

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Mit zunehmender Ausbreitung der Epidemie geraten nun auch immer mehr Praxen in Quarantäne, was sowohl Ärzte als auch MitarbeiterInnen betrifft.

Dies kann, wenn die Entwicklung so weitergeht, die Gefährdung der gesamten Versorgung bedeuten.

Zudem sind primärversorgende Praxen potentielle Multiplikationsräume.

Als erste Maßnahmen empfehlen wir daher:

- Trennung vulnerabler Gruppen (alte, vor allem gebrechliche Patienten, chronisch Kranke, Multimorbide, Menschen unter Immunsuppression) von allen (!) Patienten mit Infektionskrankheiten
- Telefonische Anmeldung und Einrichtung einer "Infektionssprechstunde" zu Randzeiten
 - mögliches tool für eine strukturierte Erhebung am Telefon ist der MFA-Triagebogen der DEGAM
 - Praxen ohne Terminsystem: Telefonisches Aussortieren von Infektfällen und Verweisen auf Infektionssprechstunde
 - alternativ eventuell getrennte Anmelde- u Wartebereiche
- Vorgehen im Verdachtsfall: [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:e7ab2692-957b-4936-9761-e1f1552ee0d4/SARS-CoV-2_Information_nglArzte_Vorgehen_Erstkontakt%20\(Stand:%2005.03.2020\).pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:e7ab2692-957b-4936-9761-e1f1552ee0d4/SARS-CoV-2_Information_nglArzte_Vorgehen_Erstkontakt%20(Stand:%2005.03.2020).pdf)

(Coronavirus Hotline: 0800 555 621)

- Reduzieren der Kontakthäufigkeit
 - Dauermedikamente: nach Abwägung der individuellen Situation die erlaubte Höchstabgabemenge verordnen
 - Wo immer möglich: Telefonsprechstunden (z.B. Befundbesprechung) - nicht in allen Bundesländern kassenseitig
 - Kontrollen und Monitoring: Häufigkeit kritisch gegen das Risiko abwägen
- Reduzieren von Kontaktflächen:
 - Eine möglichst geringe Zahl von Mitarbeitern tritt in Kontakt mit den Infektionspatienten (unterschiedliche Verrichtungen werden von der gleichen Mitarbeiterin/dem gleichen Arzt vorgenommen)
 - Bei mehreren Ärzten in einer Ordination: eventuell Kontakt mit Infektpatienten durch einen "abgestellten" Kollegen - damit geraten im Anlassfall nicht alle in Quarantäne.

Alle diese Maßnahmen schützen die vulnerablen Gruppen in unseren Ordinationen genauso wie uns selbst.

Zu einer reibungslosen Umsetzung können einige legistische und bürokratisch/technische Veränderungen notwendig bzw. sinnvoll sein (kontaktlose Krankschreibung, Telefon- oder Videosprechstunde, höhere Abgabemengen für Dauermedikamente u.a.)

Die ÖGAM befindet sich in engem Austausch mit der DEGAM und weiteren Experten, wir werden versuchen, euch möglichst zeitnahe Updates bzw. Tools zur Verfügung zu stellen, um gemeinsam an der Versorgungssicherheit für Österreich mitzuwirken.

Bis zur Bereitstellung der Toolbox empfehlen wir die pragmatischen Algorithmen der DEGAM (werden laufend aktualisiert) www.degam.de, und die entsprechenden Seiten von Ärztekammern und Sozialministerium.

Ein erster Erfahrungsbericht von Kollegen Michael Wendler, in dessen Praxis einige der Maßnahmen bereits erfolgreich umgesetzt worden sind: [mehr lesen](#)

Im Folgenden finden Sie zu Ihrer Information als Weiterleitung eine Aussendung von Prof. Michael Kochen zur Selbsttestung von Patienten. Möglicherweise wird das Thema noch Relevanz erlangen. [mehr lesen](#)

Davor noch - anderes Thema - ein Link zu einem Artikel im Standard über das als Plattform der ÖGAM gegründete "Universitäre Netzwerk Allgemeinmedizin" in Österreich:

<https://www.derstandard.at/story/2000115377159/medizinstudium-hausaerzte-gesucht>

Für die ÖGAM:

Susanne Rabady

Kompetenzzentrum Allgemein- und Familienmedizin der KLPÜ Krems, Vizepräsidentin

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- & Familienmedizin (ÖGAM)

Christian Linzbauer

c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH

1090 Wien, Alser Str. 4, UniCampus 1.17

t: +43.1.405 13 83.17

f: +43.1.405 13 83.917

m: office@oegam.at

www.oegam.at