

SARS-CoV-2-Infektionsrisiko und Seroprävalenz bei Mitarbeitern des Gesundheitswesens in aerosolproduzierenden Tätigkeiten in Deutschland

C Römmele, A Ebigbo, M Kahn, S Zellmer, A Muzalyova, G Hammel, LP Breiting, C Bartenschlager, A Beyer, J Rosendahl, T Schlittenbauer, J Zenk, B Al-Nawas, R Frankenberger, J Hoffmann, C Ahrens, F Lammert, C Traidl-Hoffmann, H Messmann

Einleitung Bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie kommt dem medizinischen Personal im Gesundheitswesen (HCW) eine besondere Rolle zu. Als nachgewiesen gilt ein erhöhtes Infektionsrisiko für Mitarbeiter in der Betreuung von COVID-19-Patienten. Zudem werden insbesondere aerosolproduzierenden Eingriffen (AGP) ein erhöhtes Infektionspotenzial zugeschrieben.

Ziele Das Universitätsklinikum Augsburg wurde im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung initiierten Verbundprojektes B-FAST des nationalen Forschungsverbundes Universitätsmedizin beauftragt, Daten zu aerosolproduzierenden Tätigkeiten in den Fachdisziplinen gastrointestinale Endoskopie (GIE), HNO, Zahnmedizin und MKG für Deutschland zu erheben.

Methodik: Es wurde eine bundesweite Onlinebefragung sowie eine Antikörpertestung in Bayern im stationären und ambulanten Bereich der jeweiligen Fachdisziplinen im Erhebungszeitraum 12/2020 bis 02/2021 durchgeführt. Verglichen wurden die Ergebnisse von Kliniken/Krankenhäusern mit Praxen und Ambulanzen in den Bereichen GIE, HNO, Zahnmedizin und MKG. **Ergebnisse** 2.070 Einrichtungen mit 25.113 Mitarbeitern beantworteten den Fragebogen. Die Rate der SARS-CoV-2-positiven Mitarbeiter war in Krankenhäusern höher (6,3%) als in Praxen (4,0%). In beiden Fällen hatte die GIE die höchste Anzahl positiver Mitarbeiter (9,9 % und 5,3 %) im Vergleich zu den anderen Fachdisziplinen. Diese Ergebnisse wurden durch die mittels Antikörpertestung ermittelte Seroprävalenz bestätigt. Die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) nahm im Verlauf der Pandemie zu. Eine Ausnahme bildete hierbei der medizinische Mund-Nasenschutz (61.7% Q2 vs. 44.8% Q4, $p < 0.01$). Dagegen nahm insbesondere die Verwendung von FFP2-, FFP3- und N95-Masken signifikant zu (33.1% Q2 vs. 63.6% Q4).

Schlussfolgerung HCW in der GIE scheinen ein höheres Infektionsrisiko zu haben als HCW in der HNO, Zahnmedizin und MKG bei vergleichbarer PSA. Darüber hinaus haben HCW in der GIE in Krankenhäusern ein höheres Infektionsrisiko als in der Praxis oder im ambulanten Bereich. Dies steht im Gegensatz zu den anderen Fachdisziplinen mit einem tendenziell erhöhten Infektionsrisiko im ambulanten Bereich.