



# Anordnungen und Empfehlungen an die Alters- und Pflegeheime betreffend Corona-Virus-Patientinnen und Patienten

vom 20. März 2020 (3. Aktualisierung vom 17.04.2020)

Die Gesundheitsdirektion

im Bemühen, die Ausbreitung des Corona-Virus zu verlangsamen,  
zwecks Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung des Patientenaufkommens,  
gestützt auf Art. 30-39 des Epidemiegesetzes, Art. 10b und 10c der COVID-19-Verordnung 2, §§ 54-54e des Gesundheitsgesetzes und § 15 der Vollzugsverordnung zur eidgenössischen Epidemiegesetzgebung,

verfügt und empfiehlt:

## 1. Anordnung gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen

Zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie ergehen gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen, umfassend auch Pflegewohnungen, (nachfolgend «Alters- und Pflegeheime») unbesehen ihres rechtlichen Status (öffentliche/private Eigentümerschaft) folgende Anordnungen:

### 1.1 Besuchsverbot

In Alters- und Pflegeheimen gilt ein generelles Besuchsverbot. Allen Personen ist untersagt, die Bewohnerinnen und Bewohner der Institution zu besuchen.

Die Heimleitung kann im Einzelfall in sachlich begründeten Fällen (z.B. Palliativcare) Ausnahmen vom Besuchsverbot bewilligen.

Die Heimleitung stellt den Vollzug des Besuchsverbots sicher. Zur Durchsetzung des Verbots kann sie nötigenfalls die Polizei beiziehen.

### 1.2 Restriktionen für Verlegungen in Spitäler

Bestätigte oder mutmassliche COVID-19-Patientinnen und -Patienten dürfen nur unter folgenden Voraussetzungen in Spitäler verlegt werden:

- Der Spitalaufenthalt muss Aussicht auf einen Behandlungserfolg haben; und
- der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten macht einen Spitalaufenthalt zwingend erforderlich (z.B. Schenkelhalsfraktur); und
- der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin, ersatzweise die Heimärztin/der Hausarzt veranlasst die Spitaleinweisung; und

- eine medizinisch indizierte Verlegung entspricht dem mutmasslichen oder tatsächlich geäusserten Willen der Patientin oder des Patienten (vgl. Kap. 2.4)

Die restlichen Patientinnen und Patienten sind heimintern und allenfalls palliativ zu betreuen.

### 1.3 Kontaktnahme mit Spital vor Verlegung

Besteht ein Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung oder ist dies bestätigt, sorgen die Heime dafür, dass vor der Verlegung einer Heimbewohnerin oder eines Heimbewohners durch Rücksprache mit der Notfall-Aufnahme eines Akutspitals geprüft wird, ob eine Verlegung in Abwägung der Behandlungsmöglichkeiten und Ressourcen der Spitäler einerseits und der Pflegemöglichkeiten des Heims andererseits zweckmässig ist und Aussicht auf Behandlungserfolg besteht.

### 1.4 Verwendung von Schutzmaterial

Für die Verwendung von Schutzmaterial sind die Empfehlungen des Bundes ab sofort verbindlich einzuhalten (vgl. Beilage).

Bezüglich Schutzmaske heisst dies:

- Durch das klinisch tätige Personal sind im Kontakt mit bestätigten COVID-19-Fällen und mit COVID-19-Verdachtsfällen Schutzmasken zu tragen.
- Gleiches gilt beim Kontakt zu Risikogruppen,
- oder wenn der/die Mitarbeitende selber Symptome hat.

Ob es in einem Heim Sinn macht, dass das klinisch tätige Personal generell Masken trägt, ist anhand der obigen Kriterien und der konkreten Verhältnisse im Heim zu entscheiden. Dem Administrativpersonal ist das Tragen von Masken untersagt.

Generell ist Schutzmaterial bewusst einzusetzen (Schonung der Ressourcen). In diesem Sinne sind Masken erst nach vier bis acht Stunden zu wechseln, auch wenn sie feucht sind.

### 1.5 Meldung von Todesfällen

Durch Test bestätigte COVID-19-Todesfälle sind innert 24 Stunden durch die zuständige Ärztin/den zuständigen Arzt dem BAG und dem Kantonsarzt zu melden. Für die Meldung ist das entsprechende Formular des BAG zu verwenden, welches unter folgender Adresse abgerufen werden kann:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html>

- Mailadresse BAG: covid-19@hin.infreport.ch
- Mailadresse Kantonsarzt: kantonsarzt.sekretariat@gd.zh.ch

## 2. Empfehlungen und Hinweise

### 2.1 Hinweise auf Empfehlungen des BAG

Für die von den Heimen zu ergreifenden Schutzmassnahmen wird auf das Factsheet «COVID-19: Informationen und Empfehlungen für Institutionen wie Alters- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen» (Stand 2.4.2020) verwiesen (vgl. Anhang).

## 2.2 Ausgang für Heimbewohnerinnen und -bewohner

Die Bewohnerinnen und Bewohner der Alters- und Pflegeheime gehören zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen gemäss Art. 10b der COVID-2-Verordnung des Bundes. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung sollen diese Personen «zu Hause bleiben und Menschenansammlungen vermeiden». Diese Empfehlung des Bundes ist sinnvoll, weil sich Heimbewohnerinnen und -bewohner bei Aussenkontakten mit dem Corona-Virus anstecken können und die Krankheit ins Heim tragen. Heimbewohnerinnen und -bewohner sollten deshalb das Heimgelände nicht verlassen.

Solange Heimbewohnerinnen und -bewohner aber nicht unter Quarantäne stehen, kann die Empfehlung des Bundes nicht direkt erzwungen werden. Jedoch kann das Heim seine Hausordnung entsprechend anpassen: Das Heim kann einer Bewohnerin oder einem Bewohner den weiteren Aufenthalt im Heim verbieten (d.h. sie oder ihn aus dem Heim weisen), wenn sie oder er sich nicht an die Empfehlung des Bundes hält. Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Heimleitung Ausnahmen bewilligen. Bewohnerinnen und Bewohnern, die sich nicht an die Vorgaben halten, sind vorerst zu verwarnen und erst im Wiederholungsfall aus dem Heim zu weisen.

## 2.3 Testempfehlung

Eine versuchsweise Testung von 500 Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen der Stadt Zürich hat gezeigt, dass auf Abteilungen, die bisher keine bestätigten COVID-19-Erkrankte hatten, keine positiven Fälle nachgewiesen werden konnten. Auf den Abteilungen, die bereits Infizierte aufwiesen, wurde jedoch rund die Hälfte der Bewohnenden positiv getestet. 30 – 50% der positiv Getesteten wiesen zum Zeitpunkt der Testung keine Symptome auf.

Basierend auf diesen Erkenntnissen empfiehlt die Gesundheitsdirektion den Alters- und Pflegeheimen, bei einem bestätigten COVID-19-Fall auf der betroffenen Abteilung oder Station die gesamte Einheit (Bewohnende und Personal), auf der sich der positiv getestete Bewohnende bewegt hat, zu testen, um auch diejenigen Bewohnenden ohne Symptome zu identifizieren. In der Folge sind die positiv Getesteten zu isolieren und von den negativ Getesteten zu trennen. Ebenso empfiehlt sich eine sorgfältige Anamnese bei Neueintritten (Eintrittsgespräch mit Fokus auf mögliche COVID-19-Exposition) und nötigenfalls eine anfängliche Quarantäne.

In Fällen von asymptomatischen negativ Getesteten werden die Testkosten nicht von der Krankenkasse übernommen. Sie sind in diesem Fall der Wohnsitzgemeinde des Bewohnenden in Rechnung zu stellen.

## 2.4 Quarantäneregelung für COVID-19 Patientinnen und Patienten

Heimbewohnerinnen und -bewohner, die sich mit COVID-19 angesteckt haben oder angesteckt haben könnten, sollten zum Schutz der Mitarbeitenden und anderen Heimbewohnerinnen und -bewohnern angemessen isoliert werden. Dabei empfiehlt die Gesundheitsdirektion einschränkende Massnahmen analog geschützten Demenzwohngruppen, beispielsweise Verlegungen innerhalb der Institution in andere Zimmer oder andere Abteilungen. Eine räumliche Trennung zwischen Heimbereichen mit Infizierten und solchen ohne Infizierte stellt eine weitere Option dar. Die Gesundheitsdirektion erachtet eine temporäre Einschliessung/Isolation aufgrund der hohen Übertragungsrate des Coronavirus sowie aufgrund des Ansteckungsrisikos von andern Heimbewohnerinnen und -bewohnern grundsätzlich als verhältnismässig und zulässig.

Regionale Netzwerke der Heimleitungen und Pflegedienstleitungen (ERFA-Gruppen) sollten für den Austausch von betrieblichen Lösungsvarianten der Umsetzung der Quarantäneregelung und weiterem fachlichen Support intensiv genutzt werden – gerade im Rahmen von gezielten Hygienemassnahmen

unter Berücksichtigung des effizienten, aber sparsamen Verbrauchs des zur Verfügung stehenden Schutzmaterials, da dieses kontingiert ist.

Allenfalls kann für die Aufrechterhaltung von Isolationsmassnahmen auch auf die Unterstützung durch den Zivilschutz zurückgegriffen werden. Dazu ist mit den zuständigen Einsatzorganen Kontakt aufzunehmen.

## 2.5 Sauerstoffversorgung

Der Gesundheitsdirektion wurde mitgeteilt, dass Sauerstoffflaschen knapp sind. Die Hersteller arbeiten mit Hochdruck daran, die Versorgungssituation zu verbessern. Zur Unterstützung dieser Bemühungen sollen die Heime leere Gebinde immer sofort zurückschieben.

## 2.6 Abklärung des Patientenwillens in Bezug Verlegung ins Akutspital nach COVID-19-Erkrankung

Falls es zu einer Überlastung der Akutspitäler mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten kommt, werden die Akutspitäler gezwungen sein, Patientinnen und Patienten gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu triagieren (Beilage), insbesondere vor einer Verlegung auf die Intensivpflegestation.

Deshalb wird den Heimen empfohlen, in Zusammenarbeit mit den Heimärztinnen und -ärzten und den Hausärztinnen und -ärzten der Heimbewohnerinnen und -bewohner abzuklären, welche Massnahmen die Bewohnerinnen und Bewohner im Falle einer Erkrankung an COVID-19 wünschen. Die Heimleitung kann auch geeignetes internes Personal oder geeignete Externe (z.B. freiwillig unterstützende niedergelassene Ärztinnen und Ärzte) beiziehen. Die Abklärungen sollten **umgehend** durchgeführt werden.

**Inhaltlich** geht es bei der Abklärung um die Fragen, ob die Heimbewohnerin oder der Heimbewohner bei medizinisch indiziertem Verlegungsbedarf (mutmasslich) in ein Akutspital verlegt werden oder im Heim verbleiben möchte und ob, wenn sie oder er die Verlegung wünscht, (mutmasslich) auch auf der Intensivstation (einschliesslich allfälliger Beatmungsunterstützung) behandelt werden möchte.

Die Abklärungen sind primär im Rahmen eines **persönlichen Gesprächs** mit der Bewohnerin oder dem Bewohner zu treffen. Ist dies wegen Urteilsunfähigkeit der Bewohnerin oder des Bewohners nicht möglich, wird der mutmassliche Wille der Bewohnerin oder des Bewohners in Rücksprache mit der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerin oder des Bewohners ermittelt. Hilfestellungen für die Gespräche finden sich unter <https://www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm> sowie [palliative.ch](https://www.palliative.ch). Ist auch ein Gespräch mit der gesetzlichen Vertretung nicht möglich, kann auf andere Grundlagen (z.B. Patientendokumentation, Eintrittsgespräch etc.) zurückgegriffen werden.

Für die **Dokumentation** des Ergebnisses der Abklärungen des Patientenwillens steht Ihnen ein Formular gemäss Anhang zur Verfügung.

Wird eine Bewohnerin oder ein Bewohner in ein Akutspital verlegt, soll der für die Verlegung verantwortlichen Person (z.B. Leiter/in des Verlegungsteams des Rettungstransportwagens) das vorstehend genannte Formular **mitgegeben** werden.

## 2.7 Einhaltung Arbeitsschutzbestimmungen für Arbeitnehmende und Skill-Grade-Mix

Die Alters- und Pflegeheime sind mit aller Kraft daran, sich auf die Pflege von COVID-19 Patientinnen- und Patienten vorzubereiten. Es ist naheliegend, dass weder die im kantonalen Personalrecht noch die

im Arbeitsgesetz vorgesehenen Arbeitnehmerschutzrechte (insbesondere Regel- und Höchstarbeitszeiten und die besonderen Schutzvorschriften für die Beschäftigung von Jugendlichen bzw. Lehrlingen) unter der geltenden ausserordentlichen Lage in allen Punkten eingehalten werden können. Ebenso kann der Skill-Grade-Mix (je nach Behandlung unterschiedliche benötigte Berufserfahrung und Abschlüsse) nicht in jeder Behandlungssituation eingehalten werden.

Dem Kanton Zürich ist dies bewusst und er wird dieser besonderen Situation bei der Aufsicht Rechnung tragen. Nichtsdestotrotz sind die Betriebe gehalten, dem Gesundheitsschutz des Personals und der Behandlungsqualität als oberstes Gebot bestmöglich Rechnung zu tragen. Dies fordert eine dahingehende Planung mit dem vorhandenen Personal, damit mögliche arbeitsbedingte Ausfälle infolge Überlastung vermieden werden können. Auch dem Schutz der besonders verletzlichen Arbeitnehmer (Jugendliche, Lehrlinge) muss Rechnung getragen werden. So soll der Direktkontakt zwischen Lernenden und COVID-19- Patientinnen- und Patienten möglichst vermieden werden. Allfällige Überstunden sollten höchst zurückhaltend angeordnet werden.

## 2.8 Bestattungen von COVID-19 Patientinnen und Patienten

Für den Umgang mit Leichnamen von Personen, die an COVID-19 verstorben sind, sind die Empfehlungen des BAG «COVID-19: Informationen und Empfehlungen zu Bestattungen» zu beachten. Download:

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-empfehlungen-bestattungen.pdf.download.pdf/covid-19-empfehlungen-bestattungen-de.pdf>

## 3. Rechtliches

Widerhandlungen gegen Anordnungen gemäss Ziff. 1 können mit Freiheitsstrafe oder Busse bis Fr. 50'000 bestraft werden (Art. 82 und 83 Epidemien-gesetz; § 61 Abs. 1 lit. n GesG).

**Gegen die rot markierten Änderungen gegenüber der Vorversion dieser Verfügung** kann innert 10 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, Rekurs beim Regierungsrat erhoben werden. Aufgrund der Dringlichkeit der Angelegenheit werden dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung eines Rekurses die aufschiebende Wirkung entzogen (§ 25 Abs. 3 VRG).

Diese Verfügung wird den Gemeinden im Kanton Zürich, den Verbänden der Alters- und Pflegeheime (z.Hd. Alters- und Pflegeheime) und dem kantonalen Sozialamt (z.Hd. Invalideneinrichtungen) per E-Mail mitgeteilt. Sie sind zur Weiterleitung an die Alters- und Pflegeheime verpflichtet.

Generalsekretariat



Walter Dietrich  
Generalsekretär

## Beilagen

- Empfehlungen des Bundes zur Anwendung von Schutzmaterial
- Richtlinien «COVID-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften
- Formular «Dokumentation des Patientenwillens betr. Verlegung in Akutspital bei COVID-19-Erkrankung»
- Factsheet «COVID-19: Informationen und Empfehlungen für Institutionen wie Alters- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen» (Stand 2.4.2020)