

COVID-19 – Eindämmen – Risikopatienten und alle in Medizin und Pflege schützen

- Weitere Informationen / Linksammlung unter www.hausaerzte-bayern.de -
Hier finden Sie auch dieses Rundfax mit den online leicht zu öffnenden Links!
- S1-Behandlungs-Leitlinie abrufbar unter www.degam.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Grundsätzlich gilt: Eindämmen – Risikopatienten und alle in Medizin und Pflege schützen – siehe unser Rundfax vom 23.03.2020 mit unseren Empfehlungen zur Umstellung des Praxisablaufs:

www.hausaerzte-bayern.de/index.php/berufspolitik/berufspolitische-informationen/rundschreiben/4758-COVID-19-corona-klare-worte-klare-strategie-jetzt.html

Aktuelle Überlegungen: Es wird viel darüber spekuliert, warum Italien und Spanien besonders viele Todesfälle haben und sich das Virus verdeckt ausbreiten kann. Die Ursachen hierfür sind sicher multikausal. Ein möglicher Grund sollte aber nicht unterschätzt werden: In Italien und Spanien gibt es jeweils ein stationär zentralisiertes Gesundheitssystem mit wenig ambulanter, dezentraler Behandlung bzw. Steuerung und damit auch ohne großen ambulanten Schutzwall. Unseren in Deutschland vorhandenen ambulanten Schutzwall könnten wir noch viel besser einsetzen, wenn wir entsprechend **Schutzkleidung** vor Ort hätten und auch das **RKI seine Ablaufpläne noch näher an den ambulanten Realitäten** orientieren würde. **Beides fordern wir hiermit erneut nachdrücklich ein.**

Grundsätze für die Praxis: Alle Patienten mit geringsten Symptomen von Infekten und/oder Fieber sowie besorgte Kontaktpersonen sind aufgerufen, zu Hause zu bleiben und die Praxis per Telefon oder Mail zu kontaktieren. Weitere Anlaufstellen können die 116 117 oder weitere regionale Angebote sein. Wir empfehlen: **Keine Testung und Behandlung von begründeten COVID-19 (Verdachts-)Fällen ohne Schutzkleidung. Falls möglich bilden Sie in Ihren Praxen Teams, die nicht gleichzeitig arbeiten.**

Definition Begründeter Verdachtsfall:

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

Komplikationsrisiko erhöht:

- Kardiovaskuläre Erkrankungen/Hypertonie
- Diabetes mellitus
- Rauchen/COPD
- Immunsuppression
- (Alter ab 60)

Hinsichtlich der detaillierten Beschreibungen zum Vorgehen und zum Zusammenhang Alter und weiteren wichtigen Fragen verweisen wir auf die S1-Leitlinie der DEGAM unter: www.degam.de

Besuche: Wir empfehlen weiter, **Hausbesuche** auf die wirklich notwendigen Fälle reduzieren und vorab telefonischen Kontakt zu suchen. Gleiches gilt für **Besuche in Alten- und Pflegeheimen**. Auch dort nur Besuche bei dringender Indikation und dann ausschließlich mit Maske und Handschuhen durchführen. Spätes-

tens dann, wenn in einer Einrichtung ein **Bewohner COVID-19 positiv** getestet wurde, sollte die **Betreuung nur noch auf wenige Praxen in kollegialer Absprache** aufgeteilt werden.

Palliativsituation: Bitte beachten Sie die Leitlinien zur **Behandlung bei Palliativpatienten der DGP** unter www.dgpalliativmedizin.de/images/200319_DGP_Handlungsempfehlung_Sicherstellung_Palliativversorgung_waehrend_COVID-19-Pandemie.pdf und der TGAM News unter www.tgam.at/wordpress/wp-content/tgam_sondernews_corona_22_03_2020.pdf

Die folgende Aufstellung stellt eine **Empfehlung dar und soll Orientierung** bei den häufigsten Fallkonstellationen geben – individuelles Abweichen kann im Einzelfall natürlich indiziert sein:

I. Umgang mit COVID-19 Verdachtsfällen und Kontaktpersonen

COVID-19 Verdachtsfälle oder Kontaktperson, die kein Komplikationsrisiko haben und keine schwere Klinik (CRB-65) aufweisen, aber Symptome haben, gehen in 14 Tage Quarantäne ohne Testung (außer sie sind für pflegerische, medizinische oder sonstige elementare Dienstleistung eingesetzt – dann wird Testung durchgeführt 116 117 oder andere Testmöglichkeit vor Ort). Jeweils ist eine Meldung beim Gesundheitsamt sinnvoll. Bei symptomatischen Patienten telefonische Verlaufskontrolle ermöglichen.

COVID-19 Verdachtsfälle oder Kontaktpersonen, die Komplikationsrisiko haben: Zeitnahe Testung und Meldung an das Gesundheitsamt, häusliche Quarantäne bis Testergebnis vorliegt. Weitere Behandlung dann je nach Testergebnis und klinischer Einschätzung.

Beachten Sie die **Meldepflicht von begründeten Verdachtsfällen an das Gesundheitsamt** (www.rki.de):

- bei Personen, die akute respiratorischen Symptome zeigen und in den vergangenen 14 Tagen Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall hatten
- bei Personen mit klinischen oder radiologischen Hinweisen auf eine virale Pneumonie, die im Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in einer Pflegeeinrichtung oder einem Krankenhaus auftritt, in der die Person sich aufhält oder aufgehalten hat.

II. Umgang mit COVID-19 bereits positiv getesteten Patienten

COVID-19 positive Patienten, die kein Komplikationsrisiko haben und keine schwere Klinik (CRB-65) aufweisen, aber Symptome haben, gehen in 14 Tage Quarantäne und Re-Test in Absprache Gesundheitsamt. Bei symptomatischer Verschlechterung (z.B. Dyspnoe, Steigerung Atemfrequenz) telefonisch melden bzw. Recall durch die Praxis.

COVID-19 positive Patienten, die Komplikationsrisiko haben und keine schwere Klinik (CRB-65) aufweisen, aber Symptome haben, gehen in 14 Tage Quarantäne und Re-Test in Absprache Gesundheitsamt. Die Praxis vereinbart mit dem Patienten eine verbindliche und umgehende Meldung bei entsprechender Befundverschlechterung bzw. führt Recall, der Situation angepasst, durch (z.B. alle 2-3 Tage).

COVID-19 positive Patienten mit schweren klinischen Symptomen werden (CRB-65 ab 1 Punkt erwägen, ab 2 immer) umgehend stationär eingewiesen.

CRB-65 als klinischer Score zur statistischen Wahrscheinlichkeit des Versterbens

CRB-65-Index	1 Punkt pro festgestelltem Kriterium
Pneumonie-bedingte Verwirrtheit, Desorientierung	
Atemfrequenz größer/gleich 30/min	
Blutdruck diastolisch kleiner/gleich 60 mmHg oder systolisch kleiner 90 mmHg	
Alter größer/gleich 65 Jahre	
Summe	

Hinweise zur Abrechnung Ihrer Leistungen und zum Thema Kodieren siehe unter www.hausaerztebayern.de in der Rubrik Corona. **Kennzeichnen Sie alle COVID-19-Behandlungsfälle mit der GOP 88240 (auf dem KV-Abrechnungsschein bzw. für die HZV-Fälle neben der GOP 88192).** Damit dokumentieren Sie den durch die Pandemie verursachten Mehraufwand in unseren Praxen.