

# CORONAVIRUS-VERDACHT: IST IHRE PRAXIS VORBEREITET?

Der Informationsstand kann sich täglich ändern, daher aktualisiert „Der Hausarzt“ die Dokumente stetig (Stand: 17.4.20).

## Identifizieren von Verdachtsfällen – möglichst frühzeitig

- Personal sensibilisieren; am Telefon erfragen, ob (gerade) bei akuten Atemwegsbeschwerden ein Kontakt zu einem Infizierten oder Aufenthalt in einem Risikogebiet stattgefunden hat (Übersicht: [www.hausarzt.link/ByMow](http://www.hausarzt.link/ByMow)).
- Verdachtsfälle nicht in die Praxis bestellen, insbesondere bei leichten Beschwerden telefonisch betreuen; Hausbesuche bei Verdacht nur mit Schutzmaßnahmen (s. u.). **Informieren Sie das Gesundheitsamt**, um die Versorgungskette zu starten. Das Gesundheitsamt ist auch Ansprechpartner zum Umgang mit Reiserückkehrern ohne Symptome.
- Wer eine Web- oder Facebook-Seite betreibt, kann so seine Patienten über das Vorgehen informieren. Hierzu können der Praxisaushang und die Patienteninfo von „Der Hausarzt“ benutzt werden: [www.hausarzt.link/Covid19](http://www.hausarzt.link/Covid19)

## Isolieren

- Besteht die Möglichkeit, ein Isolierzimmer für Verdachtsfälle, die trotz der frühen Identifizierung (s. oben) in die Praxis kommen, einzurichten? Alternativ: „Infektionssprechstunde“ einrichten oder, wenn zumutbar, Konsultation bei Verdacht „im Freien“ (z.B. Patient bleibt im Auto, „fliegender Hausbesuch - Praxis bringt Testmaterial vorbei, Patient macht Abstrich) – erleichtert zeitliche/räumliche Trennung (infektiös / nicht-infektiös) und Desinfektion der Räume.
- Triage auch über Aushang an der Praxistür, da nur so der Kontakt zu Praxispersonal und anderen Patienten (Wartezimmer) vermieden werden kann. „Der Hausarzt“ stellt einen dreisprachigen Aushang zum Download zur Verfügung (deutsch, englisch, chinesisch): [www.hausarzt.link/Covid19](http://www.hausarzt.link/Covid19)
- Patienten mit milden Symptomen können zuhause isoliert werden (Patienteninfo): [www.hausarzt.link/Covid19](http://www.hausarzt.link/Covid19)

## Individueller Schutz

- Kontakt mit Verdachtsfällen: Tragen einer Schutzausrüstung je nach Art und Umfang der Exposition, idealerweise bestehend aus Einmalhandschuhen, Schutzkittel, -brille und FFP2-Maske (s.u.). RKI rät zu FFP2-Maske bei „Maßnahmen die Tröpfchen/Aerosole produzieren“. Ausrüstung kann mehrfach verwendet werden: [www.hausarzt.link/vVkvY](http://www.hausarzt.link/vVkvY)
- Begründeten Verdachtsfällen sollte noch am Tresen ein mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz überreicht werden, sofern dies toleriert wird. Wenn möglich, für Patienten Desinfektionsmittel für die Hände am Praxiseingang bereithalten, um die Kontamination von Flächen in der Praxis zu vermeiden.
- Bitten Sie über den Aushang (s.o.) Patienten, sich die Hände bei Betreten und Verlassen der Praxis zu desinfizieren und bei Atemwegsbeschwerden die Praxis nicht zu betreten. Jeder Patient sollte eine Einmal-Maske tragen und 2m Abstand halten.
- Praxen ohne Schutzausrüstung raten Experten, keine Tests vorzunehmen.
- Bei leichten Atemwegsbeschwerden und auch parallelem Corona-Verdacht darf man eine AU nach Telefonat ausstellen.

## Inventar prüfen und (wenn möglich) nachbestellen

- Schutzmasken** (Hinweise zum Gebrauch von Maskentypen aller Art des BfArM: [www.hausarzt.link/iRoM](http://www.hausarzt.link/iRoM))
  - FFP1-Maske reicht, wenn auch der Patient einen Mundschutz anlegt – insbesondere bei patientennahen Tätigkeiten, z. B. während Hustenstößen. RKI rät immer MNS bei Umgang mit Risikopatienten zu tragen!
  - FFP2-Maske spätestens, wenn der Patient keinen Schutz anlegen kann oder möchte (insb. bei Abstrich empfohlen).
  - Basteln Sie sich am besten auch ein zusätzliches Schutzvisier, Anleitung: [www.hausarzt.link/Covid19](http://www.hausarzt.link/Covid19)

### b. Schutzkittel / -kleidung

### c. Hauben

### d. Schutzbrillen

### e. Desinfektionsmittel

Zur Desinfektion der Praxisräume sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ anzuwenden. Liste der vom RKI anerkannten Mittel und Verfahren: [www.hausarzt.link/yFeKr](http://www.hausarzt.link/yFeKr)

## Information des Gesundheitsamts

- Besteht ein Verdacht oder Zweifel, rufen Sie das Gesundheitsamt an – Suche via PLZ: <https://tools.rki.de/PLZTool>
- Verdachts- und bestätigte Covid-19-Fälle sind in der Patientenakte mit Ziffer 88240 (+Ausnahmeziffer fürs Labor 32006) zu kennzeichnen. Volle Anamnese (chronische Erkrankungen etc.) ist wichtig wegen schwankender Mortalität.
- Kodierung: Verschlüsseln Sie immer die Erkrankung (z.B. J06.9 für Atemwegsbeschwerden), ergänzen Sie den Zusatzcode für Corona. **U07.1** für Virus per Test nachgewiesen; **U07.2** für Covid-19-Fälle, die die RKI-Kriterien erfüllen, aber kein Virus-Labortest erfolgt ist. Ergänzen Sie ein „G“, wenn die Diagnose gesichert ist (also NICHT bei Verdacht/Ausschluss).

## Fall 1: Patient ruft Praxis an

Telefonisch Beschwerden und individuelles Risiko klären. Patient bitten, zuhause zu bleiben und jegliche persönlichen Kontakte zu meiden, sofern ein Verdacht besteht.

Gesundheitsamt informieren und weiteres Vorgehen abstimmen, Tel.: \_\_\_\_\_

### 1. Corona-Verdacht, leichte Symptome:

Maßnahmen mit Gesundheitsamt abstimmen - Isolation zuhause, solange keine Verschlechterung (ggf. Merkblatt Warnzeichen an Patient weitergeben), ggf. AU.

### 2. Corona-Verdacht, schwere Symptome:

In Abstimmung mit Gesundheitsamt den Rettungsdienst anfordern; ggf. Klinikeinweisung.

## Fall 2: Patient sucht die Praxis auf

An der Praxistür über Aushang informieren, dass mögliche Infizierte die Praxisräume nicht betreten sollen, sondern telefonisch die Praxis kontaktieren. Am Eingang Desinfektionsmittel anbieten und Patienten bitten, sich bei Betreten und Verlassen die Hände zu desinfizieren.

Patient ruft an.

Zunächst telefonische Anamnese (s. Fall 1).

### 1. Mit Gesundheitsamt Vorgehen abstimmen (s. Fall 1).

2. Anamnese möglichst telefonisch, wenn nicht möglich im Freien oder in einem Isolierzimmer.

3. Test auf SARS-CoV-2 liegt im Ermessen des Hausarztes, sofern möglich an Spezialzentrum/spez. Fahrdienst verweisen. Ohne Schutzausrüstung sollte nicht getestet werden.

4. Falls getestet wird: Patient bitten, Mund-Nasen-Schutz anzulegen. Auf Schutz des Personals achten (Schutzkittel und -brille, Einmalhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz (FFP1/FFP2), S. 1).

5. Bei Testung Hinweis S. 3 beachten.

6. Corona-Verdacht, leichte Symptome: Isolation zuhause, ggf. AU (s.o.); Patienteninfo „Erkrankt, was tun?“, ggf. Merkblatt Warnzeichen weitergeben: [www.hausarzt.link/Covid19](http://www.hausarzt.link/Covid19)

Corona-Verdacht, schwere Symptome: ggf. Klinikeinweisung; sofern Isolation zuhause, Merkblatt Warnzeichen weitergeben

Patient betritt dennoch die Praxis.

1. Patient möglichst isolieren. Frühestmöglich, idealerweise bereits am Tresen, Mund-Nasen-Schutz überreichen.
2. Dabei Schutzmaßnahmen (s. links) des Praxispersonals beachten.
3. Anamnese vervollständigen.
4. Bei Verdacht Gesundheitsamt informieren, Vorgehen klären (s. links).
5. Ggf. Namen der zu dem Zeitpunkt in der Praxis befindlichen Personen notieren, um diese als potenzielle Kontaktpersonen zu melden.

Betroffene Praxisbereiche gemäß KRINKO-Vorgaben desinfizieren.

Kassen zahlen in Verdachtsfällen den SARS-CoV-2-Test; Regelung: [www.hausarzt.link/V2Kqp](http://www.hausarzt.link/V2Kqp)  
Klinischer Verdacht sowie nachgewiesene Infektionen sind in der Patientenkartei mit 88240 und der Ausnahmekennziffer 32006 fürs Laborbudget zu markieren.

# HINWEISE ZUR SARS-COV-2-TESTUNG

## Probe entnehmen

- Laut DEGAM ist die Probenentnahme aus den oberen Atemwegen ausreichend: Nasopharynx-Abstrich oder -Spülung, Oropharynx-Abstrich. Das RKI empfiehlt ergänzend (s.u.), in der Praxis aber schwerer durchzuführen, die Probenentnahme aus den tiefen Atemwegen.
- Bei Abstrichen ist zu beachten, dass „Virustupfer“ mit entsprechendem Transport-Medium oder notfalls trockene Tupfer mit kleiner Menge NaCl-Lösung verwendet werden; kein Agar-Tupfer.
- Werden Oro- und Nasopharynx abgestrichen, sollten die Tupfer in einem Medium-Röhrchen vereinigt werden, um die Nachweiswahrscheinlichkeit zu erhöhen.
- Die Proben sollten dem RKI zufolge differentialdiagnostisch auch auf andere in Frage kommende respiratorische Erreger untersucht werden.

## Probe verpacken

Die Verpackung besteht aus 3 Komponenten und ist kommerziell erwerblich:

- 1. Primärverpackung = Probengefäß (z.B. Tupferröhrchen oder Monovette)
- 2. Sekundärverpackung = Schutzgefäß (flüssigkeitsdicht verschraubtes Plastikröhrchen, darin saugfähiges Material)
- 3. Umverpackung = kistenförmige Verpackung

## Probe versenden

- Alle Proben innerhalb von 72 Stunden ans Labor versenden; bis dahin bei 4°C lagern und wenn möglich gekühlt versenden.
- Die verschlossenen Versandstücke sind als „Biologischer Stoff, Kategorie B“ und „UN 3373“ in Raute (Seitenlänge mind. 50 x 50 mm) sowie mit der Telefonnummer einer verantwortlichen Person zu kennzeichnen.
- Mitunter ist eine Abholung durch das Labor möglich; dies sollte individuell geklärt werden. In diesem Fall anmelden, dass es sich um SARS-CoV-2-Tests handelt.

**Tipp von Dr. Gerd Zimmermann:** Labore können die Gestellung des Materials und den Versand nach 40100 EBM abrechnen. Sprechen Sie deshalb vorher mit Ihrem Labor, ob es das Entnahmematerial zur Verfügung stellt und den Weitertransport organisiert.

## Cave

Ein negatives PCR-Ergebnis schließt die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht vollständig aus. Falsch-negative Ergebnisse können z.B. aufgrund schlechter Probenqualität, unsachgemäßem Transport oder ungünstigem Zeitpunkt (bezogen auf den Krankheitsverlauf) der Probenentnahme nicht ausgeschlossen werden. Wenn ein Patient mit begründetem Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion in der initialen PCR negativ getestet wird, sollte mit dem Labor eine erneute Probenentnahme und -untersuchung abgesprochen werden. Laut RKI ist die alleinige Testung von Probenmaterial aus dem Oro- und Nasopharynx zum Ausschluss einer Infektion nicht geeignet.