

5. Corona-Rundmail, 29.03.20

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

wir möchten Sie weiter über die Situation und einige geänderte Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 informieren.

Das RKI hat die Kriterien zur **Definition eines Verdachtsfalls** angepasst. „Risikogebiete“ spielen nunmehr keine Rolle. Ein Abstrich zum Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion wird nur bei **Krankheitssymptomen** und folgenden Konstellationen empfohlen

(https://www.kbv.de/html/1150_45168.php):

1. Akute respiratorische Symptome und Kontakt zu einer infizierten Person in den letzten 14 Tagen
2. Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie im Zusammenhang mit einer Fallhäufung in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern
3. Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Hinweis auf eine andere Ursache
4. Akute respiratorische Symptome
 - bei Risikogruppen (Alter über 60, immunsupprimiert, onkologische Behandlung, etc.)
 - bei Beschäftigten im Pflegebereich, in Arztpraxen oder Krankenhäusern
 - bei ausreichender Testverfügbarkeit: akute respiratorische Symptome ohne Risikofaktoren – *insbesondere hier sollte die Indikation im Hinblick auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen sehr streng gestellt werden.*

Um weiterhin ausreichend Kapazitäten für die notwendigen Abstriche zur Verfügung zu stellen, wird das **Netz der Abstrichzentren** zunehmend dichter und nun auch um die ersten mobilen Abstrichzentren für immobile Patienten ergänzt (Liste im Anhang und laufend aktualisiert unter www.kvmv.info).

Die **DEGAM** hat eine **S1-Handlungsempfehlung** erarbeitet, in der die Empfehlungen des RKI auf die konkrete Situation für unsere hausärztlichen Praxen adaptiert werden. Weiterhin gibt es einen Flyer zur Information unserer Patienten. Beides finden Sie im Anhang.

Die Versorgung der Praxen mit **Schutzausrüstung** bleibt weiter eines der wichtigsten Themen. Inzwischen sollten über die Kreisstellen in allen hausärztlichen Praxen zumindest einige Atemschutzmasken eingetroffen sein. Sollte dies bei Ihnen ggf. noch nicht der Fall sein, nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrer KV-Kreisstelle auf. Wenn Sie selbst für Ihre Praxen Schutzausrüstung gekauft haben, sammeln Sie bitte diese Rechnungen. Entsprechend den Verhandlungsergebnissen der KVMV werden die Krankenkassen diese Kosten erstatten. Sie werden demnächst von der KVMV über den Modus des Einreichens informiert. Für den Mund-Nasen-Schutz haben unsere Kollegen aus Niedersachsen eine Nähanleitung erarbeitet, mit der aus Baumwollstoff ein waschbarer Mund-Nasen-Schutz (MNS) hergestellt werden kann, um zumindest einen wiederverwendbaren MNS zu haben.

Nachdem wir bereits auf den Podcast von Prof. Drosten hingewiesen haben, möchten wir Ihnen nun mitteilen, dass auch **Prof. Martin Scherer**, Präsident der DEGAM, in einem Podcast zu hören ist (<https://corona-update.aerztezeitung.de/1-wissenschaft-meets->

[gesellschaft](#)), in dem vor allem auch die hausärztliche Perspektive und die Besonderheiten in der Hausarztpraxis eine wesentliche Rolle spielen.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
natürlich hatte und hat auch weiterhin der Erhalt der ambulanten **hausärztlichen Versorgung** oberste Priorität. Dennoch erkennen wir auch die Sorgen vieler Kollegen um die **wirtschaftliche Situation** in den Praxen. Die KVMV hat den Abschlag für den Monat März in unveränderter Höhe und einige Tage früher als gewohnt ausgezahlt. Auch dies ist ein Signal, dass in der aktuellen Situation keine finanziellen Engpässe entstehen sollen. Mit dem Gesetz zum Ausgleich finanzieller Belastungen in Gesundheitseinrichtungen infolge von Covid-19 hat der Bundesrat am 27.03.20 ein erstes Zeichen für einen Schutzschirm für Praxen gesetzt (https://www.kbv.de/html/1150_45220.php). Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV, u. a. für die Versicherten-, Chronikerpauschalen und Gesprächsleistungen) bleibt gleich. Das bedeutet, dass dieses Honorar unverändert in den Praxen ankommen wird. Für die extrabudgetären Leistungen (u. a. Präventionsleistungen) soll ein Ausgleich zu 90 % erfolgen.

Wir fordern von den Krankenkassen im Lande die Abrechenbarkeit der Versicherten- und Chronikerpauschalen sowie aller Gesprächsleistungen auch bei ausschließlich telefonischem Kontakt entsprechend eines Vorschlages der KVMV vertraglich gangbar zu machen! Weiterhin muss die Ziffer 01435 mehrfach im Quartal (bei jedem telefonischen Kontakt) und wie oben genannt neben den Pauschalen abrechenbar sein. Nur so lässt sich die derzeitige hausärztliche Versorgung unserer Patienten abbilden, die nicht messbar ist an vollen oder leeren Wartezimmern, sondern die telefonisch und auf anderen Wegen mit großem Aufwand erfolgt. Sollten die Krankenkassen diese Forderungen nicht akzeptieren, bedeutet dies, dass sie eine Versorgung der Patienten für 9,47 € / Quartal (01435) von uns verlangen! Auch ein gegebenenfalls mehrfaches Abrechnen der 01435 im Quartal ohne Pauschalen ist keine ausreichende Lösung!

Wir Hausärztinnen und Hausärzte haben die Forderungen der Politik erfüllt und den Patientenverkehr in den Praxen maximal reduziert, die Organisation auf vorrangig telefonische Betreuung umgestellt, mehr Hausbesuche bei akuten Patienten und chronisch Kranken unter erhöhten Schutzmaßnahmen und dem damit erhöhten Aufwand durchgeführt und die Infektionsgefahr für Mitarbeiterinnen und Patienten in den Praxen durch ein umfassendes Krisenmanagement (u. a. Warntafeln, Abstandsperrn, Plexiglasschutz, veränderte Termin- und Sprechstundenzeitenplanungen) reduziert. Gleichzeitig sehen wir uns und unsere Mitarbeiterinnen bei unzureichender Ausstattung mit Schutzausrüstung einer größeren Infektionsgefahr ausgesetzt. Dieses Engagement und das tägliche Abfangen der beginnenden psychischen Alteration der Menschen im Lande durch die Maßnahmen des Gesetzgebers in z.T. sehr aufwendigen Gesprächen am Telefon darf nicht mit einer Unsicherheit bei den Honoraren einhergehen!

Um unseren Forderungen Nachdruck zu verleihen, ist es unbedingt notwendig, auch weiter die ambulante hausärztliche Versorgung sicherzustellen und die Hausarztpraxen am Netz zu halten. Dies ist momentan gerade auch telefonisch und mit Hilfe der Videosprechstunde möglich und notwendig. Unsere Patienten brauchen uns gerade jetzt!

Weitere Informationen finden Sie unter www.kvmv.de → Kasten „Coronavirus“ → „HIER“ und auf unserer Homepage www.hausarzt-mv.de.

Dieser Rundbrief darf und soll weiterverbreitet werden.

Bleiben Sie gesund!

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand des Hausärzteverbandes Mecklenburg-Vorpommern

Ansprechpartner:

Stefan Zutz

Amtsgarten 19, 18233 Neubukow

Tel. 038294 – 155 199, Fax: – 155 198

Mail: vorsitzender@hausarzt-mv.de

Jetzt Mitglied werden: <https://www.hausarzt-mv.de/index.php/mitgliedschaft/warum-mitglied-werden>.

Abstrichzentren für das Coronavirus SARS-CoV-2

(Die Informationen unterliegt stetigen Änderungen)

Hinweise zur Indikationsstellung

Abstriche bitte nur entsprechend der vorgegebenen Indikationen anweisen, da die Testkapazitäten und – materialien in M/V begrenzt zur Verfügung stehen.

Zuweisung begründeter Verdachtsfälle zum Abstrichzentrum nach Maßgabe des RKI (Stand: 24.03.2020):

- **Akute respiratorische Symptome** jeder Schwere + Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Krankheitsbeginn
- **Klinische oder radiologische Hinweise** auf eine virale Pneumonie + Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung oder Krankenhaus
- **Klinische oder radiologische Hinweise** auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose und kein Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall
- **Akute respiratorische Symptome jeder Schwere** auch, wenn kein wissentlicher Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall bestand, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
 - Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis oder Krankenhaus oder
 - Zugehörigkeit zu Risikogruppe oder
 - ohne bekannte Risikofaktoren (COVID-19 Diagnostik nur bei hinreichender Testkapazität – Hinweis: in M-V derzeit begrenzt)

An folgenden Standorten stehen Abstrichzentren zur Verfügung (Stand 27.03.2020 15 Uhr):

Adresse	Telefon	Bemerkung	Öffnungszeiten Montag - Freitag
Mobiles Abstrichteam am Wochenende			
ein mobiles Team des DRK Indikation: nur für immobile Patienten	Tel: 01736592742 Zuweisung nur über Hausarzt oder Kassenärztlichen Notdienst	Anmeldung per Telefon Indikation: ausschließlich für immobile Patienten	Wochenende vom 28.03.2020 bis 29.03.2020
Hansestadt Rostock			
Universitätsmedizin Rostock, Schillingalle 35, 18057 Rostock (Seminartrakt Chirurgie)	Fax: 0381/494-6861198	derzeit auf Beschluss der Universität nur auf Überweisung diese faxen	9.00 - 16:00 Uhr
Südring 90, 18059 Rostock (Parkplatz der Stadthalle, Anfahrt über Erich-Schlesinger-Straße)	Tel. 0381/4400411 Fax: 0381/4400412	Anmeldung telefonisch oder per Fax Empfehlung Anfahrt mit PKW "drive through"	wieder geöffnet 10.00 - 16:00 Uhr
Schwerin			
Werderstraße 1, 19055 Schwerin (Gebäude des DRK)	Tel: 0385/545-3330	nur mit telefonischer Anmeldung Zentrum vergibt Termine	09:00 - 15:00 Uhr
Landkreis Rostock			
Zepeliner Str. 35a, 18246 Bützow OT Wolken (Bürocontainer)	Tel: 03843/755-69801 Fax: 03843/755-69802	Anmeldung telefonisch oder per Fax	9.00 - 16:00 Uhr
Am Waldrand 1, (Am Krankenhaus DBR) 18209 Hohenfelde	Tel: 03843/755-69803 Fax: 03843/755 69804 E-Mail: ASZ-BadDoberan@lkros.de	Anmeldung per Telefon, Fax oder E-Mail	9.00 - 16:00 Uhr
Landkreis Vorpommern-Greifswald			
Universitätsmedizin Greifswald Fleischmannstraße 8 17475 Greifswald	Fax: 03834/86-4498	Anmeldung per Fax Empfehlung Anfahrt mit PKW "drive through"	9.00 - 15:00 Uhr
An der Kürassierkaserne, 17309 Pasewalk (Verwaltungsgebäude, Haus 2a)	Fax: 03834/876092371 E-Mail: AZ-PW@kreis-vg.de	Anmeldung per Fax oder per E-Mail	9.00 - 13:00 Uhr

Adresse	Telefon	Bemerkung	Öffnungszeiten Montag - Freitag
Landkreis Vorpommern-Rügen			
Helios Hansekrankenhaus Stralsund, Rostocker Chaussee 70, 18435 Stralsund (Krankenhaus West)	Fax: 03831/35-3865	Anmeldung per Fax Empfehlung Anfahrt mit PKW "drive through"	09:00 - 14:00 Uhr
Calandstraße 4, 18528 Bergen (Nahe Sana-Krankenhaus)	Fax: 03838/391215 Tel: 03838/391213	Anmeldung per Fax	09:00 - 13:00 Uhr
neu ab 26.03.2020 Damgatener Chaussee 46 Ribnitz-Damgarten	Fax: 03821/815216 Tel: 03821/815218 nur für Ärzte in besonderen Lagen	Anmeldung bitte nur mit Labor- überweisungsschein per Fax mit Patiententelefonnummer für Terminplanung	09:00 - 14:00 Uhr
Landkreis Ludwigslust-Parchim			
Christian-Ludwig-Straße 1 19288 Ludwigslust -Stadthalle- (Eingang vom Parkplatz aus)	Tel: 0152-23460791 Fax: 03871-722 77 5303	Anmeldung telefonisch oder per Fax	9.00 - 16:00 Uhr
Putlitzer Str. 25, 19370 Parchim -Solitär- (hinter dem Landratsamtgebäude)	Tel: 0173/3454331 Fax: 03871- 722 77 5303	Anmeldung telefonisch oder per Fax	9.00 - 16:00 Uhr
Landkreis Mecklenburgische Seenplatte			
Woldegker Chaussee 35, 17235 Neustrelitz (Haus 2, EG, Laborbereich)	Tel: 0395/57087-5316 0395/57087-5317 Fax: 0395-570873950	Anmeldung telefonisch oder per Fax	9.00 - 16:00 Uhr
neu ab 25.03.2020 Begonienstr. 20 17033 Neubrandenburg	Fax: 0395/369-660-06	Anmeldung nur per Fax	9.00 - 16:00 Uhr
Landkreis Nordwestmecklenburg			
Sana HANSE-Klinikum Wismar, Störtebekerstraße 6, 23966 Wismar	Tel: 03841/33-1011 (7 bis 15 Uhr) Fax: 03841-331012 Mail: abstrichzentrum - Wismar@sana.de	Anmeldung über Telefon, Fax oder E-Mail	ab Montag den 23.03.2020: 09.00 - 12.00 Uhr
Börzower Weg 3 23936 Grevesmühlen (Parkplatz Container)	Fax: 03841/304083050 e-Mail: AbstrichzentrumGVM@ Nordwestmecklenburg.de	Anmeldung bitte nur mit Labor- überweisungsschein per Fax oder E-Mail jeweils mit Patiententelefonnummer für Terminplanung	9.00 - 16:00 Uhr
mobile Teams für Abstrichentnahme			
Start ab 27.03.2020 4 mobile Teams des DRK Indikation nur für immobile Patienten	Tel: 03843/7768038	Anmeldung nur über die behandelnden Ärzte per Telefon	
Busse mit Abstrichteams des Landkreises Vorpommern Rügen Mobil 1	Anmeldung: GA Anklam Fax: 03834/8760 – 92372 Tel: 0160 – 979 264 58 Mail: az-mobil1@kreis-vg.de	Montag: Anklam - Gelände der HaGe Nordland zwischen Umgehungsstraße und Flugplatz (erreichbar über B197 und Umgehungsstraße)	9.00 - 14:00 Uhr
		Dienstag: Wolgast - Festplatz Bahnhofstraße 200m vor dem Hauptbahnhof, Parkplatz auf der rechten Seite	9.00 - 14:00 Uhr
		Mittwoch: Heringsdorf - ehemalige Grundschule Bansin, Schulstraße 3	9.00 - 14:00 Uhr
		Donnerstag: Loitz - ehemalige Grundschule Bansin, Schulstr. 3	9.00 - 14:00 Uhr
		Freitag: Wolgast - Festplatz Bahnhofstr. 200 m vor dem Hauptbahnhof, Parkplatz auf der rechten Seite	9.00 - 14:00 Uhr
Mobil 2	Anmeldung: GA Pasewalk Fax: 03834/8760 – 92373 E-Mail: az-mobil2@kreis-vg.de	Montag: Ueckermünde - Vorplatz bei der Feuerwehr UER	9.00 - 14:00 Uhr
		Dienstag: Penkun - Festplatz Bahnhofstraße 200m vor dem Haupt- bahnhof, Parkplatz auf der rechten Seite	9.00 - 14:00 Uhr
		Mittwoch: Strasburg - Weg am Sportplatz in der Bahnhofstraße	9.00 - 14:00 Uhr
		Donnerstag: Ueckermünde - Vorplatz bei der Feuerwehr UER	9.00 - 14:00 Uhr
		Freitag: Strasburg - Weg am Sportplatz in der Bahnhofstraße	9.00 - 14:00 Uhr

DEGAM

Neues Coronavirus (SARS-CoV-2) – Informationen für die haus- ärztliche Praxis

**DEGAM S1-
Handlungsempfehlung**

AWMF-Register-Nr. 053-054

Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin e.V.





© DEGAM 2020

Autoren (in alphabetischer Reihenfolge)

Hannes Blankenfeld,

Gemeinschaftspraxis Blankenfeld & Völkl, München

Hanna Kaduszkiewicz,

Institut für Allgemeinmedizin, Universität Kiel

Michael M. Kochen,

Institut für Allgemeinmedizin, Universität Freiburg

Josef Pömsl, Hausarztzentrum Kaufering

Unter Mitarbeit von **Martin Scherer und Hans-Otto Wagner,**
Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion

SLK-Leitungsteam

Kontakt

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle

Tel. 030-20 966 9800

geschaeftsstelle@degam.de

Stand 27/03/2020

Informationen können sich jederzeit ändern. Bei Bedarf wird die Handlungsempfehlung wöchentlich aktualisiert.

Autorisiert durch das DEGAM-Präsidium.

Für die Aktualisierung sind die Autoren verantwortlich.

Interessenkonflikte wurden mit dem AWMF-Formblatt eingeholt. Nach Bewertung durch ein Gremium der SLK wurden keine Interessenkonflikte festgestellt.

Epidemiologische Lage

- Bei zunehmender Ausbreitung des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland und anderen europäischen Ländern ist bei Atemwegssymptomen nunmehr neben Influenza oder Erkältungskrankheiten immer auch differentialdiagnostisch an eine SARS-CoV2-Infektion zu denken.
- Eine klinische Unterscheidung ist schwierig bis unmöglich.
- Laut Strategie-Ergänzung des RKI vom 19.03.2020 sollten entsprechend der örtlichen/regionalen epidemiologischen Lage alle nachfolgend aufgeführten Strategien aktiviert bzw. intensiviert werden, um die Pandemie-Ausbreitung zu verlangsamen:
 - Erkennen von Infizierten (Testung) und Isolation
 - Quarantäne von Kontaktpersonen von Infizierten
 - Soziale Distanz schaffen (Strategie der maximalen Kontaktreduktion bis hin zur Verhängung einer Ausgangssperre)
 - Schutz und Unterstützung vulnerabler Gruppen
(siehe [RKI Epidemiologisches Bulletin](#))
- Die Situation verändert sich laufend.

Grundsätze für die Hausärztliche Praxis

Alle Patienten mit akuten respiratorischen Infekten und/oder Fieber sowie Besorgte sind aufgerufen, **zu Hause zu bleiben**, möglichst **nicht in die Praxis zu kommen**, sondern zu **telefonieren/faxen/mailen** (regionale Gegebenheiten berücksichtigen):

- ▶ [Hausarzt/Hausärztin](#)
- ▶ [ggf. zentrale Teststation/en](#)
- ▶ [Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117](#)
- ▶ [Gesundheitsamt](#)

Schutz und Sicherheit anderer Patienten und der Praxismitarbeiter/innen haben höchste Priorität.

Daher: **keine Testung auf SARS-CoV-2 bei fehlender Schutzausrüstung** (insbesondere Maske [mind. FFP2]), in diesem Fall ggf. **Schild vor der Praxis: „Praxis führt keine Testungen durch.“**

Wann immer möglich (Problem der mangelnden Schutzausrüstung bekannt),

- **sollten Patienten mit auch nur geringsten Infektzeichen einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) erhalten**
- sollte Personal beim Umgang mit Patienten, die einen Atemwegsinfekt haben, grundsätzlich einen MNS tragen. Ansonsten: Abstand halten.

Umgang mit begründeten Verdachtsfällen

Definition „Begründeter Verdachtsfall“

- 1 Akute respiratorische Symptome jeder Schwere + Kontakt zu einem bestätigten CoViD-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn oder
- 2 Klinische Hinweise auf eine virale Pneumonie + Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung oder Krankenhaus

Da notwendige Schutzausrüstungen weiterhin nicht überall verfügbar oder sehr knapp sind, empfehlen wir – auch im Sinne hausärztlicher Arbeits- und Gesundheitssicherheit – **wann immer möglich:**

- ▶ **Testungen nicht in der Praxis, sondern über regionale Teststationen/ Tel. 116 117/ Gesundheitsamt**
- ▶ alternativ Durchführung des Rachen-Selbst-Abstrichs durch den Patienten als pragmatisches und ausreichend zuverlässiges Verfahren (sofern Compliance des Patienten vorhanden – s. Anleitung „Selbsttest“: www.degam.de)
- ▶ Bei weiter ansteigenden Fallzahlen wird es in vielen Regionen logistisch nicht mehr möglich sein, alle Menschen mit “begründetem Verdacht” einer Testung zu unterziehen!

Ressourcen (Abstrich-Materialien, Schutzausrüstung und primärärztliche Arbeitszeit!) müssen **geschont** werden, damit die **Versorgung von ernsthaft Erkrankten aufrecht erhalten** werden kann. Die Verzögerung der Infektionsausbreitung wird dann nicht mehr im Wesentlichen durch “Testung und Isolierung”, sondern vor allem durch die Kontakt-Reduktion aller Menschen, insbesondere von Menschen mit Infektzeichen, erzielt.

Begründete Verdachtsfälle müssen daher 14 Tage in der häuslichen Isolierung verbleiben, auch wenn eine Testung nicht möglich war. Enge Kontaktpersonen und alle Mitbewohner/innen (Patienten wie Nichtpatienten) sollen möglichst zuhause bleiben und Sozialkontakte minimieren. Telefonische Verlaufskontrolle nach klinischer Einschätzung.

- ▶ Bei „begründeten Verdachtsfällen“: Meldung an das Gesundheitsamt (bereits bei Verdacht **und** bei Nachweis einer Infektion).

Individuelle Vorgehensweise

Neben den „Begründeten Verdachtsfällen“ gibt es Patienten, bei denen die Abklärung einer SARS-CoV-2-Infektion differentialdiagnostisch sinnvoll sein kann, **wenn dadurch das weitere Management des Patienten beeinflusst wird,**

z. B. bei akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere **und**

- bei schwerer Erkrankten, die ambulant betreut werden können/müssen oder
- bei Patienten mit erhöhtem Risiko (siehe S. 9) oder
- Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis oder Krankenhaus

Die Praxis muss hier entscheiden, ob die Testung über eine zentrale Teststelle, 116 117 etc. – oder bei vorhandener Schutzausrüstung ggf. durch die Praxis bzw. über einen Rachen-Selbst-Abstrich erfolgen kann.

Eine Meldung ans Gesundheitsamt erfolgt bei der “Individuellen Vorgehensweise” nur bei Nachweis einer Infektion.

Individuelles Vorgehen in der Praxis in Abhängigkeit von der Fallschwere

■ Bei Schwerkranken ▶ Krankenhauseinweisung ohne Testung

(Rettungsdienst, Tel. 112) auch bei V. a. schwere Erkrankung nach Telefonkontakt

Schweregrad einer Pneumonie mit CRB-65-Index abschätzen:

CRB-65-Index (klinischer Score zur statistischen Wahrscheinlichkeit des Versterbens)	1 Punkt für jedes festgestellte Kriterium (max. 4)
■ Pneumonie-bedingte Verwirrtheit, Desorientierung	
■ Atemfrequenz ≥ 30 /min	
■ Blutdruck diastol. ≤ 60 mmHg oder systol. < 90 mmHg	
■ Alter ≥ 65 Jahre	
▶ Stationäre Aufnahme: Ab 1 Punkt erwägen, ab 2 Punkten immer!	

■ Bei erkrankten Patienten, die ambulant betreut werden können/müssen:

Praxisbesuche vermeiden, Hausbesuche nur bei dringender Notwendigkeit erwägen (Schutzausrüstung).

Bei klinisch leichten/symptomarmen Fällen: **Kein Praxisbesuch, nur telefonischer Kontakt!**

▶ „Begründeter Verdacht“:

Testung über regionale Testzentren / 116 117 / Gesundheitsamt, sofern möglich / in der Hausarztpraxis nur, wenn sie das leisten kann.

▶ kein „begründeter Verdacht“:

Abstrich nur dann erwägen, wenn medizinisch sinnvoll und falls Praxis das leisten kann (Schutzausrüstung!), ggf. Rachen-Selbst-Abstrich

- ▶ bei Entscheidung gegen Testung bzw. fehlender Möglichkeit: AU für (7-)14 Tage. Enge Kontaktpersonen und alle Mitbewohner/innen (Patienten wie Nichtpatienten) sollten zuhause bleiben und Sozialkontakte minimieren.
- ▶ Muss ein Patient mit Infektsymptomen in der Praxis gesehen werden: Sicherheitsvorkehrungen wie bei “Patient erscheint unangemeldet in der Praxis” (s. u.) einhalten.
- ▶ Handlungsempfehlungen für Heimquarantäne unter www.degam.de

■ Falls Patient/in mit Atemwegsinfekt unangemeldet in der Praxis erscheint

- ▶ So früh wie möglich
 - Patient/in einen separat bereit liegenden Mund-Nasen-Schutz anlegen lassen
 - ausreichend Abstand (>2m) von anderen einhalten lassen.
- ▶ Leicht kranke Patienten umgehend heimschicken, weitere Planung telefonisch.
- ▶ Patienten, die in der Praxis untersucht/versorgt werden müssen
 - in eigenen Praxisraum leiten oder in separaten Bereich außerhalb der Praxis.
 - MFA/Ärztin/Arzt: FFP2-/FFP3-Maske, Schutzkittel, Handschuhe (ggf. Schutzbrille), zusätzlich Sicherheitsabstand einhalten.
- ▶ Kontakt- und Reiseanamnese erheben, Risikofaktoren erheben (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Immunsuppression).
- ▶ Weiteres Vorgehen je nach Sachlage „Begründeter Verdachtsfall“ oder „Individuelles Vorgehen in Abhängigkeit von der Fallschwere“ wie oben beschrieben.

Testung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Zur Frage, ob und wie häufig das Praxispersonal getestet werden soll, gibt es z. Zt. nicht genügend belastbare Daten. In naher Zukunft wird mit Verfügbarkeit eines Antikörper-Assays eine bessere Entscheidungsgrundlage zur Frage einer bereits durchgemachten Infektion erwartet. Für die direkte Testung dürften bedside-Virusnachweise den Abstrich ablösen. Bei Symptomen einer Atemwegserkrankung ist (solange **kein relevanter** Personalmangel vorliegt, s. u.) immer eine Testung und Herausnahme aus der Versorgung erforderlich.

Situationen mit relevantem Personalmangel

Für Situationen mit relevantem Personalmangel im Rahmen der Covid-19-Pandemie hat das RKI differenzierte Optionen erarbeitet, um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens zu erhalten. Je nach Exposition unterscheiden sich die Empfehlungen, gemeinsam sind ihnen aber folgende Möglichkeiten:

- nach Exposition und bei Symptombefreiheit: Arbeiten nur mit Mund-Nasen-Schutz und wenn möglich, kein Einsatz in der Versorgung besonders vulnerabler Patientengruppen.
- Bei Symptomen einer Atemwegserkrankung: umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bis zum Ergebnis Mund-Nasen-Schutz während gesamter Anwesenheit bei der Arbeit. Siehe hierzu auch [Informationen des RKI](#)

Organisatorische Hinweise

- Auch im privaten Umfeld Kontakte maximal reduzieren (z. B. zu Erkrankten, Enkelkindern, Älteren).
- Materialversand: alle Universitätskliniken und die meisten Laborgemeinschaften testen.
- Hinweise zur Testung und Verpackung: www.rki.de/ncov-diagnostik
- Alle ärztlich angeordneten Tests werden ohne Prüfung erstattet.
- Extrabudgetäre Vergütung für alle COVID-19-Leistungen über Ziffer 88240 https://www.kbv.de/html/1150_44667.php.
- Arbeitsunfähigkeit für bis zu 14 Tage per Telefon möglich, auch wenn der Verdacht auf eine Coronavirus-Infektion besteht. https://www.kbv.de/html/1150_45078.php
AU per Post an Patienten.

Mögliche Optionen zur Entlastung der Praxis

Für alle Maßnahmen gilt: Schutz von Risikogruppen und Praxismitarbeitern vorrangig (individuell an Möglichkeiten der jeweiligen Praxis anzupassen).

- **Schutz des Praxisteam**
 - Hustenetikette, intensivierete Desinfektion von Händen und Oberflächen (ggf. Anpassung des Hygieneplans)
 - Abstand halten, Mund-Nasen-Schutz situativ und nach Verfügbarkeit
 - Empfang schützen (z. B. Abstandsmarkierung mit Tape auf dem Boden, Plexiglasschutz)
 - Händedesinfektion über Spender am Praxiseingang anbieten (3 ml, 30 Sekunden)
- **Behandeln Sie möglichst wenige Infektpatienten direkt in der Praxis**, v. a. wenn Schutzkleidung fehlt.
 - ▶ Stimmen Sie im Praxisteam die Triage ab, sodass Ihr Team bereits am Telefon Patienten filtern kann (nutzen Sie z. B. den Muster-Ablauf Telefon-Triage und einen Fragebogen für MFA (Vorlagen z. B. www.degam.de): Passen Sie Ihre (Online)Terminvergabe an.

- ▶ Bauen Sie Ihre Telefon- und/oder Videosprechstunden aus.
 - ▶ Für Infektpatienten, die Sie dennoch persönlich untersuchen möchten, sollten Sie eine **Infektsprechstunde** einrichten, um sie von anderen **zeitlich und ggf. auch räumlich zu trennen**.
Option für größere Praxen: Bilden Sie nach Möglichkeit ein Infekt-Team (nicht chronisch krank/immunsupprimiert) und ein Nicht-Infekt-Team (überwiegend am PC bzw. Telefon tätig).
 - ▶ Informieren Sie über Aushänge und Ihre Praxiswebseite über veränderte Praxisorganisation / Infektionsschutz-Maßnahmen für Patienten.
-
- **Behandlung von Kindern** (potentielle Vektoren, aber selten krank):
möglichst nicht im Rahmen der Chroniker-Sprechstunde, sondern idealerweise in einer eigenen Sprechstunde.
 - **Unnötige persönliche Patientenkontakte reduzieren** (z. B. Rezepte/Überweisungen per Post zusenden).
 - **Verschiebung nicht zwingend nötiger Termine** erwägen, insbesondere von Risikopatienten (z. B. Disease-Management-Programme, Gesundheitsuntersuchung, Krebsvorsorge, Hautkrebs-Screening etc.)
 - **Patientenschulungen** sollten abgesagt werden.
 - **Hausbesuche** auf wirklich notwendige Fälle reduzieren.
 - **Besuche in Krankenhäusern, Pflegeheimen etc. nur bei dringender Indikation und dann ausschließlich mit Maske und Handschuhen**.
Handschuhe nach jedem Patienten, Maske je nach Durchfeuchtung wechseln. Klinisch schwere Fälle, ggf. bereits telefonisch einweisen (Tel. 112).
 - Nutzen Sie kurze (ggf. tägliche) **Teambesprechungen**, um Abläufe, Verbesserungen und eigene Sorgen zu erörtern, z. B. morgendliches Briefing des ganzen Praxis-Teams.
 - **Vorbereitende Gespräche mit Pflegeeinrichtungen** zur Etablierung von Maßnahmen, die denselben Prinzipien folgen, wie die Maßnahmen in der Praxis:
 - Räumliche Trennung und Isolierung von akut respiratorisch Erkrankten (unabhängig davon, ob Testung möglich war), ggf. gemeinsame Isolierung von erkrankten Gruppen (siehe [Handlungsempfehlung zur Häuslichen Isolierung](#) der DEGAM)
 - Einschränken von Gemeinschaftsaktivitäten innerhalb der Einrichtung
 - Reduktion persönlicher Arzt-Patient-Kontakte auf ein Minimum, trotzdem Heimbewohnern Sicherheit geben, z. B. durch kurze, ressourcenorientierte Telefonate
 - Regelmäßiger telefonischer Austausch mit Pflegepersonal zwecks Führung von durch soziale Isolation gefährdeter Bewohner/innen

- Deutliche Reduktion von Besuchen, kein Zutritt von Erkrankten oder Kontaktpersonen zu den Einrichtungen (Besuchsverbot in vielen Einrichtungen bereits realisiert)
- Schulung der Beschäftigten hinsichtlich der erforderlichen Maßnahmen, Schutzkleidung bei der Pflege von Erkrankten (FFP-2 Maske, Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille), Hygieneregeln, Tätigkeitsverbot für erkrankte Beschäftigte (Gefährdung Dritter)
- Aktualisierung von Patientenverfügungen

Weitere sinnvolle Praxishilfen: www.degam.de bzw. www.hausaerzteverband.de

Klinische Hinweise zur Behandlung von Covid-19-Fällen

■ Welche Begleiterkrankungen markieren das größte Komplikationsrisiko?

1. Kardiovaskuläre Erkrankungen (inklusive Hypertonie)
2. Diabetes mellitus
3. COPD/Raucher
4. Immunsuppression

Nach den wenigen, vorliegenden Daten ist Alter alleine (also ohne Vorerkrankungen) ein moderater Risikofaktor ab ca. 60 Jahren

■ Arzneimitteleinnahme

- Ob Covid-19 durch die Einnahme von ACE-Hemmern, Angiotensin-II-Rezeptorenblockern (Sartanen), Glitazonen oder Ibuprofen (Hochregulierung von ACE-2 in meist nicht-humanen Experimentalstudien) verschlimmert werden kann und ein eventueller Austausch gegen andere Arzneisubstanzen vor Komplikationen schützt, ist unbekannt; dieser hypothetisch bestehende Zusammenhang ist wissenschaftlich bislang nicht belegt.
- Da zum jetzigen Zeitpunkt noch keine belastbare Evidenz existiert, kann ein genereller Austausch oder gar ein ersatzloses Absetzen der Substanzen nicht empfohlen werden.

Weitere Informationen

- „Begründete Verdachtsfälle“: Verdacht, Erkrankung und Tod durch SARS-CoV-2 sind **meldepflichtig**. Gesundheitsamt-Suche nach [PLZ](#)
- Einreisende Personen bzw. Reiserückkehrer **ohne Beschwerden** aus einem Risikogebiet sollen sich bei ihrem zuständigen Gesundheitsamt melden (üblich: Häusliche Isolierung über 14 Tage)
- **Medizinisches Personal, das mit einem Verdachtsfall in Kontakt gekommen ist**, gilt bei Einhaltung der üblichen Hygienestandards **nicht** als „enge“ Kontaktperson und muss weder unter Quarantäne, noch getestet werden (letztlich entscheidet das Gesundheitsamt).

- Wünsche von Eltern nach eigener Krankschreibung wegen Schließung von Schulen/Kitas: Hinweise/Regelungen von KVen und Hausärzteverband beachten.
- Die Handlungsempfehlung für häusliche Isolierung erhalten Sie in Englisch, Persisch und Spanisch unter www.degam.de.
- MFA-Telefon-Triage und MFA-Fragebogen stehen unter www.degam.de bereit.
- **Praxisschilder**
Infekt-Patienten von anderen, insbesondere Risiko-Patienten separieren und zu allen sichtbar erkrankten Patienten (insbesondere zu „Verdachtsfällen“) zwei Meter Abstand halten und sich nicht anhusten / anniesen lassen. Um dieses Ziel zu erreichen, könnte – auch bei fehlender Schutzausrüstung – vor und in der Praxis die Aufstellung eines ausreichend großen und gut lesbaren Schildes nützlich sein.

Beispiele für Praxisschilder

(je nach individueller Situation zu verändern)

ACHTUNG:

Sollten Sie Atemwegsbeschwerden (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen) und/oder Infektionszeichen (z.B Fieber) haben, gilt:

Bitte die Praxis nicht betreten, außer nach vorheriger Terminabsprache.

Gehen Sie nach Hause und nehmen Sie telefonisch Kontakt mit uns auf, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Diese Maßnahme ist notwendig, um das Infektionsrisiko für andere zu verringern.

„Liebe Patientin, lieber Patient,

zum Schutz unserer Medizinischen Fachangestellten und Ärztinnen/Ärzte wären wir Ihnen dankbar, wenn Sie zwei Meter Abstand vom Tresen halten.

Bitte husten/niesen Sie nicht in die Hand, sondern in ein Taschentuch (oder in den Ärmel von Mantel/Jacke).

Bitte nutzen Sie beim Betreten und Verlassen der Praxis auch den Desinfektionsspender – 3 ml Lösung auf die Handflächen, mind. 30 Sekunden einreiben.“

■ Hygieneregeln anwenden – regelmäßige Übungen

- Bitte denken Sie und Ihre Mitarbeiter/innen, bei aller möglichen Betriebsamkeit in der Praxis, immer auch an häufiges Händewaschen und Einhaltung der Hustenetikette, wie im o. g. Praxisschild beschrieben.
- Regelmäßige Teambesprechungen bzw. Übungen erleichtern die Einhaltung solcher Maßnahmen und können bei der Bewältigung des in diesen Zeiten erhöhten Stresslevels helfen.

■ Wer ist Ihr primärer Ansprechpartner bei Unklarheiten?

Das Gesundheitsamt auf lokaler/regionaler/Landes-Ebene.

- ▶ Gesundheitsamt-Suche nach PLZ: <https://tools.rki.de/plztool/>

Grippe oder Coronavirus?

Wichtig: Bei zunehmender Ausbreitung des neuen Coronavirus [SARS-CoV-2] muss man bei Atemwegssymptomen (Halsweh, Husten, Schnupfen) und/oder Fieber immer daran denken, dass eine Infektion mit dem neuen Coronavirus vorliegen kann. Dennoch sind auch die Grippe und andere Erkältungskrankheiten derzeit immer noch möglicher Grund für solche Beschwerden.

Was ist das Coronavirus?

Das erstmals im Dezember 2019 in China aufgetretene Virus SARS-CoV-2 (Erkrankungsname: CoViD-19) hat sich inzwischen weltweit verbreitet. Es führt auch in Deutschland zu unterschiedlich schweren Atemwegserkrankungen. Meistens verläuft die Infektion recht mild.

2-14 Tage (im Mittel 5-6 Tage) nach einer Ansteckung können Beschwerden auftreten, die stark an eine Grippe oder eine Bronchitis erinnern, z. B. ■ Fieber ■ Husten ■ Atemnot

Bin ich am Coronavirus erkrankt?

Jede Erkrankung mit Atemwegssymptomen oder Allgemeinbeschwerden (Fieber) kann momentan eine Infektion mit SARS-CoV2 sein, insbesondere wenn Sie Kontakt zu einem bestätigten Fall hatten. Bleiben Sie zunächst zuhause.

Häufig ist es nicht sinnvoll oder nicht möglich, eine CoViD-19-Testung zu machen. Die regionalen Unterschiede sind groß. Bitte besprechen Sie das mit Ihrem Hausarzt.

Nutzen Sie bitte folgende Kontaktmöglichkeiten:

- ▶ Hausarzt (**Achtung: nicht direkt in Ihre Praxis gehen, sondern erst Kontakt aufnehmen per Telefon/Fax/E-Mail, um das weitere Vorgehen abzustimmen.**)
- ▶ Ärztlicher Bereitschaftsdienst, Tel. 116 117
- ▶ lokales Testzentrum, falls verfügbar
- ▶ Gesundheitsamt (Suche nach [PLZ](#))

Wichtig: Eine Infektion verläuft in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle mit geringen Beschwerden, besonders oft bei jungen und gesunden Menschen.

In einem kleinen Teil der Fälle kann es zu schweren Krankheitsverläufen kommen, die einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen.

Menschen, mit folgenden Krankheitsbildern, gehören zu den Gruppen, die öfter betroffen werden:

- Herz- und Kreislauferkrankungen, auch Bluthochdruck
- Diabetes mellitus
- Chronische Lungenerkrankungen/Rauchen
- Immunsuppression

Alter ist alleine (also ohne Vorerkrankungen) nur ein geringer Risikofaktor ab ca. 60 Jahren.

Sollten Sie schwerere Symptome entwickeln (hohes Fieber, deutliche Atemnot) setzen Sie sich bitte mit ihrem Arzt in Verbindung, in bedrohlichen Notfällen mit dem Rettungsdienst (Tel. 112).

Wie kann ich mich schützen?

Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen helfen sowohl vor der Ansteckung mit Grippeviren als auch vor dem SARS-CoV-2-Virus:

- Vermeiden Sie nicht zwingende, persönliche Kontakte mit anderen Menschen, siehe Robert-Koch-Institut: [Kontaktreduzierung](#)
- Halten Sie Abstand – nicht nur von erkennbar erkrankten Personen, sondern auch z. B. beim Anstehen im Supermarkt (Schutz von besonders gefährdeten älteren bzw. kranken Menschen)
- Häufiges Händewaschen mit Wasser und Seife oder Händereinigung mit einem alkoholischen Gel in kleinen Fläschchen (falls in Drogeriemärkten noch erhältlich)
- **“Korrektes” Husten/Niesen** mit einem Taschentuch vor Mund und Nase (danach entsorgen) oder Husten/Niesen in den oberen Teil des Ärmels – **nicht in die Hände!**
- **Wenn Sie krank sind, bleiben Sie zu Hause!** Wenn Sie es für notwendig halten, rufen Sie **den Hausarzt/die Hausärztin an.**

Aktuelle Maßnahmen, Stand 23.3.2020

- Die CoViD-19-Pandemie stellt gegenwärtig eine große Herausforderung für die ganze Gesellschaft dar. Um diese bewältigen zu können, braucht es die Solidarität aller, insbesondere diejenige von Gesunden mit Kranken und Jungen mit Alten, nicht nur in der eigenen Familie.
- Helfen Sie mit und achten Sie im Interesse des Gemeinwohls auf Einhaltung der seit dem 22.3.2020 bundesweit verfügbaren Ausgangsbeschränkungen. Diese bewirken eine Reduzierung der zwischenmenschlichen Kontakte und führen dadurch zu einer Verlangsamung der aktuell rasch zunehmenden Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus.

So tragen Sie selbst zum Schutz der Risikogruppen bei und helfen mit, einen raschen Anstieg schwerer Krankheitsfälle zu verhindern, der zu einer Überlastung des Gesundheitssystems und vermeidbaren Todesfällen führen könnte.



DEUTSCHER

HAUSÄRZTEVERBAND

Landesverband Niedersachsen e.V.

Hannover, 20.03.2020

Nähanleitung für Behelf-Mund-Nasen-Schutz

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Übertragung von Coronaviren erfolgt vor allem durch Tröpfchen, jederzeit und überall. Mit dem Tragen eines Mund-Nasen-Schutz (MNS) kann die Verteilung von Tröpfchen in der Umgebung und auf Kontaktpersonen verringert werden. Um uns selbst und andere in Zeiten von Lieferengpässen zu schützen, haben wir diese Nähanleitung für einen Behelf-Mund-Nasen-Schutz (BMNS) recherchiert und empfehlen, Ihre Patientinnen und Patienten in die Produktion einzubinden und Ihrer Praxis BMNS zur Verfügung zu stellen, damit insbesondere im Kontakt mit Risikopersonen folgende Reihenfolge der Verteilung erfolgt: 1. Praxis, 2. Pflegedienst, 3. Risikopatienten und 4. Allgemeine Bevölkerung. Für jeden Anwender sollten pro Tag zwei Masken eingeplant werden, die abends ausgekocht am nächsten Tag wiederverwendbar sind. Laut einem namenhaften Infektiologen sind diese nahezu ebenso wirkungsvoll wie ein „regulärer“ MNS. Achtung: Herstellung und Gebrauch erfolgt auf eigene Gefahr! Der Behelf-Mund-Nasenschutz ist weder geprüft noch zertifiziert und stellt lediglich ein Hilfsmittel dar.

I. Waschbarer Behelf-Mund-Nasen-Schutz

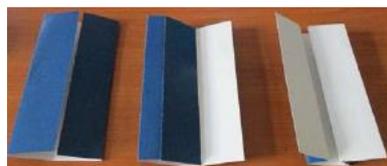
Benötigtes Material: Atmungsdurchlässiger Baumwollstoff (z.B. Geschirrtuch, Bettlaken, T-Shirt ohne Elasthan etc.) und dünner, biegsamer Draht (z.B. Bastel-, Garten-, Klemmdraht von Gefrierbeuteln)

Prüfung der Durchlässigkeit der Atmung: Tuch/ Stoff doppelt legen, dicht um Mund und Nase schließen und wenn Ein- und Ausatmen ohne größeren Atemwiderstand möglich ist, eignet sich das Material.

Herstellung:



1. 20 x 20 cm großes Stofftuch anzeichnen und ausschneiden, eine Seite umnähen, gegenüberliegende Seite zusammen mit Draht umnähen.



2. Textilstück (Muster aus Pappe) falten und Falten auffallen lassen: Stoffstück mit der Außenseite auflegen, in 4 gleiche Teile nach innen falten (Buchfaltung), Falten öffnen, jeweils an die äußere Falte legen und bügeln, auffalten, äußere Falte nach innen legen und bügeln



3. Gefaltetes Textilstück mit Stecknadeln fixieren



4. Zwei Streifen Schrägband aus Baumwollstoff, 90 cm lang, 2 cm breit, beide Streifen halbieren, Textilstück einschieben und festnähen

II. Einmal Behelf-Mund-Nasen-Schutz

Benötigtes Material: 30 x 30 cm atmungsdurchlässiger Baumwollstoff (z.B. Geschirrtuch, Bettlaken etc.) oder auch Einwegmaterial (festes Putztuch o.ä.) und zwei Haushaltsgummis, Büro-Tacker

Prüfung der Durchlässigkeit der Atmung, siehe I.

Herstellung:



1. Textilstück als Ziehharmonika falten, abwechselnd Berg- und Talfalte
2. Einmal auffalten, Gummi an umgelegte Enden legen und je 2 Mal mit dem Tacker befestigen



HAUSÄRZTEVERBAND NIEDERSACHSEN – WIR TUN WAS!

Deutscher Hausärzteverband - Landesverband Niedersachsen e. V. , Berliner Allee 46, 30175 Hannover
Vorsitzender: Dr. med. Matthias Berndt, 1. Stellv.: Jens Wagenknecht, 2. Stellv.: Dr. med. Eckart Lummert, Amtsgericht Hannover VR 3545
Tel. 0511-228 778-0, Fax 0511-228 778-77, E-Mail: info@haevn.de, www.Hausaerzteverband-Niedersachsen.de