

Pressemitteilung Hausärzteverband Nordrhein

Köln, 05.04.2020

COVID19 fordert arbeitsteilige Patientenversorgung Regelversorgung muss gesichert sein

Hausärztinnen und Hausärzte als lebenslange Begleiter von Patienten sind das Rückgrat in der Gesundheitsversorgung von Patienten in der Häuslichkeit und in Pflege- und Seniorenheimen. In der aktuellen Corona-Pandemie zeigt sich, dass die Hausärztinnen und Hausärzte erste Ansprechpartner für die Bevölkerung sind, wenn es um die Abklärung und Bewertung von individuellen Krankheitsmerkmalen, Basisuntersuchungen und Durchführung von Covid19-Tests geht. „Wir stehen an erster Stelle in der Basisversorgung“, erklärt Dr. Oliver Funken, Vorsitzender des Hausärzteverbandes Nordrhein e.V.. Die Versorgung insbesondere der chronisch Kranken wird in den Hausarztpraxen täglich neu bewertet und eine gewissenhafte patientenorientierte Betreuung auf der Grundlage medizinischen Wissens sichergestellt. „Die Regelversorgung der Patienten als Hauptaufgabe der Hausärztinnen und Hausärzte muss auch in der Zeit der Pandemie sichergestellt sein“, betont Dr. Funken.

Durch die besondere Situation der Pandemie kommt es zu einer Isolation vieler Menschen. Gleichzeitig werden immer mehr besonders ältere und schon geschwächte Menschen ernsthaft krank. Sie müssen besonders betreut und versorgt werden. Von übereilten Einweisungen in ein Krankenhaus hält der Hausärzteverband nichts, da diese schnell überlastet sind. „Es geht kein Weg an der Isolation in den eigenen vier Wänden vorbei“, so Dr. Funken. Er sieht erhöhten Handlungsbedarf in der Regelversorgung durch die Hausärzteschaft. Um diese Aufgabe auch in dieser schwierigen Zeit bewältigen zu können, bedarf es einer gemeinsamen, arbeitsteiligen Anstrengung aller Ärzte und aller im Gesundheitswesen Tätigen.

Der Hausärzteverband Nordrhein e. V. schlägt vor, die Organisation des Gesundheitswesens auf diese besondere Situation anzupassen.

1. Regelversorgung

- Die Regelversorgung in der Häuslichkeit und auch die Grundversorgung wird ausschließlich medizinisch von Hausärzten wahrgenommen. Hierbei sind telemedizinische Kontakte wegen des erhöhten Infektionsrisiko zu präferieren.
- Die Versorgung von Patienten in Altenheimen sollte von wenigen Heimärzten pro Einrichtung gegebenenfalls in wechselseitiger Vertretung wahrgenommen werden.
- Die Akutversorgung findet in Sprechstunden mit fester Terminvergabe nach telefonischer Ersteinschätzung des Infekt-Risikos statt.

2. Coronaverdachtsfälle und bestätigte Coronafälle

- Mobile Patienten mit niedrigem Begleitrisiko bleiben in der häuslichen Isolation und werden telemedizinisch durch den Hausarzt betreut.

V.i.S.d.P.: Dr. Oliver Funken (1. Vorsitzender), Dr. Jens Wasserberg (2. Vorsitzender)

Kontakt:

Hausärzteverband Nordrhein e. V.

Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln

E-Mail info@hausaezte-nordrhein.de

Telefon 02203-5756-2900/2901

Telefax 02203-5756-2910

Wir sind im Web: www.hausaezte-nordrhein.de

./..

- Heimpatienten, die ein hohes Begleitrisiko haben, werden individuell betreut und behandelt. Bei diesen Patienten steht eine symptomkontrollierte Behandlung mit Verbleib in der Häuslichkeit im Vordergrund. Die Patientenverfügungen sind unbedingt zu beachten. Die Heime müssen eine Trennung nach COVID-positiven und COVID-negativen Patienten räumlich umsetzen. Für die Betreuung der Heime werden spezielle hausärztliche Kollegen bestimmt. Telekonsultationen auch durch Fachärzte werden integriert.
- Der umgehende Aufbau von Fieberzentren in allen Kommunen wird gefordert, um die Regelversorgung effektiv von der Coronainfektlage trennen zu können und gleichzeitig die stationäre Versorgung nicht zu überlasten. Die Fieberambulanzen werden durch Fachärzte geleitet, die in der Intensivmedizin und auch der komplexen Behandlung von Notfällen ausgebildet sind. Unter deren Leitung findet eine Erstsichtung und eine Zuordnung der Patienten auf die notwendige Versorgungsebene statt. Die notwendigen Medikamente werden durch Kooperation mit lokalen Apotheken vorgehalten. Da die Hausärztinnen und Hausärzte die Sicherung der Basisversorgung und der Heime übernehmen, stehen sie nicht für die Mitarbeit in diesen Fieberzentren zur Verfügung. Die Trennung dieser beiden Versorgungsbereiche ist zwingend, um einer weiteren Ausbreitung der Infektion in den Risikogruppen entgegenzuwirken.
- Vor einer Krankenhauseinweisung von Patienten muss abgewogen werden, ob diese zwingend notwendig ist.

Ansprechpartnerin für die Presse und für weitere Informationen:

Monika Baaken, Pressesprecherin, Tel. 0171/6462700, monika.baaken@3imland.de