

An die
Mitglieder des
Deutschen Berufsverbandes
der Hals-Nasen-Ohrenärzte e. V.

**Dr. med. Dirk Heinrich
Präsident**

22. März 2020, 12:00 Uhr

Vorkehrungen zur COVID-19-Ausbreitung

++ Achtung: Bitte lesen Sie diesen Brief vollständig! ++

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Corona-Krise verlangt uns allen im privaten und beruflichen Bereich viel ab. Als Ärztinnen und Ärzte sind wir jetzt besonders gefordert. Wir sind nicht nur qualifiziert für die vor uns liegenden Aufgaben, sondern sie entsprechen genau dem, was uns für diesen Beruf motiviert hat und motiviert. Wir können und wir wollen unseren Mitmenschen, unseren Patientinnen und Patienten in dieser Krise beistehen, helfen und sie behandeln, so gut es uns in der Krise möglich ist.

Zunächst möchte ich Ihnen meinen ganz persönlichen Respekt und Dank vor Ihrer Leistung verbunden mit einem unendlich großen Dank an alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie an alle unsere Familienangehörigen, die diese Last derzeit genauso tragen, aussprechen. Dies geschieht, obwohl Schutzausrüstung Mangelware und die Nachschubsituation bis heute nicht geklärt ist.

In Anbetracht der rasanten, exponentiellen Ausbreitung von SARS-Covid-19 in Deutschland und der zu erwartenden Extrembelastung der Gesundheitsversorgung, ist es an der Zeit, weitere Vorkehrungen für die kommenden Wochen zu treffen. Unser Fachgebiet ist neben anderen Fachgruppen von der Pandemie besonders betroffen. Wie in unseren Rundschreiben bereits geschildert, können wir uns, mit Einschränkungen in einigen Regionen, zurzeit noch um unsere Patienten kümmern. Gleichzeitig bereiten sich die Krankenhäuser auf eine drastische Zunahme an COVID-19-Patienten vor. Auch wir ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte müssen Vorkehrungen für die kommenden Wochen treffen. Es reicht nicht aus, auf Hilfe zu warten. Wir müssen jetzt selbstständig tätig werden.

Die Lage ist ernst.

In der Anlage habe ich Ihnen einige Dokumente beigelegt, aus denen folgende Bedrohungslage hervorgeht.

Wir müssen zurzeit davon ausgehen, dass wir als Hals-Nasen-Ohren-Ärzte die am meisten gefährdete Fachgruppe durch das Corona-Virus sind. Dies scheint daran zu liegen, dass in der Nase das größte Virusreservoir liegt. Endoskopische Untersuchungen und Operationen in der Nase haben wohl zu einer hohen Infektionsrate von Hals-Nasen-Ohren-Ärzten geführt. In Wuhan war unter den verstorbenen Ärzten, unserer Fachgruppe die am häufigsten vorkommende. Auch Augenärzte waren stark betroffen. Dies liegt wohl an der Nähe von Untersucher und Patient.

Dies muss Konsequenzen für unsere tägliche Arbeit haben. Für eine Rhinoskopia anterior und eine endoskopische Untersuchung der Nase ist ab sofort eine äußerst strenge Indikationsstellung notwendig. Sämtliche elektive Eingriffe an Nase und Nebenhöhlen sollten unterbleiben. Absolut notwendige Untersuchungen der Nase sollten nur unter vollständiger Schutzausrüstung durchgeführt werden, mindestens jedoch mit FFP2-Maske und Schutzbrille. In allen anderen Fällen kann durch Anamnese, Allergietestung, Sonografie der Nebenhöhlen, CRP-Feststellung und Ähnliches, soweit vertretbar, eine vorläufige Diagnose gestellt und eine probatorische Therapie eingeleitet werden. Ich bin mir dabei bewusst, dass dies gegen Leitlinien und anderes verstößt. Es nützt uns aber nichts, wenn Hals-Nasen-Ohren-Ärzte in großer Zahl erkranken und die Patientenversorgung dadurch gefährdet wird. Letztlich bleiben aber alle diese Entscheidungen Einzelfallentscheidungen, die sie selbst verantworten und vertreten müssen.

In den letzten drei Wochen haben wir uns sehr stark bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Kassenärztlichen Vereinigungen insbesondere für das Besorgen von Schutzausrüstung eingesetzt. Erste Lieferungen laufen jetzt an. Die Verteilung wird über die Kassenärztlichen Vereinigung vorgenommen. Wir haben uns auch dafür eingesetzt, dass die HNO-Fachgruppe bevorzugt beliefert wird.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Klärung der durch diese Krise ausgelösten absehbaren wirtschaftlichen Probleme von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Mit dem Ende letzter Woche versandten Schreiben von Bundesministerien Jens Spahn ist zumindest die Absicht erklärt, uns nicht im Regen stehen zu lassen. Gestern sind erste Gesetzentwürfe sowohl zur Aufhebung vieler Regelungen, damit unser Alltag nicht jeden Tag gegen zig Regelungen verstößt, als auch zu den finanziellen Auswirkungen der Krise bekannt geworden. Diese Entwürfe sind zunächst nur als erste Version zu betrachten. Ich bin gerade dabei, die notwendigen Verbesserungen in diesen Entwürfen direkt unter Einbeziehung der KBV-Führung an den Minister heranzutragen. Ich bin zuversichtlich, dass wir am Ende eine vernünftige Regelung zumindest für den vertragsärztlichen Bereich erreichen werden. Für den privatärztlichen Leistungsbereich ist dies wesentlich schwieriger. Gleichwohl versuchen wir es natürlich auch für diesen Bereich.

Die gesetzlichen Regelungen sollen schon nächste Woche durch den Bundestag gehen. Sofern die Ausgleichszahlungen so gestaltet werden, wie wir es uns vorstellen, entfällt wohl in den meisten Fällen auch die Notwendigkeit, die eigene Praxis in Kurzarbeit zu schicken.

Dies ist aber nur die eine Seite der Krise.

Wenn ich die Berichte aus Norditalien, und insbesondere Bergamo, lese, dann müssen wir uns leider auch mit der Frage auseinandersetzen, ob die Krise, trotz aller Ausgangsbeschränkungen und sonstigen Versuchen, die Ausbreitung der Infektion aufzuhalten, in Deutschland zu ähnlichen Zuständen führen wird.

Dies müssen wir in unseren Überlegungen dringend berücksichtigen.

Dabei sehe ich insbesondere zwei Patientengruppen, um die es sich zu kümmern gilt:

1. Zuerst sind da die an COVID-19 tatsächlich erkrankten Patienten. Diese werden, soweit sie nicht hospitalisiert werden müssen, in der Häuslichkeit betreut. Die ärztlichen Besuchsdienste werden damit in Zukunft überfordert sein. Daher macht es Sinn, sich zu überlegen, ob diese Patientinnen und Patienten nicht in einigen wenigen Praxen konzentriert werden sollten. Daher rege ich an, dass auf Ebene der Bezirksgruppen Praxen identifiziert werden, die sich an ein oder zwei Vor- oder Nachmittagen speziell um diese Patienten kümmern. Dies reduziert Infektionsmöglichkeiten, schont Ressourcen und spart Schutzausrüstung. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass Schutzausrüstung vorhanden ist und die Verteilung über die KV begonnen hat. Eine intensive Koordination mit den Hausärztinnen und Hausärzten muss erfolgen.
2. Die zweite Gruppe sind die chronisch kranken Patientinnen und Patienten, die zusätzlich einen positiven Test auf COVID-19 aufweisen oder erkrankt sind und eine Spezialuntersuchung benötigen. Auch diese Patientinnen und Patienten stellen ein Infektionsrisiko dar. Auch deren Behandlung könnte in jedem Fachgebiet auf einige Praxen konzentriert werden, die sich an einem oder zwei Vor- oder Nachmittagen um diese Patienten in der Praxis kümmern, sofern sie hierzu überwiesen wurden. Hier geht es zum Beispiel um die Durchführung einer Echokardiographie bei einem Herzinsuffizienzpatienten, der entweder an Corona erkrankt oder positiv getestet wurde. Dies gilt ebenfalls für Patienten, die eine HNO-ärztliche Spezialuntersuchung benötigen. Auch hier schlage ich vor, dass in Ihren Bezirken solche Praxen identifiziert werden. Diese Pläne sind dann mit der jeweiligen KV zu koordinieren. Tragen Sie diese Überlegungen gerne auch in die anderen Fachgruppen.

Für den Dienst in diesen „Corona-Versorgungspraxen“ wären insbesondere die Kolleginnen und Kollegen prädestiniert, die schon positiv auf COVID-19 getestet wurden und aus der Quarantäne zurückgekehrt sind. Diese Kolleginnen und Kollegen sollten sich bitte bei ihrem Bezirks- oder Landesvorsitzenden melden.

Natürlich kann diese Versorgung auch in speziellen „Corona-Ambulanzen“ oder Tageskliniken, wie es zum Beispiel in Berlin vorgesehen ist, geschehen. Daher sind alle Schritte immer mit der jeweilig zuständigen KV abzustimmen. In diese Überlegung haben wir Ihre Bezirks- und Landesvorsitzenden bereits Ende letzter Woche einbezogen. Ich weiß, dass in einigen Bezirken bereits erste Rundschreiben und Aktivitäten gestartet sind. Dies begrüße ich außerordentlich.

Ich möchte mit meinen Überlegungen aber noch einen Schritt weitergehen. Sollte es zu Zuständen wie in Norditalien kommen, so werden in den Krankenhäusern relativ rasch Kolleginnen und Kollegen ausfallen sowie bis zu 30 Prozent des Pflegepersonals. Da es jetzt schon keine Redundanz beim Personal gibt, wird es darum gehen, hier Ersatz zu schaffen. Ich

schlage vor, in den Bezirksgruppen Notfallpläne aufzustellen, um in einem solchen Fall die ambulante Versorgung von HNO-Patienten auf einige Praxen zu konzentrieren, damit andere Praxen für den Dienst im Krankenhaus freigestellt werden können. Dies kann dann in einem rotierenden System so sichergestellt werden, dass jede Praxis in beiden Bereichen zum Einsatz kommt.

- Versuchen Sie auch, in Eigenregie an Schutzausrüstung zu kommen. Nehmen Sie Kontakt zu Herstellern, Lieferanten oder den Apotheken in der Region auf. Es ist sinnvoll, sich auf Wartelisten setzen zu lassen. Dies kann durch eine Mitarbeiterin geschehen. Fragen Sie nach direktem Verkauf an medizinische Leistungserbringer. Die Versorgungslage ist regional sehr unterschiedlich. So langsam kommen die Lieferketten jedoch wieder in Gang. Auch über die KVen ist in den nächsten Tagen mit den ersten Verteilungen zu rechnen.
- Überlegen Sie, welche elektiven ambulanten oder belegärztlichen operativen Eingriffe aufschiebbar sind und sagen Sie nicht dringliche Kontroll- und Routineuntersuchungen möglichst ab.
- Bitte informieren Sie immer die Kassenärztliche Vereinigung über Ihre Pläne. Die KVen sind zurzeit schon sehr stark organisatorisch gefordert. Unterstützen Sie die KVen mit Ihren Maßnahmen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir stehen vor einer außergewöhnlichen Situation mit ungewissem Ausgang. Als Ärztinnen und Ärzte sind wir in dieser Krise besonders in der Verantwortung. Es ist jetzt nicht die Zeit, Probleme zu beklagen oder sich wegzuducken. Es ist die Zeit, Lösungen zu finden und Hilfe zu organisieren. Viele Menschen werden auf unsere Behandlung angewiesen sein. Auch Ärzte und medizinisches Personal werden an COVID-19 erkranken.

Welche Situation auf uns zukommt, lässt sich aktuell in Norditalien beobachten. Breitet sich diese Entwicklung bei uns ebenfalls aus – und so steht es zu befürchten – wird für einige Wochen oder gar Monate nichts mehr so sein, wie es war. In dieser schwierigen Lage appelliere ich an Sie, zusammenzustehen und nach vorn zu schauen. Panik ist nicht angebracht. Es geht vielmehr darum, für die Menschen da zu sein und letztlich unseren Arztberuf zu leben.

Ich bin mir sicher, dass wir die bevorstehenden Probleme gemeinsam bewältigen und danke Ihnen auch im Namen des Präsidiums schon jetzt für Ihre Unterstützung.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen



Dr. med. Dirk Heinrich
Präsident