

Informationen zum Corona-Virus

(aktualisiert am 19.03.2020)

Wie kann man sich schützen?

Es gelten die gleichen Schutzvorkehrungen wie bei den jährlich wiederkehrenden Grippeinfektionen:

- Gründliche und regelmäßige Händehygiene (Händewaschen oder Händedesinfektion)
- Handlungsanweisungen zur Händehygiene sichtbar in der Praxis für Patienten und Mitarbeiter platzieren
- Handdesinfektionsmittel für Mitarbeiter und für Patienten bereit stellen und die Nutzung dazu anweisen
- Den Hygieneplan in der Praxis zur Reinigung von Oberflächen und Therapiematerial lückenlos umsetzen
- Husten und Niesen in die Ellenbeuge oder ins Taschentuch
- Benutzte Einmaltaschentücher sofort entsorgen
- Mehrmals am Tag Stoßlüften
- Ausreichend trinken (trockene Schleimhäute begünstigen Infektionen)
- Abstand zu offenbar (grippal) erkrankten Menschen halten
- Händeschütteln zur Begrüßung vermeiden, ein Lächeln reicht!
- Wer sich (erkältet, grippal) krank fühlt, sollte nicht zur Arbeit gehen
- Patienten, die sich krank fühlen oder offenbar grippal erkrankt sind, sollten nicht in der Ergotherapiepraxis behandelt werden

Weitere Informationen unter folgenden Links:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

<https://www.ndr.de/nachrichten/info/Corona-Podcast-Alle-Folgen-in-der-Uebersicht,podcastcoronavirus134.html>

Was ist der Corona-Virus, wofür stehen SARS-CoV-2 und Covid-19?

Seit dem 11. Februar hat das neuartige Coronavirus, das bislang vorläufig mit 2019-nCoV bezeichnet wurde, einen neuen Namen: SARS-CoV-2.

SARS = schweres akutes respiratorisches Syndrom

Wie groß ist die Gefahr, dass sich die Atemwegserkrankung Covid-19 jetzt auch in Deutschland ausbreitet?

Mit einem Import von weiteren Fällen nach Deutschland muss gerechnet werden. Auch weitere Übertragungen und Infektionsketten in Deutschland sind möglich. Inzwischen sind in allen Bundesländern Infektionsfälle mit dem neuen Coronavirus bestätigt worden. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird **seit dem 17.03.2020 insgesamt als hoch eingestuft**. Diese Gefährdung variiert aber von Region zu Region und ist in „besonders betroffenen Gebieten“ höher.

Wie wird das neue Virus übertragen?

Das neue Coronavirus SARS-CoV-2 ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Es wurden auch Fälle bekannt, in denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Krankheitszeichen gezeigt hatten.

Das Virus verursacht in erster Linie Atemwegserkrankungen (siehe „Welche Krankheitszeichen werden durch das neuartige Coronavirus ausgelöst?“). Es ist davon auszugehen, dass die Übertragung – wie bei anderen Coronaviren auch – primär über Sekrete der Atemwege erfolgt. Es handelt sich also um eine Tröpfchen-Infektion (Rachen-Nase in die Umgebungsluft) bzw. Schmierinfektion (über die Hände an andere Hände / ins Gesicht).

Wie lange dauert es, bis die Erkrankung nach Ansteckung ausbricht?

Derzeit wird davon ausgegangen, dass es nach einer Ansteckung bis zu 14 Tage dauern kann, bevor Krankheitszeichen auftreten.

Wer ist gefährdet?

Bekannt ist, dass die Infektion mit dem Coronavirus bei jungen Menschen und Menschen mittleren Alters seltener schwere Verläufe nimmt insofern keine anderen (chronischen) Grunderkrankungen vorliegen. **Insgesamt erleben 4 von 5 Infizierten einen milden Verlauf. Nach bisherigen Erkenntnissen entwickeln die Patienten darauf eine Immunität gegen das Coronavirus, über die Dauer gibt es noch keine gesicherten Erkenntnisse.** Gefährdet sind also v.a. ältere Menschen (über 60 Jahre) mit weiteren Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronischen Atemwegserkrankungen.

Mit einem neu entwickelten Impfstoff wird zum Frühjahr 2021 gerechnet.

Welche Krankheitszeichen werden durch das neue Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelöst (nach WHO)?

- Fieber (87,9%)
- Trockener Husten (67,7%)
- Abgeschlagenheit/Müdigkeit (38,1%)
- Auswurf beim Husten (33,4%)
- Atemnot (18,6%)
- Halskratzen (13,9%)
- Muskel- und Gelenkschmerzen (14,8%)
- Schüttelfrost (11,4%)
- Übelkeit (5%)
- Verstopfte Nase (5%)
- Durchfall (3,7%)
- Bluthusten (0,9%)

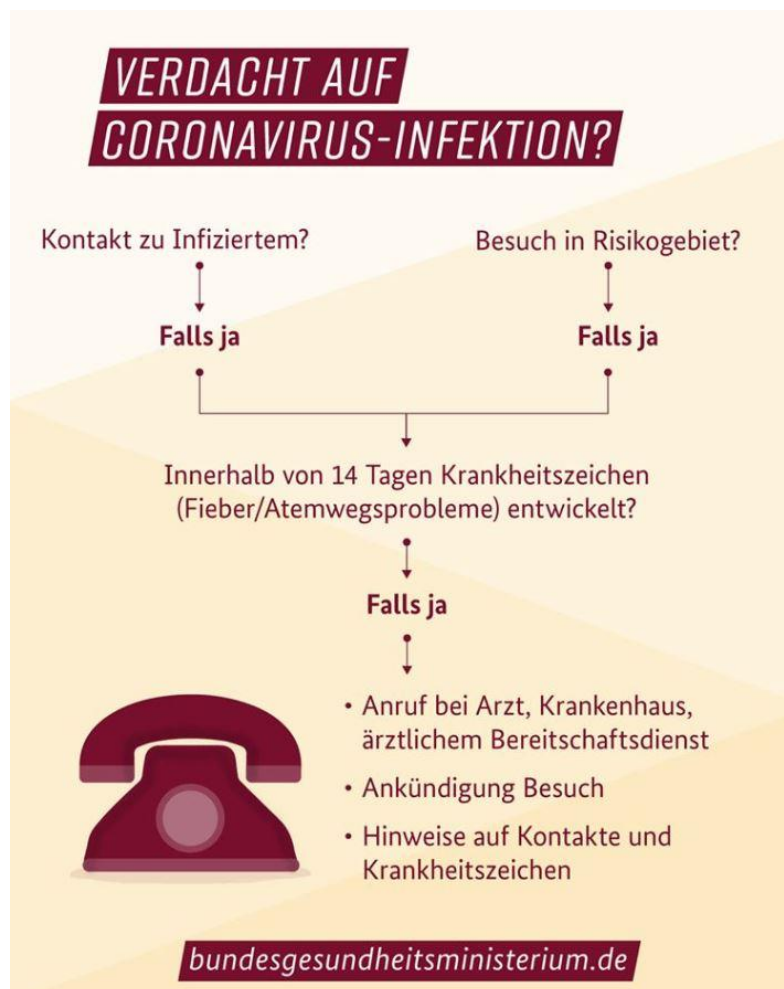
Wie verhalte ich mich beim Auftreten von Infekt-Symptomen?

Zunächst in der eigenen Hausarztpraxis anrufen und die Symptome schildern. Der Arzt sollte entscheiden, ob die Praxis dann aufgesucht werden soll.

Personen, die wissen oder vermuten, dass sie mit einer an COVID-19 erkrankten Personen einen ungeschützten, direkten (Haut-)Kontakt hatten, sollten sich an ihr zuständiges Gesundheitsamt wenden.

Auch Personen, die sich mindestens 15 Minuten lang und in einer Entfernung von weniger als zwei Metern in einer geschlossenen Umgebung, etwa in einem Wartezimmer, mit einem nachweislich Covid-19-Infizierten aufgehalten haben, gehören dazu.

In die Kategorie der Personen mit **niedrigem Infektionsrisiko** fallen dagegen diejenigen, die sich weniger als 15 Minuten oder in mehr als zwei Meter Entfernung zu einem COVID-19-Patienten in geschlossener Umgebung aufgehalten haben. Auch wer Bus oder Bahn mit einem Infizierten gefahren ist, gilt der ECDC (Europäisches Zentrum zur Prävention von Infektionskrankheiten) zufolge als Person mit niedrigem Infektionsrisiko, die nicht grundsätzlich von den Behörden überwacht werden muss.



Betrieblicher Pandemieplan

die DGUV empfiehlt die Erstellung eines individuellen Pandemieplanes mit Regelungen zur Hygiene im Betrieb, Kommunikation und Entscheidungsebenen bei Krankheitsfällen.

Umgang in der therapeutischen Praxis

Nach dem derzeitigen Erkenntnisstand ist eine Unterbrechung der Therapie von Klienten als reine Vorsichtsmaßnahme unnötig, insofern kein nachgewiesener Kontakt zu einem an Covid-19 Erkrankten bestand oder auch keine Symptome für eine Infektion vorliegen. Das Gleiche gilt für den Einsatz von Mitarbeiterinnen. Selbstverständlich sollte Therapie, die mit einem engen Körperkontakt verbunden ist, jetzt nicht mehr durchgeführt werden. Ebenso sind besonders gefährdete Patientengruppen, wie ältere und alte Menschen, multimorbide und immunsupprimierte Patienten gesondert zu schützen – im Zweifel durch den Verzicht auf die Therapiedurchführung.

Praxis schließen oder nicht??

Diese Frage stellen sich gerade alle Inhaber einer ergotherapeutischen Praxis.

Die Vereinbarung zwischen der Bundesregierung und den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Bundesländer angesichts der Corona-Epidemie in Deutschland vom 16. März 2020 sieht vor:

- Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben unter Beachtung der gestiegenen hygienischen Anforderungen geöffnet.

Es wird also keine behördlichen flächendeckenden Schließungen von Heilmittelpraxen geben (bzw. sind nicht zeitnah vorgesehen).

Das gilt auch für den am 16. März in Bayern ausgerufenen Katastrophenfall. Heilmittelpraxen sind von den Schließungen ausgenommen.

Und solange keine behördliche Anordnung zur Schließung aller Heilmittel-Praxen ergeht, können Sie weiterarbeiten und mit dem (wenn auch verringerten) Umsatz Ihre laufenden Kosten bestreiten. Zu bedenken ist auch, dass die Corona-Epidemie bei einem Abflachen der Infektions"kurve" über mehrere Monate / ein halbes Jahr bestehen kann. Dieses Abflachen und zeitliche Verlängern ist gewollt und wird gezielt eingesetzt, damit die Ressourcen v.a. in den Krankenhäusern und Intensivstationen zeitlich verteilt genutzt und nicht überfordert werden. Eine Praxisschließung über mehrere Monate wird wohl keine Selbständige mit Bordmitteln auffangen können.

In dem Fall, dass Sie Ihren Praxisbetrieb weiter aufrechterhalten, sollten Sie alle Ausfälle dokumentieren. Die Umsatzeinbußen je Monat nachweisen zu können, wird später wichtig sein, falls ein entsprechender Nachweis für Hilfsfonds oder ähnliches

notwendig wird. Eine mögliche [Vorlage zur Erfassung ausgefallener Termine](#) ist über den oben in der Mail genannten Link zu finden.

Was Sie sonst noch tun können:

- beurteilen Sie jeden einzelnen Patienten danach, ob die Therapie ohne einen deutlichen Einschnitt der Lebensqualität des Patienten (Selbstständigkeit, Beweglichkeit, Schmerzen, Psyche) pausieren kann
- beurteilen Sie auch danach, ob es sich um besonders gefährdete Patienten handelt, die durch eine Corona-Infektion lebensbedrohlich erkranken können: ältere und alte Menschen, multimorbide und immunsupprimierte Patienten
- keine Gruppentherapie
- Terminsetzung mit etwas „Luft“, so dass sich Patienten nicht unbedingt in der Praxis im Wartebereich begegnen
- Penibles Einhalten der Händehygiene und Schulung der Patienten
- Besonders körpernahe Therapie (Mobilisation von Schwerstbetroffenen) nur in Schutzkleidung
- **Einsatz von telefonischer Beratung oder Therapie per Videokonferenz mit dafür geeigneten Patienten**

Bei massivem Ausbleibenden von Klienten (Absagen), geschlossenen Heimen/Pflegeeinrichtungen, Mitarbeiterinnen, die ihre Kinder wegen Kita- und Schulschließungen zu Hause betreuen müssen und schlussendlich wegen der Gefahr selbst als Ergotherapeutin zur Überträgerin des Virus zu werden – kann die Praxisschließung auf Zeit für die einzelne Praxis ein vernünftiger Schritt sein. Das muss von der Praxisinhaberin individuell abgewogen werden und ist abhängig von vielen Kriterien wie Größe der Praxis, Anzahl der Mitarbeiter, Art des Klientel, derzeitige wirtschaftliche Rücklagen.

Schließung von Schulen / Kindergärten

Die derzeitige Schließung von Schulen und Kindergärten ist eine Vorsichtsmaßnahme, da an diesen Orten viele Menschen in einem Raum zusammen kommen und es Kindern schwer fällt, sich entsprechend einer Infektionsgefahr zu verhalten (Vermeidung von Körperkontakt, Abstand halten etc.). Das ist nicht gleichbedeutend mit einer Quarantäne des einzelnen Kindes. Das einzelne Kind kann trotzdem in die ergotherapeutische Praxis zur Therapie, insofern es keine Symptome zeigt oder Kontakt zu einem gesichert Infizierten hatte. In der Therapie hat das Kind ausschließlich Kontakt zur Therapeutin, die sich entsprechend der Hygienerichtlinien und dem Infektionsschutz verhält.

Kinder von Praxisinhaberinnen und Mitarbeiterinnen

In den Bundesländern werden Notbetreuungen in den Kitas und Schulen angeboten. Die Notgruppen in den Kitas und Schulen sind „systemrelevanten“ Berufsgruppen vorbehalten. Dazu gehört das Gesundheitswesen - genannt werden in den Nachrichten allerdings immer nur Ärzte und Pflege. Der DVE versucht hier eine abschließende Klärung herbeizuführen, da die Ergotherapie Teil des Gesundheitswesens ist. Trotzdem sollten Ergotherapeutinnen bereits vor Ort bei den Kita- und Schulträgern wegen eines Betreuungsplatzes in einer Notgruppe für ihr Kind anfragen.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen veröffentlichten am 18.03.2020 weitere neue Regelungen für den Heilmittelbereich

Nachfolgend im Wortlaut abgedruckt:

Aufgrund der mit der Pandemie einhergehenden Einschränkungen des täglichen Lebens erklären die Kassenverbände auf Bundesebene und der GKV-Spitzenverband ihre Bereitschaft in den nachfolgend angeführten Bereichen zeitlich befristet von den bisherigen Regelungsvorgaben der Versorgung mit Heilmitteln abzuweichen. Ziel ist die Versorgung in dieser außerordentlichen Situation zu erleichtern und aufrecht zu erhalten. Diese Verfahrensregelung gilt zunächst für alle Behandlungen, die bis einschließlich 30.04.2020 durchgeführt werden; sie stellt kein Präjudiz für die Zeit danach dar.

1. Die in § 16 Abs. 3 der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (HM-RL) geregelte Unterbrechungsfrist von 14 Kalendertagen bzw. die in den aktuell gültigen Verträgen nach § 125 Abs.2 SGB V (alt) vereinbarten Unterbrechungsfristen werden nicht geprüft. Der letzte Behandlungstag vor der Unterbrechung muss nach dem 17.02.2020 liegen.
2. Die 12-Wochen-Frist gemäß § 8 Abs. 1 Satz 4 HM-RL ist nur für die Bemessung der Verordnungsmenge zum Zeitpunkt der Verordnung maßgeblich, nicht jedoch für die Gültigkeit einer Verordnung über 12 Wochen hinaus.
3. Gleiches gilt für den Behandlungsbeginn von 14 Kalendertagen für die Physiotherapie, Ergotherapie und Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie (Sprachtherapie) bzw. 28 Kalendertagen für die Podologie und Ernährungstherapie bzw. wenn die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt Angaben zu einem spätesten Behandlungsbeginn auf dem Verordnungsvordruck gemacht hat. Dies gilt für alle nach dem 18.02.2020 ausgestellte Verordnungen.

4. Die Regelungen gelten sowohl für vertragsärztliche als auch für vertragszahnärztliche Heilmittelverordnungen.

5. Eine Teilabrechnung bereits erbrachter Leistungen ist möglich. Hierfür kann für die ärztliche Verordnung einmalig nach Erbringung von Behandlungen eine Zwischenrechnung bei den von Krankenkassen benannten Stellen (Daten- und Papierannahmestellen) unter Vorlage einer Originalverordnung sowie der Empfangsbestätigungen des Versicherten/der betreuenden Person als Zwischenabrechnung gekennzeichnet, eingereicht werden. Zum Abschluss der Behandlungsserie ist unter Bezugnahme auf die erste Abrechnung für die übrigen Behandlungen eine Kopie der Verordnung einzureichen, auf der sich auch die übrigen originalen Empfangsbestätigungen des Versicherten/der betreuenden Person befindet. Bereits abgerechnete Leistungen sind auf der Verordnungskopie durch einen Vermerk kenntlich zu machen und können nicht erneut nach Beendigung der Behandlungsserie in Rechnung gestellt werden

6. Der in den Richtlinien zur Abwicklung des Datenaustauschs nach § 302 Abs. 2 SGB V oder vertraglich vereinbarte Grundsatz, dass Abrechnungen einmal monatlich je Leistungserbringer-Institutionskennzeichen mit der Krankenkasse abzurechnen sind, wird ausgesetzt. Somit können beendete oder abgebrochene Verordnungen zeitnah abgerechnet werden.

7. Bei nicht richtlinienkonform ausgestellten Heilmittelverordnungen können die Leistungserbringer notwendige Änderungen bzw. Ergänzungen an den vom Vertragsarzt auf dem Verordnungsblatt gemachten Angaben (mit Ausnahme der Angaben „Art des Heilmittels“ und „Verordnungsmenge“) selbst vornehmen. Einer Änderung bzw. Ergänzung der Verordnung durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt bzw. einer Rücksprache mit der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt bedarf es hierzu nicht. Die Änderung bzw. Ergänzung ist auf der Rückseite des Verordnungsblatts unten links kurz zu begründen und mit Datum und Handzeichen des Leistungserbringers zu versehen.

8. Sofern die Behandlungen aus therapeutischer Sicht auch im Rahmen einer telemedizinischen Leistung (Videobehandlung oder telefonische Beratungen) stattfinden können, ist dies mit vorheriger Einwilligung der Versicherten für die nachfolgend aufgeführten Heilmittel möglich. Die Videobehandlung muss in Räumen stattfinden, die Privatsphäre bieten. Die beim Leistungserbringer und bei den Versicherten bereits vorhandene Technik muss eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleisten.

Die Videobehandlungen sind im Bereich

- der Stimm-, Sprech- Sprachtherapie mit Ausnahme der
- Schlucktherapie
- der Ergotherapie
- der Physiotherapie für die Bewegungstherapie/ Übungsbehandlung in

Einzelbehandlung für die Positionen „Bewegungsübungen/opaedisches Turnen“ (X0301), „Atemgymnastik“ (X0302) und „Atem- und Kreislaufgymnastik“ (X0303), für die Position „Krankengymnastische Behandlung, auch Atemgymnastik, auch auf neuro-physiologischer Grundlage als Einzelbehandlung“ (/X0501) sowie für die Positionen „Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage, auch Atemtherapie bei cystischer Fibrose (Mucoviscidose) (X0701) und „Krankengymnastik, auch Atemtherapie, bei Mucoviscidose und schweren Bronchialerkrankungen, 60 Min.“ (X0702)

grundsätzlich möglich.

Auf der Rückseite der Verordnung ist die Therapie als Videobehandlung „V“ oder „Video“ zu kennzeichnen. Die Bestätigung der erbrachten Leistungen durch die Versicherten kann auch auf elektronischen Wege erfolgen. Im Bereich der Ernährungstherapie ist die Beratung, sofern möglich auch als telefonische Beratung möglich. Dies ist ebenfalls auf der Rückseite der Verordnung mit „T“ oder „Telefon“ zu kennzeichnen.

9. Die Krankenkassenverbände weisen darauf hin, dass die Verbreitung des SARSCoV-2 ebenfalls zu Problemen in der operativen Bearbeitung bei den Krankenkassen und/oder Abrechnungsdienstleister führen kann.

DVE: wir begrüßen die Bereitschaft der Krankenkassenverbände, die Weiterführung der Ergotherapie unter den aktuellen Bedingungen zu erleichtern. Nutzen Sie die erweiterten Unterbrechungsfristen, die Möglichkeiten der Korrekturen, die Zwischenabrechnung und v.a. bei geeigneten Patienten die Therapie per Videokonferenz bzw. Beratungsleistung per Telefon!

Achtung

Für die allgemeinen Informationen über das Virus übernimmt der DVE keine Gewähr! Bei weiteren Fragen wenden Sie sich an Ihre regionale Gesundheitsbehörde.