



1. Geltungsbereich

- Alle Kliniken, PflEGewohnhäuser und Bildungseinrichtungen des Wiener Gesundheitsverbunds
- Für das AKH siehe Detailregelungen in der „Teststrategie von Mitarbeiter*innen des Universitätsklinikums AKH Wien“
- Für die nicht-klinischen Bereiche siehe „[COVID-19 Präventionskonzept für den WIGEV](#)“

2. Ziele

- Vermeidung der Ansteckung von PatientInnen, BewohnerInnen und Personal durch raschen Nachweis von SARS-CoV-2-Infektionen.
- Umsetzung der COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung
- Aktuelles Bild zur Infektionslage durch regelmäßiges Screening von MitarbeiterInnen (MA) und PraktikantInnen
- Frühzeitige Reaktionen auf Entwicklungen der Infektionslage.
- Vermeidung des Eintrags von COVID-19 durch neu eintretende MitarbeiterInnen / PraktikantInnen
- Transparenz hinsichtlich anzuwendender Testmethode

3. Testung

3.1 MA/PraktikantInnen mit COVID-19-Verdacht

- Außerhalb der Einrichtung: Testung und Kontakt-Tracing über wohnortzuständige Behörde
- In der Einrichtung: Testung und Kontakt-Tracing über die Einrichtung (via EpidemieärztIn)
- Wiederaufnahme der Tätigkeit:
 - Absonderungsdauer mindestens 10 Tage, plus mindestens 48 Std. Symptomfreiheit innerhalb dieser Periode. Sonst 48 Std. Symptomfreiheit nach Abklingen der Symptome.
 - Zusätzlich 1 negativer PCR-Test oder ein positiver Test mit Ct-Wert >30 (epidemieärztliche Entscheidung)
 - Aktuelle Informationen zur Absonderung s. [Broschüre des BMG](#)



3.2 MA/PraktikantInnen nach Kategorie-1-Kontakt (K1-Personen)

- MA/PraktikantIn ist bei Verständigung andernorts: Testung über wohnortzuständige Behörde
- MA/PraktikantIn ist bei Verständigung in der Einrichtung: PCR-Testung über die Einrichtung
- Schlüsselkräfte, welche die Bedingungen zur freiwilligen Weiterarbeit erfüllen:
 - Keine COVID-19-Leitsymptome
 - PCR-Testung oder Antigen-Schnelltestung über die Einrichtung
 - Bei jedem Dienstantritt muss ein negativer Test (< 24 Std. alt) vorliegen
 - Zeitraum der Testungen bis inkl. 7. Tag nach Kontakt.
Die Begleitmaßnahmen (Führen des Tagebuches, FFP2-Maske, eingeschränkte Kontakte) sind bis zum Tag 10 einzuhalten.
 - Aktuelle Informationen zu Schlüsselkräften s. [Broschüre des BMG](#).



3.3 MA/PraktikantInnen nach geschütztem Kontakt

- Nach einem gemäß PSA-Richtlinie „[Schutzausrüstung in der COVID-19-Pandemie](#)“ geschützten Kontakt mit einem COVID-19-Fall, ist keine Isolierung erforderlich.
 - Die MA können weiterarbeiten.
 - Es ist kein Kontakt-Tracing erforderlich.

3.4 Anlassbezogene Umgebungsuntersuchungen

- Zur Vermeidung einer symptomlosen Verbreitung (Clusterbildung) können im Anlassfall (mehrere COVID-positive Fälle in einer Organisationseinheit) Testungen von MA und PatientInnen/BewohnerInnen für notwendig erklärt werden.

- Die Durchführung solcher anlassbezogenen Umgebungsuntersuchungen ist dem Grundsatz nach von der Behörde genehmigt. Im jeweiligen Einzelfall ist die Notwendigkeit solcher Testungen in enger Abstimmung mit den jeweils zuständigen EpidemieärztInnen und der Behörde zu organisieren.

4. MitarbeiterInnen-Screening auf SARS-CoV-2

4.1 Teststrategie

- Alle Screening-Tests erfolgen nach Vorgabe der aktuellen COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung.
- Das MitarbeiterInnen-Screening erfolgt in Verantwortung der KOFÜ bzw. leitenden DirektorInnen der jeweiligen Einrichtung.
- Grundsätzlich sind alle MA in den Kliniken 1x wöchentlich und in PWHs 2x wöchentlich zu testen.
- Nach einer Dienstabwesenheit die zu einer Überschreitung des Testintervalls führt, muss der Dienst bis zur Durchführung des Tests am selben Tag mit einer FFP2 Maske ohne Ventil verrichtet werden.
- Die Teilnahme an den Screenings ist freiwillig.
- Jede Einrichtung hat entsprechend der unten stehenden **beispielhaften** Tabelle eine lokale Strategie zu formulieren:

	Methoden	Material	Ort	Frequenz	Befund-dokumentation
MA-Screening	AG-Schnell-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾	dezentral (Abteilung bzw. Team)	1x / Woche	AKIM web.okra Excel-Listen (Die Befund-dokumentation muss auf geeignete Weise nachvollziehbar sichergestellt werden)
	PCR-Test (primär Pool-Test)	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾ bzw. Gurgeltest		in PWHs und Hochrisiko-bereichen 2x / Woche	
ReiserückkehrerInnen	AG- Schnell-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾		einmal	
	PCR-Pool-Test (wenn AG-Test nicht möglich)	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾ bzw. Gurgeltest		einmal	
K1 Mittels AG-Schnell-Test	Tag 0: PCR-Einzel-Test <u>Bei freiwilliger Weiterarbeit – vor Dienst:</u> Tag 1-6: AG Test Tag 7: PCR-Einzel-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾		täglich	
K1 wenn AG-Schnell-Test nicht möglich	Tag 0: PCR-Einzel-Test <u>Bei freiwilliger Weiterarbeit – vor Dienst:</u> Tag 1-7: PCR-Einzel-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾		täglich	
Symptomatische MA	1 Antigentest 2 Obligate Bestätigung durch PCR-Einzel-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾	zentral	bei Bedarf nach Freigabe durch Pandemiearzt	
Nach Quarantäne	PCR-Einzel-Test	Rachen- bzw. Nasen-Rachen-Abstrich ¹⁾ bzw. Gurgeltest	zentral	am ersten Tag nach der Quarantäne, wenn >48h symptomfrei	

¹⁾ Je nach Eignung und Zulassung des verwendeten Tests.

- In Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der einzelnen Testmethoden können PCR Tests oder Antigen-Tests eingesetzt werden. Aufgrund der einfachen und raschen Verfügbarkeit eines Resultates soll dem Einsatz von Antigen-Tests der Vorzug gegeben werden.
- Das Infektionsrisiko wird grundsätzlich durch das Tragen der korrekten Schutzausrüstung beherrscht: s. „[Schutzausrüstung in der COVID-19-Pandemie](#)“.

4.2 Durchführung der Screenings

- Für Organisation und Koordination der Screenings haben die Einrichtungen lokale Screening-Prozesse zu definieren.

4.3 Dokumentation und Meldung

- Zur Dokumentation erhalten alle MA ein Dokumentationsblatt (siehe Beilage), in dem die individuellen Screening-Ergebnisse festgehalten werden.
- Vollständig befüllte Dokumentationsblätter sind an der Abteilung gesichert aufzubewahren.
- Folgende Daten müssen wöchentlich, jeweils bis Dienstag 08.00 Uhr, an AG-Testmeldung@gesundheitsverbund.at übermittelt werden:
 - Gesamtanzahl der MA pro KA/PWH (Köpfe, Stichtag 01.12.2020)
 - Anzahl der im jeweiligen Wochenzyklus (Mo-So) getesteten MA
 - Anzahl der positiven Schnelltests
 - Anzahl der bestätigten PCRs

5. NeueinsteigerInnen

5.1 Neu eintretende MitarbeiterInnen

- Personen die, neu im WIGEV eintreten, haben vor Dienstantritt eine schriftliche Bestätigung über einen negativen Test vorzulegen.
- Das Testergebnis darf für einen PCR-Test nicht älter als 72 Stunden, für einen Antigentest nicht älter als 48 Stunden sein.
- Ein Dienstantritt darf grundsätzlich nur nach negativem Testergebnis erfolgen. Im begründeten Einzelfall kann, wenn es der Dienstbetrieb erfordert, auch ein Schnelltest in der Einrichtung durchgeführt werden.
- Alternativ kann auch ein Attest über eine aktuell abgelaufene Infektion in den letzten sechs Monaten bzw. ein Nachweis auf neutralisierende Antikörper für den Zeitraum von sechs Monaten vorgelegt werden.

5.2 PraktikantInnen, HospitantInnen, StudentInnen aller Berufsgruppen

- Personen, die im WIGEV ein Praktikum absolvieren, haben bei Praktikumsantritt eine schriftliche Bestätigung über einen negativen Test vorzulegen¹.
- PraktikantInnen, HospitantInnen, StudentInnen, etc. werden über eine der externen Teststraßen der Stadt Wien getestet.
 - Die Anmeldung zu dieser Testung ist grundsätzlich eigenverantwortlich durchzuführen bzw. kann über die entsendende Ausbildungseinrichtung koordiniert werden.
- Das Testergebnis darf für einen PCR-Test nicht älter als 72 Stunden, für einen Antigentest nicht älter als 48 Stunden sein.
- Wenn ein Praktikum innerhalb des WIGEV unmittelbar an ein anderes anschließt, ist kein neuerlicher Test erforderlich.
- Alternativ kann auch ein Attest über eine aktuell abgelaufene Infektion in den letzten sechs Monaten bzw. ein Nachweis auf neutralisierende Antikörper für den Zeitraum von sechs Monaten vorgelegt werden.
- Für die Dauer des Praktikums innerhalb des WIGEV ist für PraktikantInnen, HospitantInnen und StudentInnen, etc. diese SOP analog wie für MitarbeiterInnen anzuwenden.

¹ Für StudentInnen der MTD und Hebammen-Studiengänge der FHCW stellt der jeweilige Studiengang sicher, dass nur StudentInnen mit neg. Testergebnis (nicht älter als 72 h) ein Praktikum antreten. Der schriftliche Nachweis wird von den StudentInnen nachgereicht.

6. Hinweise

- Für externe DienstleisterInnen (z.B. im Rahmen der Arbeitskräfteüberlassung nach §9 ArbZG, Zivildienstler, Ehrenamtliche, etc.) ist diese SOP analog wie für MitarbeiterInnen anzuwenden.
- Die zu testenden Personen müssen immer über die COVID-Kostenstelle des jeweiligen Hauses in SAP ISH mit dem Kostenträger 986 administriert werden, siehe [GED - DA/48/20/FINANZ](#).
- Die Testanforderung in den WSK/PWH erfolgt in Impuls.Kis/Webokra über die bereits vorhandene Schiene zur MitarbeiterInnen-Testung.
- Auf dem Begleitschein ist zu vermerken, ob es sich um die Testung eines MA mit COVID-Leitsymptomen, einem MA/KPI, einem MA-Screening, einem neu eintretenden MA oder die Testung von PraktikantInnen, HospitantInnen bzw. StudentInnen aller Berufsgruppen handelt.
- Bei Restkapazitäten im hauseigenen Labor, können die Testungen auch hausintern erfolgen.
- Vorgehen bei der PatientInnen-Testung: s. [SOP Verdacht auf Corona-Virus-Infektion](#)

7. Verweise

- [Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung](#)
- [Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen -bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal](#)
- [Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung](#)
- [COVID-19 Präventionskonzept für den WIGEV](#)
- [3. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung](#)

8. Anhang

- [Dokumentationsblatt SARS-CoV-2-Screening für MitarbeiterInnen](#)

Erstellung: Florian Laber (GED KBS), Michael Spalek (GED KBS)

Koordination: Florian Laber (GED KBS)

Prüfung: Andrea Junker (GED KBS), Irene Messner (GED KBS) Angelika Obermayr (GED KBS)

Freigabe: Michael Binder (GED CMO), Elvira Harreither (GED KBS)