



An alle Apotheken in Westfalen-Lippe

3. April 2020

**Apothekerkammer  
Westfalen-Lippe**  
Bismarckallee 25  
48151 Münster  
**Telefon** 0251 520050  
**Fax** 0251 521650  
**E-Mail** info@akwl.de  
**www.akwl.de**

## AKWL aktuell Nr. 21/2020

- 1. Versorgung der Coronavirus-Patienten: KVWL richtet regionale Behandlungszentren ein**
- 2. Pneumokokken-Impfstoff Pneumovax 23 eingeführt**
- 3. Handdesinfektionsmittel**
- 4. Apotheken dürfen ab sofort auch Flächendesinfektionsmittel herstellen**
- 5. Atemschutzmasken**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

heute dürfen wir Sie über folgende Themen informieren:

### **1. Versorgung der Coronavirus-Patienten: KVWL richtet regionale Behandlungszentren ein**

In diesen Tagen baut die Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) sukzessive Behandlungszentren für die Versorgung von Coronavirus-Patienten\*innen sowie von Patienten\*innen mit respiratorischer Symptomatik auf. In den Zentren wird die Schwere der Erkrankung ärztlich eingeschätzt und entschieden, ob die Patienten\*innen ambulant betreut werden können oder in eine Klinik eingewiesen werden müssen. Ebenso erhalten sie in den Zentren die notwendigen Rezepte für ihre Medikamente.

Die Behandlungszentren werden flächendeckend im Landesteil Westfalen-Lippe eingerichtet. Die einzelnen Standorte werden nach und nach in den nächsten Tagen eröffnet. Aktuell sind es diese Standorte:

Arnsberg	Bocholt	Bochum	Bottrop	Detmold
Dortmund (2)	Dülmen	Hagen	Herford	Legden
Minden	Münster	Recklinghausen	Rheine	Schmallenberg
Soest	Witten			

Diese Liste mit den Anschriften wird laufend aktualisiert, Sie finden die stets aktuelle Fassung [hier](#). Die Standortinformationen sollen nicht öffentlich bekanntgemacht werden.

Die neuen Behandlungsstrukturen richten sich ausschließlich an diejenigen, die Symptome einer Coronavirus-Infektion oder einer Atemwegserkrankung aufweisen. Die Behandlung der mit dem Coronavirus infizierten Menschen wird dadurch konzentriert und die Arztpraxen für die Versorgung der nicht-infektiösen Patienten entlastet.

Die Patienten\*innen werden in den Behandlungszentren darüber informiert, dass die Arzneimittelversorgung durch die örtlichen Apotheken erfolgt. Und zwar während der üblichen Öffnungszeiten grundsätzlich durch alle Apotheken bzw. während der übrigen Zeiten durch den Nacht- und Notdienst. Die Behandlungszentren werden – analog der ärztlichen Notfalldienstpraxen – mit den jeweiligen Notdienstplänen der Apo-

theken versorgt. Die Patienten\*innen werden darüber informiert, dass die Belieferung dieser Rezepte eine vorherige telefonische Kontaktaufnahme zur jeweiligen (Stamm-)Apotheke bzw. zur notdiensthabenden Apotheke voraussetzt. Um das Infektionsrisiko zu minimieren appellieren wir an Sie, mit diesen Patienten/innen zu erörtern, auf welchem Weg eine möglichst kontaktlose Belieferung der verordneten Arzneimittel erfolgen kann.

Wir bitten Sie, die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, damit Sie die Versorgung dieser Patienten\*innen auch über Botendienste sicherstellen können. Dieses dient dem Schutz Ihrer Apothekenteams, Ihrer eigenen Gesundheit und damit auch der Aufrechterhaltung Ihres Apothekenbetriebs.

## 2. Pneumokokken-Impfstoff Pneumovax 23 eingeführt

Aus Japan eingeführte Impfstoffdosen von Pneumovax 23 sind voraussichtlich ab dem 3. April 2020 über den pharmazeutischen Großhandel verfügbar. Weitere Informationen sowie eine Gebrauchs- und Fachinformation finden Sie [hier auf der Website des Paul-Ehrlich-Instituts](#).

## 3. Handdesinfektionsmittel

Aufgrund des Versorgungsengpasses mit Händedesinfektionsmitteln im Rahmen der Corona-Pandemie stellen Apotheken seit einigen Wochen Handdesinfektionsmittel zur Bekämpfung des Coronavirus (SARS-CoV-2-Virus) selbst her. **Bei allen von der ABDA empfohlenen Rezepturen handelt es sich um gute und verlässlich gegen SARS-CoV-2 wirksame Desinfektionsmittel.** Dies wurde in einer gerade vorveröffentlichten Studie explizit für SARS-CoV-2 gezeigt. [[Kratzel A et al. 2020](#)]

Die häufig verwendeten **WHO-Formulierungen I und II** wirken sehr gut gegen SARS-CoV-2. Sie haben gegenüber den anderen Rezepturen den Vorteil, dass sie durch die Zugabe von Wasserstoffperoxid nach 72 Stunden sporenfrei sind und durch den Glycerol-Anteil auch eine pflegende Komponente haben. Hinsichtlich ihrer bakteriziden Eigenschaften gibt es in der Literatur allerdings Hinweise darauf, dass die europäische Norm zur Bakterizidie (EN 1500) nur bei einer verlängerten Einwirkzeit von 60 s erfüllt wird. Es ist daher zu empfehlen, in Einsatzbereichen, in welchen eine der Norm entsprechende bakterizide Wirksamkeit erforderlich ist (z.B. in speziellen Bereichen in Arztpraxen, Krankenhäusern und Ambulanzen), entweder auf andere bakterizide Desinfektionsmittel auszuweichen oder, falls diese nicht verfügbar sind, die Anwendung der WHO-Formulierungen sicherheitshalber zu wiederholen, **d. h. zweimalige Händedesinfektion mit je drei ml für jeweils 30 Sekunden.**

## 4. Apotheken dürfen ab sofort auch Flächendesinfektionsmittel herstellen

Am 2. April 2020 hat die Bundesstelle für Chemikalien eine [Allgemeinverfügung erlassen](#), aufgrund derer es u. a. Apotheken gestattet wird, bestimmte Desinfektionsmittel für die Flächendesinfektion für die berufsmäßige Verwendung herzustellen.

Folgende drei Formulierungen dürfen demnach hergestellt werden:

- 1) Ethanol 80 % (V/V) in wässriger Lösung zur Behandlung von Flächen bis zwei Quadratmetern
- 2) 0,5 % (m/m) Natriumhypochlorit in wässriger Lösung
- 3) 2,5 % (m/m) Chloramin-T in wässriger Lösung

Da die Herstellung dieser Flächendesinfektionsmittel als Biozide von der Allgemeinverfügung erfasst ist, gibt es für die Apotheken keine mit dieser Herstellung verbundenen Meldepflichten.

Weitere Details für die Herstellung sowie Vorgaben für die entsprechende Kennzeichnung entnehmen Sie bitte der [aktualisierten Handlungshilfe der ABDA](#) zur Herstellung von Desinfektionsmitteln in der Apotheke.

## 5. Atemschutzmasken

### Wie unterscheiden sich die verschiedenen Atemschutzmasken?

Zu den drei wesentlichen Maskentypen schreibt das BfArM [1]: „Zu unterscheiden sind im wesentlichen Masken, die als Behelfs-Mund-Nasen-Masken aus handelsüblichen Stoffen hergestellt werden (1. „Community-

Masken“) und solche, die aufgrund der Erfüllung einschlägiger gesetzlicher Vorgaben und technischer Normen Schutzmasken mit ausgelobter Schutzwirkung darstellen (2. Medizinischer Mund-Nasen-Schutz und 3. Filtrierende Halbmasken).“

Maskentyp/ Eigenschaft	1. „Community-Masken“	2. Mund-Nasen-Schutz	3. Filtrierende Halbmasken
Abk./Synonym	DIY-Maske; Behelfs-Mund-Nasen-Maske	MNS / Operations-(OP)Maske	FFP2 / FFP3-Maske
Verwendungszweck	Privater Gebrauch	Fremdschutz	Eigenschutz/ Arbeitsschutz
Medizinprodukt bzw. Schutzausrüstung	Nein	Ja	Ja
Testung und Zertifizierung/Zulassung	Nein	Ja	Ja
Schutzwirkung	i.d.R. nicht nachgewiesen;	Schutz vor Tröpfchenauswurf des Trägers	Schutz des Trägers vor festen und flüssigen Aerosolen

Zu den Community-Masken schreibt das BfArM weiter: „Durch das Tragen können Geschwindigkeit des Atemstroms oder Speichel-/Schleim-Tröpfchenauswurfs reduziert werden und die Masken können das Bewusstsein für „social distancing“ sowie gesundheitsbezogenen achtsamen Umgang mit sich und anderen unterstützen“ [1]. Weitere Informationen zur Unterscheidung von Mund-Nasen-Schutz und partikelfiltrierende Halbmasken finden Sie auf der Website der BAuA [2].

#### **Können Atemschutzmasken wiederverwendet werden?**

Das RKI hat Empfehlungen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19 erstellt [4]. Die dort beschriebenen Maßnahmen zur Wiederverwendung sind nur auf ausgerufenen Notfallsituationen anzuwenden, wenn MNS- und/oder FFP-Masken nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen. Bitte beachten Sie: Die Wiederverwendung von MNS- bzw. FFP-Masken erfordert eine sichere Handhabung. Bei Nichteinhaltung steigt das Infektionsrisiko für Beschäftigte.

#### **Wie können Atemschutzmasken „wiederaufbereitet“ werden?**

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit haben mit Blick auf die gegenwärtige Situation ein Verfahren vorgestellt, wie durch Wiederverwendung von Atemschutzmasken unter definierten Bedingungen ein ressourcenschonender Einsatz gewährleistet werden kann [5]:

- Mund-Nase-Schutz-Masken (MNS-Masken) können, nach geeigneter Wiederaufbereitung bei 65 bis 70°C für 30 Minuten, wiederverwendet werden. Dies gilt allerdings nur für MNS-Masken, die das Ziel haben, Dritte, das heißt nicht den Träger, zu schützen bzw. bei Einsatz zum Schutz Dritter im Stationsalltag, in Ambulanzen oder Pflegeeinrichtungen. Bei Operationen oder bei interventionellen Eingriffen ist eine Wiederverwendung grundsätzlich nicht möglich.
- FFP2- bzw. FFP3-Masken mit CE Kennzeichnung oder Masken, die nach dem Prüfgrundsatz der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik (ZLS) zugelassen sind, können ebenfalls nach Hitzebehandlung, das heißt bei trockener Hitze bei 65 bis 70°C für 30 Minuten, wiederverwendet werden. Dies gilt auch für Masken chinesischer Herkunft.
- FFP2- bzw. FFP3-Masken aus den USA, Kanada, Australien oder Japan sind vor Wiederaufbereitung einem Schnelltest zur Temperaturbeständigkeit zu unterziehen.

Weiterführende Informationen dazu können auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales eingesehen werden [5].

Zur Wiederverwendung von „Community-Masken“ schreibt das BfArM: Diese „Masken sollten nach einmaliger Nutzung idealerweise bei 95 Grad, mindestens aber bei 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden“ [1].

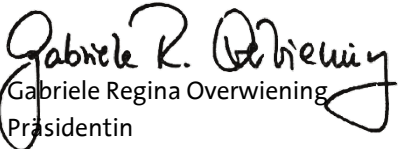
**Fazit:**

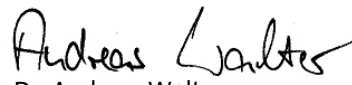
- Unterscheidung der versch. Maskentypen und deren Einsatz beachten (s. Tabelle)
- Wiederverwendung derselben Maske durch dieselbe Person während des Arbeitstages möglich (max. 8 Stunden) [3; 4]
- Aufbereitung von MNS und FFP Masken mittels trockener Hitze 70° C für 30 Minuten möglich [5]
- Aufbereitung von Community-Masken mittels Wäsche bei mindestens 60° C besser 95° C möglich [1]

**Quellen**

- [1] <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>  
[2] [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Biostoffe/FAQ-PSA/FAQ\\_node.html](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Biostoffe/FAQ-PSA/FAQ_node.html)  
[3] <https://www.abda.de/fuer-apotheker/arbeitschutz/arbeitschutzmassnahmen/>  
[4] [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Ressourcen\\_schonen\\_Masken.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonen_Masken.pdf?__blob=publicationFile)  
[5] [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitschutz/einsatz-schutzmasken-einrichtungen-gesundheitswesen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitschutz/einsatz-schutzmasken-einrichtungen-gesundheitswesen.pdf?__blob=publicationFile)

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

  
Gabriele Regina Overwiening  
Präsidentin

  
Dr. Andreas Walter  
Hauptgeschäftsführer