (die Zahl der Neuerkrankungen liegt dauerhaft niedriger als die Zahl der gesunden Patienten).

Auf diese Weise kann eine Überlastung der Patientenversorgung vermieden werden. Maßnahmen zur Kompensation sind nicht erforderlich.



Reproduktionszahl in Deutschland

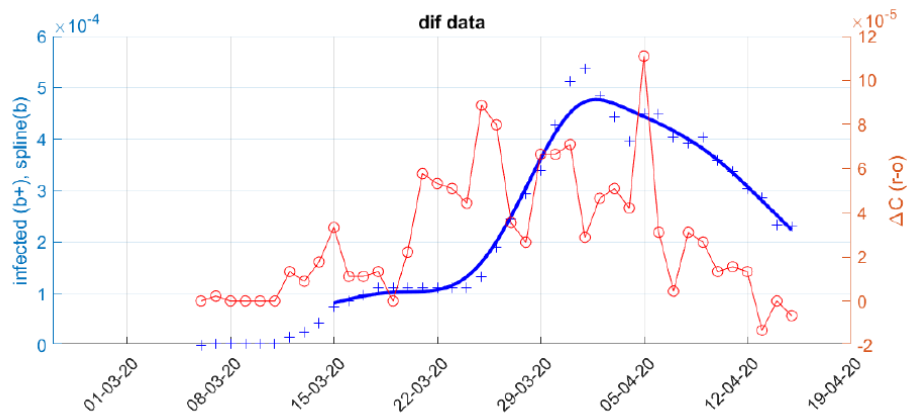
Die Reproduktionszahl ist die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einem Fall angesteckt werden. Diese lässt sich nicht aus den Meldedaten ablesen, nur schätzen.



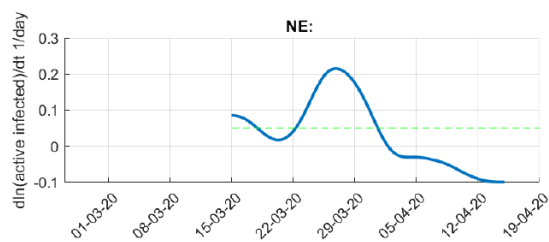
Am 29. April hat das RKI die Berechnungsgrundlage für die Reproduktionszahl geändert. Statt wie bisher auf ein 3-Tages-Mittel greifen die Forscher seitdem auf ein 4-Tages-Mittel zurück.

Der Rhein-Kreis Neuss arbeite zur Abschätzung des weiteren Verlaufs mit einem Epidemiologen zusammen. Auf Grundlage der aktuellen Daten sind so Prognosen auf den weiteren Verlauf der Pandemie möglich.

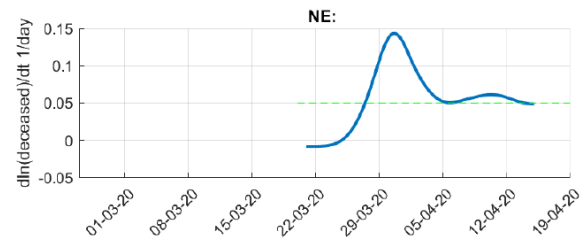
Verlauf der Infektionen im Rhein-Kreis Neuss:



Entwicklung R0 Wert:



Entwicklung der Todesfälle:



Die Entwicklung der Todesfälle verläuft ca. 2-3 Wochen hinter der Entwicklung der Infektionszahlen.

Stand 26.04.2020:

Daten	Absolut	je 100.000	Deutschland	NRW
Infizierte	71 (-3)	15,7	36,4	45,5
Todesfälle	17 (0)	3,77	8,07	7,03
Zeitverschiebung C D τ_2	9,00		12,23	14,42
Mortalität*Dunkelziffer $m*D_z$	0,029		0,045	0,043
Zeitverschiebung C R τ_1	7,49		7,96	9,26
Gesundungsrate aus C R ω	0,12		0,07	0,06
Basisreproduktionszahl R_0	0,44		0,84	0,89
R_0 (Todesfälle)	0,54		0,87	0,92
$R_0=c/\omega$	0,44		0,40	0,41
Verdopplungs-/Halbierungszeit $t_{2 1/2}$	1,23		4,28	6,36
Simulation				
Dunkelziffer D_z	2,0		1,9	2,0
aktiv infizierte u_2 (%)	0,03	0,0015	0,60	0,17
gesundet und immun u_3 (%)	0,23	0,0102	2,60	0,50
# intensiv Betten (max)	2,53	0,56	2,44	3,60
# intensiv Betten (t max Tage)	-17		-14	-15

Auf dieser Grundlage ist aktuell von einem Abklingen der Epidemie im Rhein-Kreis Neuss auszugehen.

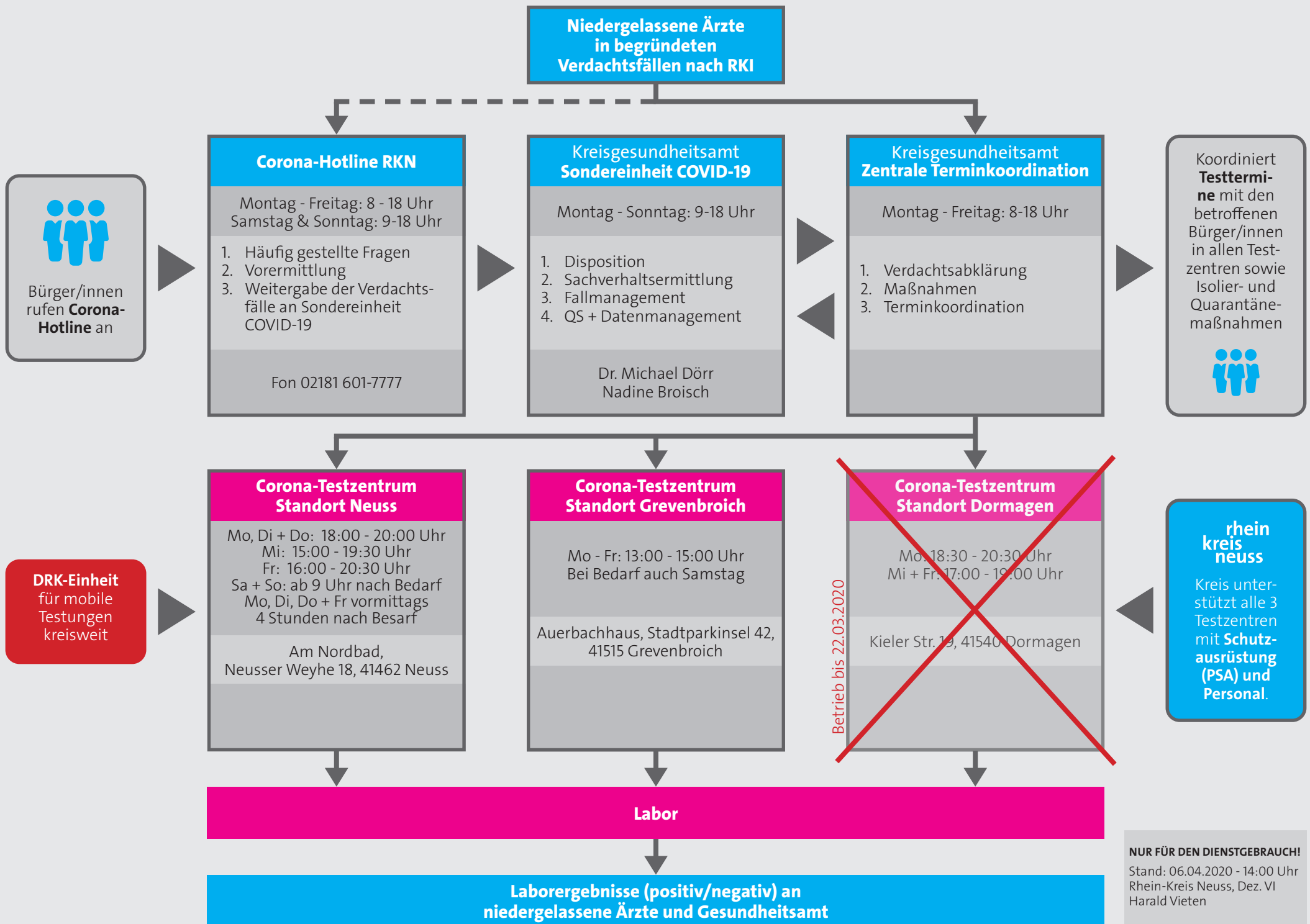
Zusammenfassung

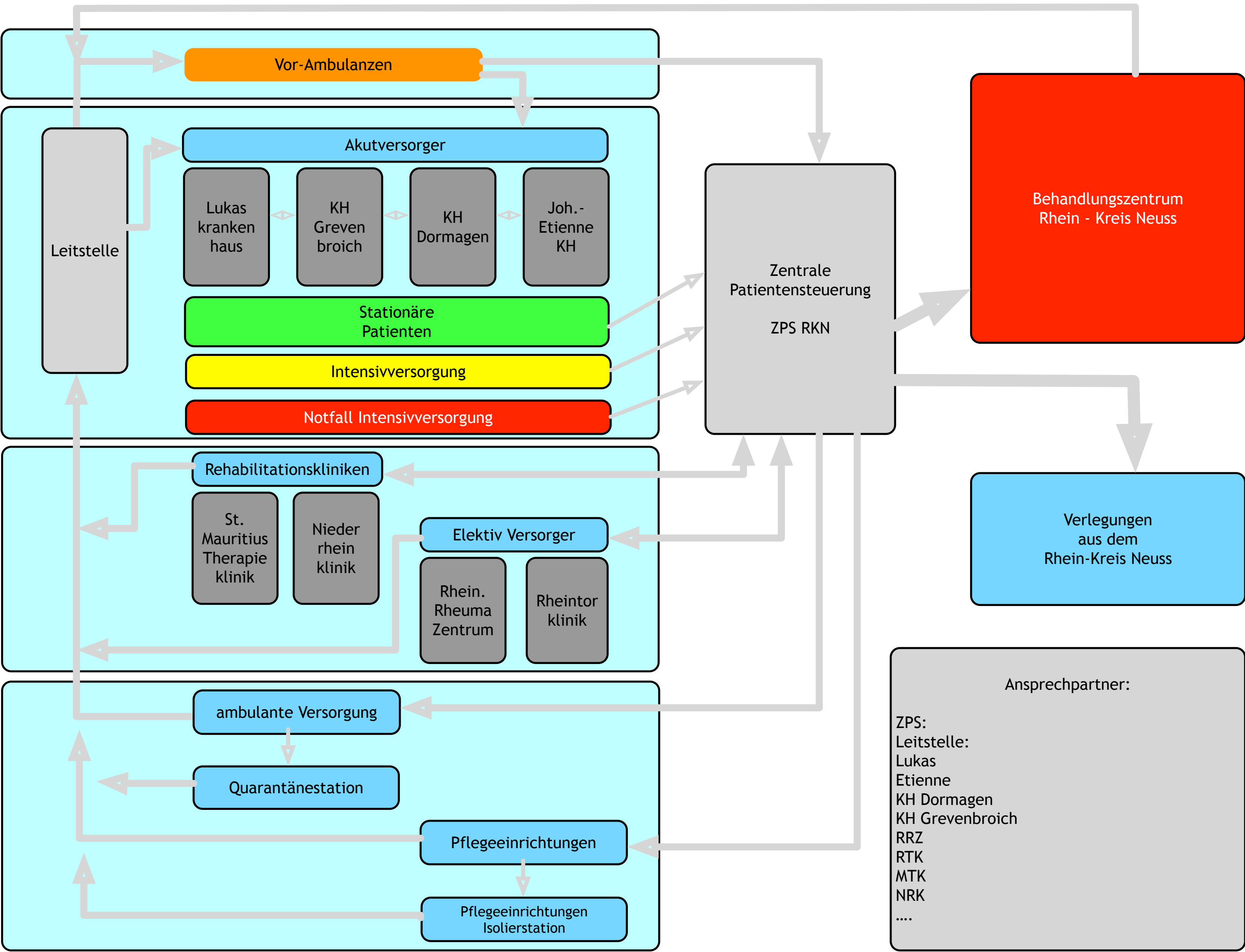
Die Beurteilung einer Pandemischen Lage ist von zahlreichen Faktoren abhängig. Neben der engmaschigen Beobachtung einzelner Kenngrößen ist eine Abschätzung lediglich anhand von Rechenmodellen möglich. Über den Beobachtungszeitraum können so bei konstanten Annahmen gute Prognosen für die künftige Entwicklung abgegeben werden.

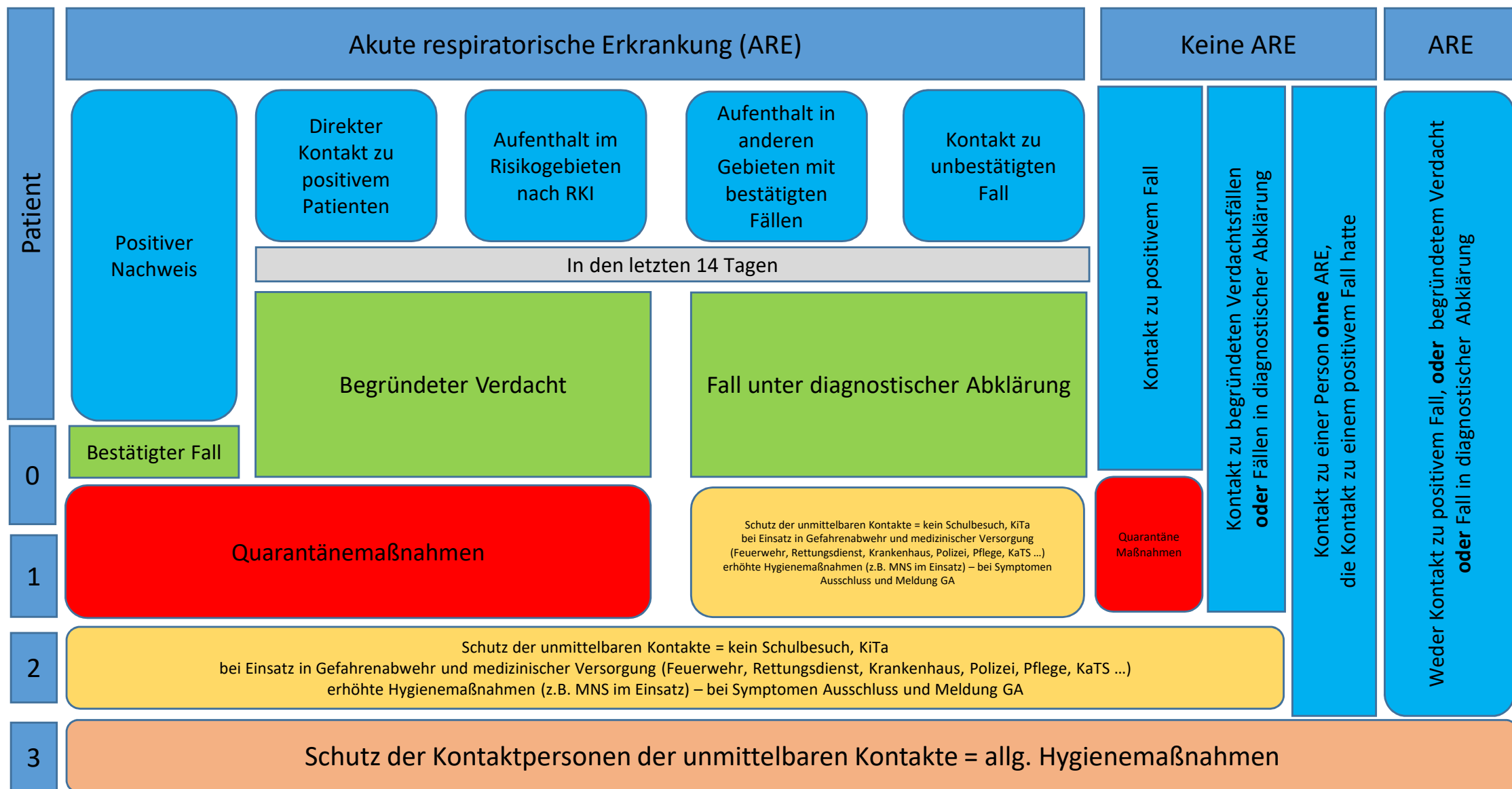
Eine Veränderung der Kenngrößen hat andererseits große Auswirkungen auf den weiteren Verlauf. Ende März musste der Rhein-Kreis Neuss von einer Entwicklung ausgehen, die zu einer Überlastung der Strukturen zur stationären Versorgung geführt hätte. Der Bedarf an Betten auf der Normal- und Intensivstation hätte die vorgehaltenen Ressourcen bei weitem überstiegen. Auf dieser Grundlage hat sich der Rhein-Kreis Neuss für eine abgestufte Vorplanung zur Kompensation einer solchen Überlastungssituation entschieden.

Neben der Indienstnahme zusätzlicher Rettungsmittel, der Schaffung einer zentralen Patientensteuerung und der Einbindung von Kräften des Katastrophenschutzes wurden Maßnahmen ergriffen die Vorbereitungszeiten von mehreren Wochen erfordern. Die Vorbereitung einer Quarantänestation sowie die Vorbereitungen für die Schaffung von Vor-Ambulanzen und der Schaffung eines Behelfskrankenhauses mussten auf Grundlage der Ende März zur Verfügung stehenden Daten getroffen werden, damit die Ressourcen zum erwarteten Zeitpunkt im Mai zur Verfügung gestanden hätten.

Mit der deutlichen Reduktion der Infektionszahlen in den letzten 4 Wochen ist aktuell nicht mehr davon auszugehen, dass es zu einer Überlastung der Patientenversorgung kommt. Allerdings ist eine fortlaufende Beobachtung auch in den nächsten Wochen notwendig um Auswirkungen der aktuell in Umsetzung befindlichen Maßnahmen (Lockerung der Kontaktreduktion, Öffnung der Schulen, etc.) einschätzen zu können.







Aufhebung der Maßnahmen entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch Instituts

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

Stand 09.04.2020

1. Änderung

Umgang mit an COVID19 erkrankten Dialysepatienten

Gemeinsames Konzept der Dialyse-Zentren im Kreisgebiet mit dem Rhein-Kreis Neuss

Es gibt etwa 300 Menschen im Rhein-Kreis Neuss, die dauerhaft eine Blutwäsche (Hämodialyse), normalerweise dreimal in der Woche in der Regel über etwa 4 Stunden benötigen. Hämodialyse benötigt die Bereitstellung von Strom und Leitungswasser (Umkehrosmose). Zusätzlich besteht in Bereich der Krankenhäuser die Möglichkeit zur kontinuierlichen Hämodiafiltration.

1. Struktur im Rhein-Kreis Neuss

Im Rhein-Kreis Neuss gibt es vier Dialyse-Zentren. Derzeit werden folgende Dialyse-Betten vorgehalten:

Dialyse-Zentrum Dormagen (DaVita, Dr. Morosan; Dr. Merker)

vorhandene Bettenzahl insgesamt	23
vorhandene isolierte Betten	2 (werden bei Bedarf eingerichtet)

Rheinland Kliniken Lukaskrankenhaus (Prof. Haude, Frau Dr. Wibke Reinhardt)

vorhandene Bettenzahl insgesamt	20
vorhandene isolierte Betten	2

Dialyse-Zentrum am Etienne-Krankenhaus (DaVita, Dr. Glover, Dr. Kleinknecht)

vorhandene Bettenzahl insgesamt	30
vorhandene isolierte Betten	3

Zum DaVita-Konzern gehört auch das Dominikus-Krankenhaus Düsseldorf. Hier ist eine Station für Dialyse-Patienten mit Corona freigehalten worden.

Bettenzahl	10 ca.
------------	--------

Eine Nutzung für Patienten aus dem Rhein-Kreis Neuss wird situativ geklärt.

Dialyse-Zentrum Grevenbroich (NephroCare, Herr Neudeck)

vorhandene Bettenzahl insgesamt	30
vorhandene isolierte Betten	2 + 4 (mit gesondertem Zugang)

Filiale in Bedburg

vorhandene Betten insgesamt	20
vorhandene isolierte Betten	2

Fazit:

Die an mit dem SARS-COV2 Virus infizierten, oder an COVID19 erkrankten Dialyse-Patienten im Rhein-Kreis Neuss können durch die Raumstruktur der Dialyse-Praxen vernünftig versorgt werden.

Sollte die Zahl dieser Patienten zunehmen, muss die Nutzung der vorhandenen Räume flexibel angepasst werden. Gegebenenfalls müssen Absprachen der Praxen untereinander erfolgen.

2. Derzeitige Situation/Abläufe

Derzeit (Stand 27.03.2020) ist in keiner Dialysepraxis ein an Corona infizierter Patient bekannt.

Alle Häuser sind vorbereitet, infektiöse Patienten aufzunehmen. Grundlage dafür sind entsprechende Leitlinien.

- Alle Patienten werden eingangs über ihren Gesundheitszustand befragt, ggf. wird Fieber gemessen
- Diese Befragung wird dokumentiert.
- Patienten und Taxifahrer sind angehalten, vor Eintritt in die Praxis entsprechende Hinweise in die Praxis zu geben.
- Bei Coronaverdacht werden die jeweiligen Patienten isoliert.
- Alle Mitarbeiter tragen Mundschutz.

Fazit:

In den Praxen im Rhein-Kreis Neuss sind Vorkehrungen getroffen worden, dass die Problematik einer Vermischung der Dialyse-Patienten mit infizierten Patienten nach menschlichem Ermessen ausgeschlossen werden kann.

3. COVID19-Ausbrüche in Seniorenwohnheimen und Pflegeeinrichtungen

Für die Bewohner von Seniorenwohnheimen und Pflegeeinrichtungen gelten ein Besuchsverbot und ein allgemeines Kontaktvermeidungsgebot. Dialyse-Patientinnen und –Patienten stellen insofern eine Ausnahme dar, da sie dreimal pro Woche zu der für sie lebenserhaltenden Dialysebehandlung gebracht werden.

Um die Dialyse-Zentren frühzeitig zu informieren und die Möglichkeit zu geben, rechtzeitig zu disponieren, wird das Sozialamt des Rhein-Kreises Neuss (Ansprechpartner Herr Böhme) die Dialyse-Zentren werktäglich einen aktuellen Sachstand zur COVID19-Situation in den Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohnheimen unterrichten.

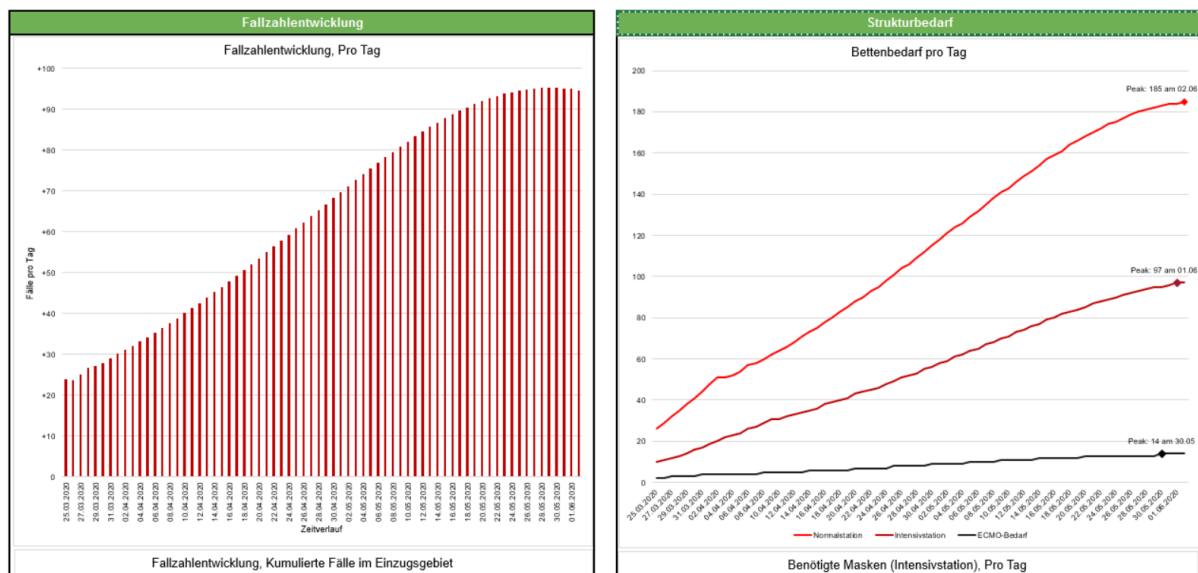
Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist es nicht möglich, die Namen von einzelnen Patienten zu übermitteln.

4. Intensivmedizinische Versorgung von Dialyse-Patienten mit schweren Verläufen der COVID19 Erkrankung

Wenn es im Rahmen der SARS-COV19 Pandemie zu einer großen Anzahl von infizierten Dialysepatienten kommt (angenommener Wert 60%), erleiden von diesen Patienten vermutlich eine größere Zahl einen schweren Verlauf (Risikopatienten) inkl. der Notwendigkeit zur künstlichen Beatmung (angenommener Wert 20%).

300 Dialysepatienten
180 Erkrankte
36 Schwerer Verlauf inkl. Beatmung

Aktuelle Berechnung 24.03.2020 von COVID19 Erkrankungen im Rhein-Kreis Neuss inkl. Bettenbedarf



Damit lässt sich eine Spitzenbelastung von 96 benötigten Intensivplätzen für alle Patienten ableiten.

Die aktuelle Situation ohne Notkapazitäten:

- St. Elisabeth-Krankenhaus Grevenbroich: 12 Intensivbetten
- Kreiskrankenhaus Dormagen 8 Intensivbette plus 6 Überwachungsbetten
- Lukaskrankenhaus 16 Intensivbetten plus 10 Überwachungsbetten
- Johanna-Etienne-Krankenhaus 12 plus 10 Überwachungsbetten

Zusätzliche Beatmungskapazitäten außerhalb der Akut Krankenhäuser:

Mauritius Therapie Klinik	6
Rheinisches Rheuma Zentrum	4
Rettungswagen	22
Notarzteinsatzfahrzeuge	5
Abrollbehälter MANV	8

Damit stehen nach derzeitiger Planung ausreichend Möglichkeiten zur maschinellen Beatmung von Patienten zur Verfügung.

Um einen Überblick über die aktuelle Situation der Intensivkapazitäten zu haben, nutzt der Rhein-Kreis Neuss das System IG NRW MediRIG, in dem von aktuell über 90% aller Kliniken tagesaktuell die freien Ressourcen gemeldet werden.

Der Rhein-Kreis Neuss ist an das Innenministerium und Gesundheitsministerium herangetreten um über das System IG NRW MediRIG eine zentrale Übersicht über die Dialyse- und Hämodiafiltrationsmöglichkeiten in den Krankenhäusern zu erhalten.

Um die in der Kombination von Intensivtherapie inkl. maschineller Beatmung und Notwendigkeit zur Dialyse auftretenden Engpässe zu kompensieren, ist ein enger Austausch der Intensivstationen im Rhein-Kreis Neuss mit den Dialyse Zentren notwendig.

Hierdurch ist eine Bedarfsermittlung, so wie die Planung möglicher Unterstützungen auf den Intensivstationen möglich.

Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Lukas Krankenhaus A1
Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Lukas Krankenhaus M1
Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Krankenhaus Grevenbroich
Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Krankenhaus Dormagen
Intensivstation Johanna Etienne Krankenhaus
Intensivstation Rheinisches Rheumazentrum
Intensivstation Mauritius Therapie Klinik

Zur Lenkung der Patientenströme richtet der Rhein-Kreis Neuss eine Zentrale Patientensteuerung RKN ein.

Fazit:

Die Kliniken der Akutversorgung haben ihre Beatmungskapazitäten stark erhöht. Zusätzlich bestehen Notfallbeatmungsmöglichkeiten. Bei Erschöpfung der Beatmungskapazitäten ist primär eine zielgerichtete Verlegung außerhalb des Rhein-Kreis Neuss anzustreben. Die fachgerechte Versorgung von Dialysepatienten bedarf der engen Abstimmung und gegenseitigen Unterstützung.

5. Kommunikationsstruktur im Rhein-Kreis Neuss

Kontaktadressen zum Thema „Dialyse mit Coronakontext“

DaVita Dormagen
Dr. Thomas Morosan
Thomas.morosan@davita.com
02133-530830
0151-67957466

Dr. Ludwig Merker
ludwig.merker@davita.com
02133 530830
01727547214

DaVita Neuss
Holger Kleinknecht
holger.kleinknecht@davita.com
02131 66591100

DaVita Neuss
Martin Glover
martin.glover@davita.com
02131 66591100

DaVita Düsseldorf, Bismarckstr.
Prof. Dr. med. Werner Kleophas
werner.kleophas@davita.com
0211 1679791

Rheinland Kliniken Lukas KKH
Prof. Dr. med. Michael Haude
mhaude@lukasneuss.de
02131 8882000

NephroCare Grevenbroich
Herr Neudeck
michael.neudeck@nephrocare.com
02181 7828
02272 930370 Bedburg
0173 5195274

NephroCare Grevenbroich
Herr Jurij Pauz
Jurij.pauz@nephrocare.com
02181 7828

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Rhein-Kreis Neuss
Marc Zellerhoff
marc.zellerhoff@rhein-kreis-neuss.de
02181 6012115
0172 9167703

Rhein-Kreis Neuss, Gesundheitsdezernent
Karsten Mankowsky
karsten.mankowsky@rhein-kreis-neuss.de
02181 6011040
0172 9439060

Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Lukas Krankenhaus A1
Fr. Dr. Breulmann
koberst@lukasneuss.de
02131 888 0

Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Lukas Krankenhaus M1
Hr. Prof. Haude
michael.haude@uni-due.de
02131 888 1700

Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Krankenhaus Grevenbroich
Hr. Dr. K. Benner
klaus.benner@kkh-ne.de
02181 600 7509

Intensivstation Rheinlandklinikum Neuss Krankenhaus Dormagen
Hr. PD Dr. Soltež
stefan.soltesz@kkh-ne.de
02131 66 0

Intensivstation Johanna Etienne Krankenhaus
Hr. Dr. Esser
p.riebsam@ak-neuss.de
02131 529 0

Intensivstation Rheinisches Rheumazentrum
Hr. Dr. Jockenhövel
Daniel.jockenhoefel@rrz-meerbusch.de
02150 917 0

Intensivstation Mauritius Therapie Klinik
Hr. Dr. Schönefeld
Alexander.schoenefeld@stmtk.de
02159 679 0

Rhein-Kreis Neuss, Sozialamt
Herr Böhme
Christian.boehme@rhein-kreis-neuss.de
02181 6015036
0178 8369010

Grundlagen für den Umgang von psychiatrischen COVID-19 – Patienten im stationären Rahmen

1. Einführung:

Zu Beginn der pandemischen Lage kam es zur Aufnahme eines COVID-19 Patienten in das St. Alexius / St. Josef-Krankenhaus in Neuss. Durch rasche Einleitung entsprechender hygienischer Maßnahmen und Quarantäneanordnungen fand keine Sekundärinfektion statt.

Auch in einer psychiatrischen Klinik im Rhein-Kreis Neuss kann ein Umgang mit weiteren COVID-19 positiv getesteten Patienten oder Mitarbeitern nicht ausgeschlossen werden.

2. St. Alexius / St. Josef-Krankenhaus

Im St. Alexius / St. Josef-Krankenhaus erfolgt zurzeit eine **Besucherrestriktion**. Das Patienten-Kollektiv besteht nur noch aus Problemfällen, womit die Belegung auf 75 % reduziert wurde. Genereller Maskenschutz der Mitarbeiter mit Kontakt zu Patienten ist eingeführt.

Bei positiv getesteten **Mitarbeitern** wird durch die jeweils zuständige örtliche Ordnungsbehörde häusliche Quarantäne verordnet.

Gleiches gilt für Mitarbeiter, die Kontaktperson 1. Grades sind.

Hiervon kann abgewichen werden, wenn sonst die Funktionsfähigkeit der Einrichtung gefährdet ist.

Für diese kann das sog. „Aachener Modell“ Anwendung finden. Den Mitarbeitern wird aufgegeben, während des Aufenthalts auf der Betriebsstätte dauerhaft einen Mund-Nasenschutz zu tragen, zweimal täglich (am Morgen und am Abend) die Körpertemperatur zu messen, ein Fiebertagebuch zu führen, vor Dienstbeginn eine ärztliche Inaugenscheinnahme im Hinblick auf Vorlage von akuten respiratorischen Symptomen durchführen zu lassen und sich außerhalb der Dienst- oder Arbeitszeit sich in häuslicher Quarantäne aufzuhalten.

Im Weiteren wird ihnen aufgegeben, bei Auftreten respiratorischer Symptome dies unverzüglich dem Gesundheitsamt als auch der Einrichtungsleitung mitzuteilen und den Dienst sofort zu beenden und sich unverzüglich in die häusliche Quarantäne zu begeben. Durch das Gesundheitsamt ist eine COVID-19 Testung zu veranlassen.

Bei der psychiatrisch indizierten Aufnahme **eines Patienten**, bei dem ein Verdacht (respiratorische Symptome + Kontakt zu COVID-Positivem oder aus der Umgebung mehrerer Fälle von Lungenentzündung) oder eine manifeste Infektion bekannt ist, wird zunächst eine separate Behandlung in der Ambulanz und diese anschließend im Teilbereich einer Station mit Bezugspflege fortgeführt.

Bei Kontaktpersonen 1. Grades erfolgt nach Übermittlung an das Gesundheitsamt eine Isolierung mit zweimaliger täglicher Temperaturmessung, Bezugspflege, Führen eines Tagebuches und tägliche Information an das Gesundheitsamt.

Bei Kontaktpersonen 2. Grades besteht nach Übermittlung an das Gesundheitsamt eine Verpflichtung zur persönlichen täglichen Beschwerdekontrolle und Führen eines Tagebuches.
Die Maßnahmen werden aufgehoben bei negativem Testergebnis.

Stellen sich bei einem stationären Patienten akute respiratorische Symptome ein, ist zunächst auf der jeweiligen Station isoliert und spätestens innerhalb von zwei Tagen auf die Isolationsstation zu verbringen und eine COVID-19 Testung durchzuführen.

Das Gesundheitsamt ist zu informieren.

Wenn keine stationär-psychiatrische Behandlungsindikation oder aufgrund der COVID-19 Indikation keine allgemeinstationäre Behandlungsindikation besteht, ist der Patient in die häusliche Quarantäne entlassen. Isolation und häusliche Quarantäne sind mit dem Gesundheitsamt zwecks weiterer Einbindung der Örtlichen Ordnungsbehörde abzustimmen.

Bei somatischer Befundverschlechterung wird der COVID-19 Patient in ein Akutkrankenhaus überwiesen.

In der weiteren **Eskalationsstufe** mit mehreren betroffenen Patienten wird eine Station, die momentan für Drogenabhängige ausgewiesen ist, materiell (Schutzbekleidung/Desinfektionsmittel) und personell (Aufsichtsperson, Konsultation Hygienebeauftragte, eigene Reinigungskraft) umgerüstet. Diese Station weist 17 Betten auf, 8 davon sind im Rahmen einer Einzelbelegung unter Isolationsbedingungen nutzbar.

Richterliche **Anhörungen** im St. Alexius / St. Josef – Krankenhaus finden unter Vollschutz in einem geschützten Bereich entweder auf der Station oder in einem separaten Raum statt.

3. Oberberg Klinik Düsseldorf Kaarst

In der Oberbergklinik herrscht ebenfalls zurzeit Besuchersperre für das Gelände. Gem. § 2 (2) CoronaSchutzVerordnung sind Besuche nur bei relevanten ethischen-sozialen oder medizinischen Gründen im Einzelfall möglich.

Patienten werden bei Aufnahme regelmäßig einem Testverfahren unterzogen sowie nach Symptomen und Kontakten befragt.

Bei einem positiven Patientenfall in der Klinik oder einem Verdachtsfall (Kontaktperson 1. Grades), wird der Betreffende in einem Einzelzimmer isoliert, es erfolgt eine Bezugspflege unter RKI-Kautelen (s. o.) und Übermittlung des Falles und etwaiger Kontaktpersonen an das Gesundheitsamt. Das Gesundheitsamt wird eine häusliche Quarantäne für die Kontaktpersonen durch das zuständige örtliche Ordnungsamt empfehlen.

Im Übrigen finden die unter Ziffer 2 genannten Regelungen Anwendung.

4. Zentrale Ansprechpartner

Zentraler Ansprechpartner St. Alexius / St. Josef

Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer

Dr. Martin Köhne

St. Alexius/ St. Josef Krankenhaus

Nordkanalallee 99

41464 Neuss

Fon: 02131 529 29000

Email: m.koehne@ak-neuss.de

Zentraler Ansprechpartner Oberberg Fachklinik

Chefarzt und Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. Christian Lange-Asschenfeldt

Am Sandfeld 34

41564 Kaarst

Tel.: +49 2131 596983-40

Fax: +49 2166 8685-32

Infektionshygiene:

Leiter Gesundheitsamt RKN

Dr. Michael Dörr

Auf der Schanze 1

41515 Grevenbroich

Fon: 02181 601 5300

Fax: 02181 601 5399

Mail: gesundheitsamt@rhein-kreis-neuss.de

Sonstige Fachfragen

Leiter Sozialpsychiatrischer Dienst

Stephan Düss

Oberstr. 91

41460 Neuss

Fon: 02131 928 5340

Fax: 02131 928 8 5340

Mail: stephan.duess@rhein-kreis-neuss.de

Konzept Unterbringung auswärtiger Unterstützungskräfte, Stand 07.04.2020

Bei einer weiteren Eskalation der Lage könnte es erforderlich sein, auswärtige Unterstützungskräfte im Rhein-Kreis Neuss unterzubringen.

Dazu stehen derzeit insgesamt 578 Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Die Angebote umfassen kostenlose Unterbringungsmöglichkeiten von Wohnungsbaugenossenschaften und Bauvereinen (bis zu 13), sowie kostenpflichtige Angebote überwiegend von Hotels (560).

Die Hotels bieten teilweise lediglich größere Kontingente für eine längerfristige Belegung an.

Bei einer Eskalation der Lage sind zunächst die kostenlosen Angebote der Wohnungsbaugenossenschaften und –gesellschaften zu belegen. Die weitere Belegung muss situativ entschieden werden wenn sich abzeichnet, wie viele auswärtige Unterstützungskräfte mit welcher Zeitdauer untergebracht werden müssen. Dabei sind insbesondere Aspekte der Wirtschaftlichkeit und der Regionalität zu berücksichtigen.

Die auswärtigen Unterstützungskräfte benötigen Ansprechpartner/Kümmerer. Dafür stehen zwei Kreismitarbeiter zur Verfügung.

Beim Rhein-Kreis Neuss sind folgende Personen Ansprechpartner:

Karsten Mankowsky
02181 6011040
0172 9439060
Karsten.mankowsky@rhein-kreis-neuss.de

Vertretung:

Dr. Michael Dörr
02181 6015300
0172 2745468
Michael.doerr@rhein-kreis-neuss.de

Weitere Mitarbeiter:

Dieter Hamacher
02181 6016884
02272 5448
Dieter.hamacher@rhein-kreis-neuss.de

Ansprechpartner/Kümmerer für auswärtige Unterstützer:

Frau

Stephanie Meuter

02131 9285375

0162 2052832

Stephanie.meuter@rhein-kreis-neuss.de

Frau

Claudia Müller-Wallraf

02131 9285376

0162 2053386

Claudia.mueller-wallraf@rhein-kreis-neuss.de

	Anzahl Zimmer zur Einzelbenutzung	Preis je Nacht	Vorlauf Kapazität	
GWG Stefan Zellnig Telefon 02131 599634	3 möblierte Wohnungen, je ca. 50 m ² Standort: 1 Stadionviertel 2 Nähe Further Hof	kostenlos	Sofort verfügbar. Wohnungen werden frei gehalten	
Neusser Bauverein Herr Lubig Telefon: 02131 127423	2 möblierte Wohnungen Standort: Berghäuschensweg (bei Edeka)	kostenlos	Bis Ende April belegt. Danach werden sie freigehalten. Falls früher bezugsfertig, meldet sich der Neusser Bauverein.	
Baugenossenschaft Dormagen Herr Klemmer oder Herr Tomhogg-Seeth Telefon +49 (0) 2133 / 25 09 28 + 49 (0) 2133 / 25 09 29	3 möblierte Wohnungen in Dormagen-Horrem (65 m ² -Wohnungen mit je 2 Schlafzimmern)	Kostenlos	Sofort verfügbar. Wohnungen werden frei gehalten.	
Grevenbroicher Bauverein Herr Möller 02181 650929	Keine möblierten Gästewohnungen vorhanden. Derzeit stehen ca. 5 Wohnungen leer. Diese müssten vor Bezug sparsam möbliert werden.	kostenlos	Kann nicht geklärt werden. Entscheidung erfolgt situativ.	
Jürgen Linder Crowne Plaza Düsseldorf-Neuss Tel 02131 77 1800 Mobil 0151 616 732 18 juergen.linder@gchotelgroup.com	246 Zimmer	Kein Preis je Nacht Pauschale von 159.400 € für bis zu 73 Zimmer (30% Belegung) + 72 € je weiteres Zimmer und Nacht + 7,50 € je Frühstück Blockierung Hotel auf Wochenbasis (ohne Belegung) 39.852 € je Woche	48 – 72 h	

Mercure Hotel Düsseldorf-Neuss Crowne Plaza Düsseldorf-Neuss Johanna Peres Tel 02131 77 18 08 Mobil 0170 / 5662 195 johanna.peres@gchhotelgroup.com	115 Zimmer	Kein Preis je Nacht Pauschale von 41.400 € mtl. für bis zu 34 Zimmer (30% Belegung) + 40 € je weiteres Zimmer und Nacht + 7,50 € je Frühstück Blockierung Hotel auf Wochenbasis (ohne Belegung) 10.350 € je Woche	48 – 72 h	
Jürgen Pütter Rheinhotel Vier Jahreszeiten Meerbusch Tel 02150 914 123 Mobil 0170 467 3382 direktion@rheinhotel-meerbusch.de	60 Einzelzimmer 6 Deluxe-Suiten	79,00 € 99,00 € derzeit kein Frühstück möglich	48 h	
Herr Siemes Hotel Strümper Hof Tel 02159 -6253 info@struemperhof.de	5 Einzelzimmer 6 Doppelzimmer zur Alleinnutzung	60,00 € 70,00 € + 15,00 € Frühstück	48 h	
IBIS Styles Düsseldorf-Neuss Julian Schmidt Tel. 030 21007 897 Mobil 0172 586 1627 j.schmidt@cp-berlin.com	50 Zimmer zur Alleinbenutzung	55,00 € + 15,00 € Frühstück	24 h	

Thomas Inden Geschäftsführer Kolpinghaus Neuss Burggraben 1, 41460 Neuss T +49 (0) 2131 225 - 223 F +49 (0) 2131 225 - 225 kolpinghausneuss@gmail.com www.kolpinghaus-neuss.de	48 Betten, 8 Einzelzimmer, 2 Doppelzimmer, 2 x 12 1. Stock, 2 x 12 2.Stock, San in jedem Zimmer, Küchenzeile auf dem Flur EG 1 Aufenthaltsraum	32,50 € / Person / Tag	1 Woche															
Paul Kudlich Geschäftsführer Johanna Etienne Krankenhaus Am Hasenberg 46 41462 Neuss 02131 529 59988 p.kudlich@ak-neuss.de	8 Betten, 8 Zimmer, Bungalow in JEK-Nähe; 8 noch zu besorgende (Feld)-betten in Wohnheim mit San, Küche, Aufenthaltsraum	1200.- € / Monat (5 € / Person / Tag)	1 Woche															
Martin Blasig Geschäftsführer Rheinland-Klinikum Neuss GmbH Preußenstraße 84 41464 Neuss Telefon +49 (0) 2131 / 888 7001 Fax +49 (0) 2131 / 888 7099 geschaeftsfuehrung@lukasneuss.de claudia.baumgarten@rheinlandklinikum.de	<table><tr><td>RheintorKlinik</td><td>Patientenzimmer bei Bedarf</td><td></td></tr><tr><td>PWH Lukas (möbliert)</td><td>9 Räume</td><td>9 Betten</td></tr><tr><td>PWH Lukas (möbliert)</td><td>4</td><td>8</td></tr><tr><td>PWH DO (n. möbliert)</td><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>PWH DO (n. möbliert)</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	RheintorKlinik	Patientenzimmer bei Bedarf		PWH Lukas (möbliert)	9 Räume	9 Betten	PWH Lukas (möbliert)	4	8	PWH DO (n. möbliert)	7	7	PWH DO (n. möbliert)	1	2	45.-€ / Person / Tag	sofort
RheintorKlinik	Patientenzimmer bei Bedarf																	
PWH Lukas (möbliert)	9 Räume	9 Betten																
PWH Lukas (möbliert)	4	8																
PWH DO (n. möbliert)	7	7																
PWH DO (n. möbliert)	1	2																

Konzept zu einer möglichen Wiederöffnung im Kulturzentrum Sinsteden:

Das Kulturzentrum Sinsteden besteht aus drei großen Ausstellungshallen, einem fränkischen Vierkanthof und einem ca. 5 ha großen Außengelände. Alle Wege verlaufen ebenerdig.

Fränkischer Vierkanthof:

Ausstellungsräume im Hof: separater Ein- und Ausgang. Eingang über den Kassenbereich, Ausgang in das Gelände oder wieder zur Straße durch die hintere Tür im 2. Raum. Im Kassenbereich selbst ist nur eine Person zugelassen oder 2 aus demselben Haushalt. Die Kassenkraft wird darauf achten. Sobald der Gast in den Ausstellungsräumen ist, kann ein weiterer Gast in den Kassenbereich eintreten. Die übrigen Gäste warten solange vor dem Kassenbereich auf dem Hof mit entsprechendem Abstand. Abstandsmarken werden im Außenbereich an der Wand angebracht. Die Tür im Kassenbereich kann geöffnet bleiben.

Im Kassenbereich: Plexiglasscheibe (1,20 x 1 m) oberhalb des Kassentresens als Spuckschutz. Mundschutze werden von den Mitarbeiter*innen und den Gästen während der Arbeit im Kassenbereich und beim Aufenthalt im Außengelände tragen. MNS werden von der Kreisverwaltung kostenlos zur Verfügung gestellt und können Gästen, die ihren MNS vergessen haben, ebenfalls kostenlos angeboten werden.

Kataloge zur Ansicht liegen nicht aus, nur Faltblätter, die mitgenommen werden können. Nur bei gezielter Nachfrage nach einem bestimmten Katalog kann dieser verkauft werden. Auch unseren Audioguide werden wir zur Zeit nicht anbieten, da eine Desinfektion der Elektrogeräte nicht dauerhaft ohne Beschädigungen durchgeführt werden kann.

Einen zweiten Desinfektionsspender für den Kassenbereich wird von Amt 65 installiert.

Außengelände und Hallen:

Da das Gelände ca 5 ha und drei weitere Hallen umfasst, folglich sehr viel Platz und gute Ausweichmöglichkeiten bietet und wir kein weiteres Aufsichtspersonal haben, werden die Besucher gebeten in den Hallen und dem Außengelände eigenständig den Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 m zu anderen Besuchern einzuhalten. Wir werden jeden ankommenden Gast darauf hinweisen. Die Ausstellungen in den Hallen wurden schon als ‚Rundweg‘ angelegt. Die Türen der Hallen bleiben auch während der Öffnungszeiten angelehnt, da ansonsten Vögel und andere Tiere aber auch Laub und Schmutz hineingelangen können.

Die Besucherzahl, d.h. Besucher, die sich zur gleichen Zeit im Kulturzentrum Sinsteden befinden, werden auf 50 Personen begrenzt. Die Gesamtbesucherzahl an einem Tag kann so tatsächlich auch höher ausfallen. Die Richtlinie 10qm/Person im Kulturzentrum Sinsteden kann in den Hallen, dem Hof und dem Außengelände eingehalten werden.

Führungen und Veranstaltungen werden nicht angeboten. Sollten Anfragen gestellt werden, werde ich zuvor Frau Stirken anschreiben.

Die Firma Proclean wird ihren normalen, täglichen Reinigungsbetrieb wieder aufnehmen und auch die Türklinken regelmäßig desinfizieren.

Der Pächter des Cafés bietet zur Zeit nur einen Lieferservice an, die Mahlzeit darf im Umkreis von 50 m nicht verzehrt werden. Daher werden wir einen Verzehr auf dem Gelände nicht gestatten, damit es hier keine Komplikationen mit dem Ordnungsamt gibt und das Essen in den Ausstellungsräumen und den Hallen ist unabhängig davon nicht gestattet.

Folgendes Hinweisschild wird aufgehängt:

Liebe Gäste,

auf Grund der Corona – Pandemie müssen wir Sie auf folgende Punkte hinweisen:

- Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes im gesamten Gelände.
- Einhalten des Mindestabstandes von 1,5 m zu anderen Gästen im gesamten Kulturzentrum Sinsteden. (Innen- und Außenbereich)
- Eingang ins Kulturzentrum Sinsteden und zur Wechselausstellung nur im Kassenbereich, der Ausgang in der Wechselausstellung der ist separat beschildert.
- Nur eine Person darf in den Kassenbereich eintreten, bitte warten Sie auf dem Hof, sollte der Kassenbereich besetzt sein – Abstandsmarkierungen befinden sich an der Wand.
- Die Besucherzahl, die gleichzeitig im Gelände ist, ist auf 50 Personen begrenzt.
- Der Audioguide darf zur Zeit nicht ausgegeben werden.
- Konzerte, Führungen und Veranstaltungen dürfen zur Zeit leider nicht stattfinden.
- Sobald wir die Ausstellung „Superbia – im Labyrinth der Eitelkeit und des Hochmutes“ eröffnen dürfen, laden wir Sie gerne per Mail ein. Bitte füllen Sie die Datenschutzerklärung hierfür aus.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Konzept Wiedereröffnung Kreismuseum Zons:

Stand: 30.04.2020

Besucherinformation:

Information auf der Website des Rhein-Kreises Neuss und Hinweisschild **vor** dem und **im** Museum mit folgenden Verhaltensregeln zum Schutz vor dem Corona-Virus:

Der Rhein-Kreis Neuss bittet dringend, die nachfolgenden Regeln zum Besuch des Museums einzuhalten:

- Das Kreismuseum Zons ist ab dem wieder geöffnet.
- Aufgrund der geltenden Kontaktbeschränkungen ist der Zutritt in das Museum nur alleine, mit maximal einer nicht im Haushalt lebenden Person oder im Kreis der Angehörigen des eigenen Haushalts gestattet.
- Im gesamten Museum ist ein Abstand von mindestens 1,5 m zu anderen Besuchern einzuhalten. Die Aufsicht wird auch die Einhaltung der Abstandsregeln kontrollieren.
- An markierten Bereichen bitte warten und Mindestabstand einhalten.
- Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Kreismuseum ist geboten.
- Die Besucherobergrenze von 30 Personen darf nicht überschritten werden.
- Die Kontaktdaten der Besucher werden zu deren Sicherheit erfasst, um diese ggf. benachrichtigen zu können, falls ein Infektions-Verdachtsfall auftritt. Bei einer Weigerung der Besucher das entsprechende Formular auszufüllen, wird der Zutritt mit Verweis auf das Hausrecht verwehrt.
- Besucher*innen mit Anzeichen einer offensichtlichen Erkrankung mit COVID-19-Symptomen bzw. Erkältungssymptomen wird der Zutritt mit Verweis auf das Hausrecht verwehrt.

Maßnahmen Hygiene:

- Das Personal und die Aufsichten sind vor der Wiedereröffnung auf die Einhaltung der Regelungen entsprechend hinzuweisen.
- Personal und Aufsichten müssen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Desinfektionsmittelspender im Eingangsbereich und bei den sanitären Einrichtungen sowie Seife und Papierhandtücher in ausreichender Menge mit einem Aushang der Hygieneregeln
- Die Toilettennutzung ist nur für Besucher*innen des Museums gestattet.
- Sanitäre Einrichtungen und Kontaktoberflächen (Türklinken, Handläufe etc.) werden werktags täglich von der Reinigungskraft gereinigt und desinfiziert. Nachmittags und am Wochenende erfolgt eine bzw. je nach Bedarf weitere Reinigungen durch die Kassenkräfte bzw. das Museumspersonal. (Sollte sich die Reinigung durch die Kassenkräfte an den Wochenenden bei hohem Besucheraufkommen als nicht durchführbar erweisen, könnte hier eine Reinigung durch Honorarkräfte oder weiteres Personal (Überstunden) angedacht werden.)
- Touchscreens und Ansichtsexemplare der Kataloge in den Ausstellungsräumen werden derzeit nicht zur Verfügung gestellt.

Maßnahmen Organisation:

- Abstandsmarkierungen in allen Wartebereichen (Kassenraum, Shop, Toiletten, Stellen im Museum mit Engpässen)
- Beschilderung mit Hinweis auf Einhaltung des Abstands an allen Stellen mit Engpass, wie Treppen, Durchgängen etc.

- Beschränkung der Höchstpersonenzahl auf 2 Personen im Museumsshop und im kleinen Ausstellungsraum (Flürchen)
- Anbringung Spiegel auf Treppenabsatz, damit Gegenverkehr (Museumspersonal) auf der Treppe rechtzeitig gesehen und durchgelassen werden kann
- Überwachung Einhaltung des Abstandes und Verhinderung von Gruppenbildungen durch die Aufsichten und Kassenpersonal
- Festlegung einer Besucherobergrenze auf 30 Personen. Damit ergibt sich (zzgl. Personal) eine Fläche über 20 m²/ Besucher. Kontrolle über die Kasse.
- Trennung von Ein- und Ausgang mit entsprechender Beschilderung, um den Abstand im Eingangsbereich zu gewährleisten. Ausgang erfolgt über den Hinterausgang zwischen Bootshalle und Museumsneubau.
(Sollte eine Kontrolle der Personenobergrenze bzw. der Zutritt von unbefugten Personen durch die ehrenamtliche Aufsicht nicht ausreichend sein, muss zusätzlich eine weitere Honorarkraft abgestellt werden.)
- Derzeit keine Durchführung von Führungen
- Anbringung einer Spuckschutzscheibe vor der Kasse
- Nach derzeitigem Stand steht das Café den Besuchern nicht zur Verfügung. Öffnung des Cafés und Abstand der Tische werden bei weiteren Lockerungsmaßnahmen den neuen Regelungen angepasst. (Wenn das Museum öffnet, das Café hingegen nicht, werden Stühle und Tische im Bereich des Cafés weggeräumt, um zusätzlichen Warteraum zu schaffen.)
- Der Museumsshop wird an die Vorgaben für den Handel angepasst.

Startseite Infektionskrankheiten A-Z Coronavirus SARS-CoV-2

Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten

Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten

Stand: 24.3.2020

1. Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen
Hintergrund
Voraussetzungen
Empfehlungen
a) Unterbringung und Kontakte
b) Hygienemaßnahmen
c) Vorgehen bei Zustandsverschlechterung des Patienten
2. Ambulantes Management von leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten
Hintergrund
Voraussetzungen
Empfehlungen
a) Hinweise für leicht erkrankte Patienten
Unterbringung und Kontakte
Hygienemaßnahmen
Reinigung und Desinfektion
Vorgehen bei Zunahme der Beschwerden
b) Hinweise für Haushaltsangehörige von leicht erkrankten Patienten, die sich selbst versorgen können
Hygienemaßnahmen
Selbstmonitoring
c) Hinweise für betreuendes medizinisches Personal



Änderung gegenüber der Version vom 5.3.2020: Flyer für COVID-19-Patienten und Angehörige ergänzt

1. Ambulantes Management von COVID-19-Verdachtsfällen

Hintergrund

Zur Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung und bestmöglichen Verhinderung einer Weiterverbreitung von Infektionen in der Bevölkerung, wird die unmittelbare diagnostische Abklärung von Verdachtsfällen empfohlen. In bestimmten Situationen, in denen eine stationäre Aufnahme unter klinischen Gesichtspunkten nicht notwendig ist, kann dies bei Erfüllung gewisser Voraussetzungen in der ambulanten Betreuung erfolgen.

Leicht erkrankte Patienten ohne Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter) können bei Gewährleistung einer ambulanten Betreuung durch einen behandelnden Arzt – sowie im Austausch mit dem zuständigen Gesundheitsamt im Falle eines

begründeten Verdachtsfalls – bis zum Vorliegen der endgültigen Untersuchungsergebnisse zur Bestätigung oder zum Ausschluss einer COVID-19-Verdachtsdiagnose in das häusliche Umfeld zurückkehren.

Die Betreuung umfasst den telefonischen oder persönlichen Kontakt zum Patienten sowie die Aufklärung des Patienten und seiner Angehörigen über das korrekte Vorgehen hinsichtlich der geeigneten Hygienemaßnahmen zur Verhinderung einer möglichen Infektionsweitergabe an gesunde Angehörige und über das richtige Verhalten im Falle einer Beschwerdezunahme beim Patienten bzw. eines Symptomauftritts bei Angehörigen.

Voraussetzungen

Patient	Umfeld
• Leichter Erkrankungsgrad gemäß ärztlicher Einzelfallbeurteilung • Keine Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter) • Fähigkeit zur selbstständigen Pflege, d.h. keine Pflegebedürftigkeit • Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen	• Unterbringungsmöglichkeit in gut belüftbarem Einzelzimmer • Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt • Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt • Je nach Notwendigkeit Hilfestellung durch eine gesunde Betreuungsperson ohne Risikofaktoren (siehe linksseitig)

Empfehlungen

a) Unterbringung und Kontakte

- Stellen Sie nach Möglichkeit eine Einzelunterbringung in einem gut belüftbaren Einzelzimmer sicher.
- Begrenzen Sie die Anzahl und Enge Ihrer Kontakte bestmöglich, insbesondere gegenüber Personen, die einer Risikogruppe angehören (Immunsupprimierte, chronische Kranke, ältere Personen). Empfangen Sie keinen unnötigen Besuch.
- Haushaltspersonen und eventuelle Besucher sollten sich in anderen Räumen aufhalten oder, falls dies nicht möglich ist, einen Mindestabstand von mindestens 1 m – 2 m zu Ihnen einhalten. Alternativ: die Nutzung gemeinsamer Räume sollte auf ein Minimum begrenzt werden und möglichst zeitlich getrennt erfolgen.
- Stellen Sie sicher, dass Räume, die von mehreren Personen genutzt werden (z. B. Küche, Bad) regelmäßig gut gelüftet werden.

b) Hygienemaßnahmen

Wie bei Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen schützen Husten- und Nies-Etikette, gute Händehygiene sowie Abstand zu solchen Erkrankten (ca. 1 bis 2 Meter) auch vor einer Übertragung des neuartigen Coronavirus.

- Händehygiene sollte vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang und immer dann durchgeführt werden, wenn die Hände sichtbar schmutzig sind. Führen Sie die Händehygiene mit Wasser und Seife durch.
- Bei Verwendung von Wasser und Seife sind Einweg-Papiertücher zum Trocknen der Hände das Mittel der Wahl. Wenn nicht verfügbar, verwenden Sie Handtücher und tauschen diese aus, wenn sie feucht sind.
- Gesunde sollten nicht dieselben Handtücher verwenden wie Erkrankte.

Husten- und Nies-Etikette sollte jederzeit von allen, insbesondere von kranken Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens mit Taschentüchern oder gebeugtem Ellbogen, gefolgt von Händehygiene.

- Entsorgen Sie Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet werden, oder reinigen Sie sie nach Gebrauch entsprechend.

- Taschentücher und andere Abfälle, die von kranken Personen oder bei der Pflege von kranken Personen erzeugt wurden, sollten vor der Entsorgung mit anderem Hausmüll in einem mit einer Auskleidung versehenen Behälter im Krankenzimmer aufbewahrt werden.

c) Vorgehen bei Zustandsverschlechterung des Patienten

- Der ambulant betreuende Arzt und das zuständige Gesundheitsamt sollten gemeinsam mit dem Patienten und ggf. seiner Betreuungsperson das Vorgehen im Falle einer notfallmäßigen bzw. außerhalb der üblichen Erreichbarkeiten eintretenden Zustandsverschlechterung im Vorhinein festlegen. Dieses sollte sowohl das aufnehmende Krankenhaus, die mitzuführenden Unterlagen als auch das geeignete Transportmittel dorthin umfassen.

2. Ambulantes Management von leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten

Hintergrund

Zur Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung und bestmöglichen Verhinderung einer Weiterverbreitung von Infektionen in der Bevölkerung, bietet sich die Behandlung von bestätigten COVID-19-Patienten in der stationären Versorgung an. In Situationen, in denen die Kapazität zur stationären Behandlung ausgeschöpft oder dieser Zustand zu erwarten ist, kann bei Erfüllung gewisser Voraussetzungen und auf individueller Basis ein alternatives Vorgehen in der ambulanten Betreuung erwogen werden.

Leicht erkrankte Patienten ohne Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter) können bei Gewährleistung einer ambulanten Betreuung durch einen behandelnden Arzt sowie im Austausch mit dem zuständigen Gesundheitsamt bis zur vollständigen Genesung im häuslichen Umfeld behandelt werden. Die Betreuung umfasst den regelmäßigen telefonischen oder persönlichen Kontakt zum Patienten sowie die Aufklärung des Patienten und seiner Haushaltsangehörigen über das korrekte Vorgehen hinsichtlich der geeigneten Hygienemaßnahmen zur Verhinderung einer Infektionsweitergabe an Gesunde und über das richtige Verhalten im Falle einer Beschwerdezunahme des Patienten bzw. eines Symptomauftritts bei Haushaltsangehörigen.

Voraussetzungen

Patient	Umfeld
• Leichter Erkrankungsgrad gemäß ärztlicher Einzelfallbeurteilung • Keine Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter) • Fähigkeit zur selbstständigen Pflege, d.h. keine Pflegebedürftigkeit • Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen	• Unterbringungsmöglichkeit in gut belüftbarem Einzelzimmer • Möglichkeit der zeitlichen oder räumlichen Trennung bei gemeinsam mit anderen Personen genutzten Räumen (Bad/Küche) • Keine Haushaltsangehörigen mit Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf/Komplikationen bei Infektion (siehe linksseitig) • Keine Haushaltsangehörigen, die mit der Betreuung von kranken Menschen befasst sind (z.B. <u>med.</u>, Personal) • Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt • Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt

Empfehlungen

a) Hinweise für leicht erkrankte Patienten

Unterbringung und Kontakte

- Als Patient mit bestätigter COVID-19-Erkrankung sollten Sie alleine in einem gut belüftbaren Einzelzimmer untergebracht werden.
- Reduzieren Sie die Anzahl der Kontakte zu anderen Personen auf das absolute Minimum, d.h. auf Haushaltsangehörige, deren Unterbringung nicht anderweitig möglich ist oder die zur Unterstützung benötigt werden. Haushaltsangehörige sollten möglichst nur Personen sein, die bei guter Gesundheit und ohne Vorerkrankungen sind. Personen mit Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter) sollten möglichst nicht zu diesem Personenkreis gehören.
- Haushaltsangehörige sollten sich in anderen Räumen getrennt von Ihnen aufhalten. Falls dies nicht möglich ist, ist die Einhaltung eines Abstands von mindestens 1 m – 2 m zu Ihnen empfohlen sowie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch Sie und den Haushaltsangehörigen, insbesondere bei Unterschreitung des Mindestabstands. Die Nutzung gemeinsamer Räume sollte auf ein Minimum begrenzt werden und möglichst zeitlich getrennt erfolgen, inkl. der Einnahme von Mahlzeiten.
- Stellen Sie sicher, dass Räume, die von mehreren Personen genutzt werden (z. B. Küche, Bad) regelmäßig gut gelüftet werden.
- Kontakte zu Personen außerhalb Ihres Haushalts sollten unterbleiben, z.B. zu Briefträgern, Lieferdiensten, Nachbarn, Freunden, Bekannten. Lassen Sie Lieferungen vor dem Haus-/oder Wohnungseingang ablegen, tragen Sie einen Mund-Nasen-Schutz und halten Sie größtmöglichen Abstand zu diesen Personen.

Hygienemaßnahmen

Wie bei Influenza und anderen akuten Atemwegsinfektionen schützen Husten- und Nies-Etikette, gute Händehygiene sowie Abstand zu Erkrankten (ca. 1 bis 2 Meter) auch vor einer Übertragung des neuartigen Coronavirus.

- Händehygiene sollte vor jedem Kontakt zu anderen Personen durchgeführt werden sowie z.B. vor der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang und immer dann, wenn die Hände sichtbar schmutzig sind. Führen Sie die Händehygiene mit Wasser und Seife durch.
- Bei Verwendung von Wasser und Seife sind Einweg-Papiertücher zum Trocknen der Hände das Mittel der Wahl. Wenn nicht verfügbar, verwenden Sie Handtücher und tauschen Sie diese aus, wenn sie feucht sind.
- Gesunde sollten nicht dieselben Handtücher verwenden wie Sie.
- Wenn die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind, kann alternativ zu Händewaschung ein hautverträgliches Händedesinfektionsmittel auf Alkohobasis verwendet werden, das mit mindestens „begrenzt viruzid“ bezeichnet ist. Achten Sie auf die Sicherheitshinweise der Händedesinfektionsmittel.

Husten- und Nies-Etikette sollte jederzeit von allen, insbesondere von kranken Personen, praktiziert werden. Sie umfasst das Abdecken von Mund und Nase während des Hustens oder Niesens mit Taschentüchern oder gebeugtem Ellbogen unter Abwenden zu anderen Personen, gefolgt von Händehygiene.

- Entsorgen Sie Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet werden, oder reinigen Sie sie nach Gebrauch entsprechend.
- Taschentücher und andere Abfälle, die von kranken Personen erzeugt wurden, sollten vor der Entsorgung mit anderem Hausmüll in einem mit einer Auskleidung versehenen Behälter im Krankenzimmer aufbewahrt werden.

Reinigung und Desinfektion

Reinigen und desinfizieren Sie häufig berührte Oberflächen wie Nachttische, Bettrahmen und andere Schlafzimmere möbel täglich mit einem mindestens „begrenzt viruzid“ wirksamen Flächendesinfektionsmittel. Achten Sie dazu beim Kauf dieser Präparate immer mindestens auf die Bezeichnung „begrenzt viruzid“.

- Bad- und Toilettenoberflächen sollten mindestens einmal täglich mit einem Flächendesinfektionsmittel gereinigt und desinfiziert werden, das mindestens „begrenzt viruzid“ wirkt. Desinfektionsmittel mit der Bezeichnung "begrenzt viruzid" ODER "begrenzt viruzid PLUS" ODER "viruzid" sind wirksam.

- Legen Sie kontaminierte Wäsche in einen Wäschesack. Verschmutzte Wäsche nicht schütteln und direkten Kontakt von Haut und Kleidung mit den kontaminierten Materialien vermeiden.
- Waschen und reinigen Sie Kleidung, Bettwäsche, Bade- und Handtücher usw. mit Waschmittel und Wasser. Waschen Sie diese bei mindestens 60°C mit einem herkömmlichen Haushalts-Vollwaschmittel und trocknen Sie sie gründlich.

Weitere Informationen zum Infektionsschutz finden Sie unter www.infektionsschutz.de.

Vorgehen bei Zunahme der Beschwerden

Der ambulant betreuende Arzt und das zuständige Gesundheitsamt sollten gemeinsam mit Ihnen das Vorgehen im Falle einer notfallmäßigen bzw. außerhalb der üblichen Erreichbarkeiten eintretenden Beschwerdezunahme im Vorhinein festlegen. Dieses sollte sowohl das aufnehmende Krankenhaus umfassen, die mitzuführenden Unterlagen als auch das geeignete Transportmittel dorthin.

b) Hinweise für Haushaltsangehörige von leicht erkrankten Patienten, die sich selbst versorgen können

Haushaltsangehörige sollten sich in anderen Räumen als die erkrankte Person aufhalten. Die Nutzung gemeinsamer Räume sollte auf ein Minimum begrenzt werden und möglichst zeitlich getrennt erfolgen. Falls dies nicht möglich ist, ist die Einhaltung eines Abstands von mindestens 1 m – 2 m zum Patienten empfohlen und das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch den Patienten und den Haushaltsangehörigen, insbesondere bei Unterschreitung des Mindestabstands.

Hygienemaßnahmen

- Nach jedem Kontakt mit der kranken Person oder deren unmittelbarer Umgebung ist die Durchführung einer Händehygiene notwendig.
- Händehygiene sollte vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang und immer dann durchgeführt werden, wenn die Hände sichtbar schmutzig sind. Die Händehygiene erfolgt mit Wasser und Seife.
- Bei Verwendung von Wasser und Seife sind Einweg-Papiertücher zum Trocknen der Hände das Mittel der Wahl. Wenn nicht verfügbar, verwenden Sie Handtücher und tauschen Sie diese aus, wenn sie feucht sind.
- Gesunde sollten nicht dieselben Handtücher verwenden wie Erkrankte.
- Wenn die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind, kann alternativ zu Händewaschung ein hautverträgliches Händedesinfektionsmittel auf Alkohobasis verwendet werden, das mit mindestens „begrenzt viruzid“ bezeichnet ist. Achten Sie auf die Sicherheitshinweise der Händedesinfektionsmittel.

Selbstmonitoring

- Alle Haushaltsangehörigen gelten als Kontaktpersonen der Kategorie I, siehe unter www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen. Sie sollten im täglichen Austausch mit dem zuständigen Gesundheitsamt fortlaufend
 - eine Selbstbeobachtung hinsichtlich Krankheitssymptomen durchführen bis 14 Tage nach ihrem letzten Kontakt zu dem isolierten COVID-19 Patienten oder nach dessen Entisolierung (je nachdem welches Ereignis zuerst eintritt) und
 - ein Tagebuch führen unter Angabe der Ergebnisse der Selbstbeobachtung der Symptome und aller Kontakte (siehe beispielsweise unter www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen).
- Sollten Sie innerhalb von 14 Tagen nach ihrem letzten Kontakt mit dem Patienten oder nach dessen Entisolierung (je nachdem welches Ereignis zuerst eintritt) Beschwerden entwickeln, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind, so gelten Sie als krankheitsverdächtig und eine weitere diagnostische Abklärung sollte umgehend erfolgen. Folgender Ablauf wird empfohlen:
 - Sofortige Kontaktaufnahme mit dem ambulant betreuenden Arzt und dem zuständigen Gesundheitsamt zur weiteren diagnostischen Abklärung und Besprechung des weiteren Vorgehens.

c) Hinweise für betreuendes medizinisches Personal

- Geben Sie nach Möglichkeit einer telefonischen/telemedizinischen Patientenbetreuung den Vorzug, um ein Übertragungsrisiko durch Sie auf weitere Patienten zu minimieren.
- Im Falle eines persönlichen Kontakts zum Patienten finden Sie detaillierte Empfehlungen zu den persönlichen Schutzmaßnahmen unter www.rki.de/covid-19-hygiene.
- Im Falle von Komplikationen oder einer Beschwerdezunahme sollte die Krankenhauseinweisung niedrigschwellig erfolgen.
- Vereinbaren Sie gemeinsam mit dem Patienten und dem zuständigen Gesundheitsamt das Vorgehen im Falle einer notfallmäßigen bzw. außerhalb der üblichen Erreichbarkeiten eintretenden Beschwerdezunahme. Dieses sollte sowohl das aufnehmende Krankenhaus umfassen, die mitzuführenden Unterlagen als auch das geeignete Transportmittel dorthin.

Weitere Informationen

Flyer für Patienten und Angehörige: Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung (24.3.2020) (PDF, 466 KB, Datei ist nicht barrierefrei)

RKI-Seite zu COVID-19, u.a. mit Hinweisen zu Diagnostik, Hygiene und Infektionskontrolle

Stand: 24.03.2020

Startseite Infektionskrankheiten A-Z Coronavirus SARS-CoV-2
 COVID-19: Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung

COVID-19: Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung

In Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der AÖLG

- | |
|--|
| I. Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus (nach schwerem Krankheitsverlauf) |
| II. Kriterien zur Entlassung aus der häuslichen Isolierung |
| III. Kriterien zur Entlassung von Personal aus medizinischen und Pflege-Einrichtungen (inkl. ambulanter Einrichtungen) |
| IV. Kriterien zur Entlassung von Bewohnern von Altenpflegeheimen |
| V. Kriterien zur Entlassung von durchgehend asymptomatischen SARS-CoV-2-Infizierten |

Änderung gegenüber der Version vom 14.4.2020: Abschnitt Ib, IIb, III, IVb: Spezifizierung der labordiagnostischen Kriterien; Abschnitt III: Ergänzung eines Hinweises

Im Einzelfall kann in enger Absprache von Klinik, Labor und Gesundheitsamt von diesen Kriterien abgewichen werden, insbesondere bei Beteiligung von Personen, die den Risikogruppen zugerechnet werden (z.B. Immunsupprimierte, ältere Menschen, chronisch Erkrankte).

Länderspezifische Regelungen können abweichen und sind zu beachten.

I. Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus (nach schwerem Krankheitsverlauf)

a. In die häusliche Isolierung

- Klinische Besserung, die basierend auf ärztlicher Einzelfallbeurteilung eine ambulante Weiterbetreuung erlaubt

UND

- Voraussetzungen bzgl. Umfeld erfüllt (siehe www.rki.de/covid-19-ambulant)

b. Vollständige Entlassung ohne weitere Auflagen

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung

UND

- Negative PCR-Untersuchung gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (Einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überführung zweier Abstrichtupfer in das dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)

II. Kriterien zur Entlassung aus der häuslichen Isolierung

a. Ohne vorangegangenen Krankenhausaufenthalt

(leichter Krankheitsverlauf)

- Frühestens 14 Tage nach Symptombeginn

UND

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung (nach Rücksprache mit ärztlicher Betreuung)

Hinweis: Wird nach Erfüllung der unter II.a. genannten Entlasskriterien trotzdem eine SARS-CoV-2-PCR-Untersuchung durchgeführt und fällt diese positiv aus, ist in dieser spezifischen Konstellation nicht zwingend davon auszugehen, dass damit auch das Vorhandensein größerer Mengen von vermehrungsfähigen SARS-CoV-2-Viren und eine Infektiosität für Dritte einhergeht. Das Gesundheitsamt wird in Rücksprache mit dem untersuchenden Labor den jeweiligen Einzelfall bewerten.

b. Nach vorangehendem Krankenhausaufenthalt

(aufgrund eines schweren Krankheitsverlaufs)

- Frühestens 14 Tage nach Entlassung aus dem Krankenhaus nach klinischer Besserung gemäß Abschnitt Ia

UND

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung (nach Rücksprache mit ärztlicher Betreuung)

III. Kriterien zur Entlassung von Personal aus medizinischen und Pflege-Einrichtungen (inkl. ambulanter Einrichtungen)

unabhängig von der Krankheitsschwere und dem Ort der Isolierung

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung

UND

- Negative PCR-Untersuchung gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (Einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überführung zweier Abstrichtupfer in das dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)

Hinweis: Die unter Abschnitt III genannten Kriterien zur Entlassung von Personal aus medizinischen und Pflege-Einrichtungen (inkl. ambulanter Einrichtungen) sind nur zu erfüllen vor Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit. Andernfalls können bei dieser Personengruppe die unter Abschnitt I bzw. II genannten Kriterien angewandt werden.

IV. Kriterien zur Entlassung von Bewohnern von Altenpflegeheimen

a. Aus dem Krankenhaus in die weitere Isolierung im Altenpflegeheim

- Klinische Besserung, die basierend auf ärztlicher Einzelfallbeurteilung eine ambulante Weiterbetreuung erlaubt

UND

- Voraussetzungen bzgl. Umfeld erfüllt (siehe www.rki.de/covid-19-ambulant)

Hinweis: Die Entlassung aus der weiteren Isolation im Altenpflegeheim erfolgt

- Frühestens 14 Tage nach Entlassung aus dem Krankenhaus

UND

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung (nach Rücksprache mit ärztlicher Betreuung)

b. Vollständige Entlassung aus dem Krankenhaus ohne weitere Auflagen im Altenpflegeheim

- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung

UND

- Negative PCR-Untersuchung gewonnen aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen (Einzelne PCR-Untersuchung ausreichend nach Überführung zweier Abstrichtupfer in das dasselbe Transportmedium oder Abnahme mit demselben Abstrichtupfer zunächst oropharyngeal, dann nasopharyngeal)

V. Kriterien zur Entlassung von durchgehend asymptomatischen SARS-CoV-2-Infizierten

aus der häuslichen Isolierung

- Frühestens 14 Tage nach labordiagnostischem Erstnachweis des Erregers

Hinweis: Bei asymptomatischen SARS-CoV-2-Infizierten kann das Kriterium der Gesundung nicht angewendet werden. Daher wird hier eine Entlassung frühestens 14 Tage nach labordiagnostischem Erstnachweis des Erregers empfohlen.

Weitere Informationen

RKI-Seite zu COVID-19, u.a. mit Hinweisen zu Diagnostik, Hygiene und Infektionskontrolle

Stand: 17.04.2020

Beendigung von Quarantäne Maßnahmen

Im Einzelfall kann in enger Absprache von Klinik, Labor und Gesundheitsamt von diesen Kriterien abgewichen werden, insbesondere bei Beteiligung von Personen, die den Risikogruppen zugerechnet werden (z.B. Immunsupprimierte, ältere Menschen, chronisch Erkrankte).

Entlassung aus dem Krankenhaus

Entlassung in häusliche Umgebung

Entlassung in Pflegeeinrichtungen

Meldung des Krankenhauses an das Gesundheitsamt

Entlassung ohne Auflagen

Symptomfreiheit (ARS) für 48h
in Bezug auf COVID19

Und

Negativer SARS-COV2 Test
(PCR aus 2 zeitgleich
durchgeführten Abstrichen
Nasen/Rachen)

Meldung des Gesundheitsamtes an die Ordnungsbehörde

Entlassung in häusliche
Quarantäne

Nach ärztlicher Beurteilung ist
eine ambulante
Weiterbehandlung möglich

Und

Voraussetzungen bzgl. des
Umfeldes sind erfüllt
(siehe RKI Empfehlung)

Entlassung in Isolation in der
Pflegeeinrichtung

Nach ärztlicher Beurteilung ist
eine ambulante
Weiterbehandlung möglich

Und

Voraussetzungen bzgl. des
Umfeldes sind erfüllt
(siehe RKI Empfehlung)

Entlassung ohne Auflagen

Symptomfreiheit (ARS) für 48h
in Bezug auf COVID19

Und

Negativer SARS-COV2 Test
(PCR aus 2 zeitgleich
durchgeführten Abstrichen
Nasen/Rachen)

Voraussetzungen

Patient

- Leichter Erkrankungsgrad gemäß ärztlicher Einzelfallbeurteilung
- Keine Risikofaktoren für Komplikationen (z.B. Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter)
- Fähigkeit zur selbstständigen Pflege, d.h. keine Pflegebedürftigkeit
- Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen

Umfeld

- Unterbringungsmöglichkeit in gut belüftbarem Einzelzimmer
- Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt
- Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt
- Je nach Notwendigkeit Hilfestellung durch eine gesunde Betreuungsperson ohne Risikofaktoren (siehe linksseitig)

Entlassung aus Quarantäne oder Isolation

14d nach Entlassung aus dem Krankenhaus

Und

Symptomfreiheit (ARS) für 48h in Bezug auf COVID19

Entlassung aus häuslicher Quarantäne

nach vorangegangenem KH-Aufenthalt
(schwerer Krankheitsverlauf)

- Frühestens 14 Tage nach Entlassung aus dem KH bei klinischer Besserung, die basierend auf ärztlicher Einzelfallbeurteilung eine ambulante Weiterbetreuung erlaubt

UND

- Symptomfreiheit (ARS) seit mind. 48 Std. in Bezug auf COVID-19

Ohne vorangegangenem KH-Aufenthalt
(leichter Krankheitsverlauf)

- Frühestens 14 Tage nach Symptombeginn

UND

- Symptomfreiheit (ARS) seit mind. 48 Std. in Bezug auf COVID19

Asymptomatisch Infizierte

Frühestens 14 Tage nach labordiagnostischem
Erstnachweis des Erregers

Hinweis:
wird hier eine Untersuchung durchgeführt und der Test ist positiv, ist nicht zwingend davon auszugehen, dass eine Infektiosität für Dritte einhergeht.
Einzelfallentscheidung!!

Hinweis:
Kriterium Symptombeginn kann hier nicht angewendet werden, daher Entlassung frühestens 14 Tage nach Nachweis des Erregers empfohlen

Regelungen für Personal aus Medizinischen- und Pflege-Einrichtungen
Kriterien sind nur zu erfüllen, bei Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit

- Symptomfreiheit seit mind. 48 Std.

UND

- Neg. PCR-Untersuchung, gewonnen aus 2 zeitgleich durchgeführten Abstrichen (Nase + Rachen)