

Corona-Epidemie - Die Rolle der KVB

Fragen und Antworten

Stand: Mai 2020



Sehr geehrte Damen und Herren,

wer hätte Ende letzten Jahres ernsthaft daran geglaubt, dass eine Viruserkrankung innerhalb weniger Wochen das gesamte Leben auf dieser Welt elementar verändern würde? Noch am 28. Februar 2020 hatte das Robert Koch-Institut das Risiko der Atemwegserkrankung COVID-19 - oder landläufig Coronavirus-Infektion - für die Bevölkerung in Deutschland als „gering bis mäßig“ eingestuft. Seither ist sehr viel passiert: Kindergärten und Schulen sind geschlossen, Einzelhandel und Gastronomie sind massiv eingeschränkt und die Ausgangsbeschränkungen in Bayern sind für jeden Bürger hautnah spürbar.

Die Hauptaufgabe der KVB ist die Organisation der Regelversorgung der Patienten mit wöchentlich rund 2,3 Millionen Kontakten in den Praxen. Wir haben uns bereits seit Februar intensiv mit dem Thema Corona befasst, und von Beginn an Aufgaben übernommen, die zum größten Teil eigentlich durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu leisten wären. So haben wir ein Lagezentrum mit internen Fachleuten installiert, Bestellungen von Schutzausrüstung bei diversen Händlern aufgegeben und einen eigenen Hausbesuchsdienst für die Abstrichentnahme im Falle eines konkreten Verdachts einer Infektion mit dem Coronavirus eingerichtet. Wir haben die Kapazitäten unter der eigentlich für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst eingerichteten Rufnummer 116117 massiv auf rund 700 Personen erweitert und ein eigenes Team aufgebaut, das die negativen Befunde an die getesteten Personen übermittelt. Wir arbeiten rund um die Uhr daran, mit den Folgen des Coronavirus in den

Praxen bestmöglich umzugehen und dabei zugleich die ambulante Regelversorgung aller Patienten sicherzustellen.

Den Praxen der niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten kommt in diesen schwierigen Zeiten eine Schlüsselrolle zu, da sie einen ersten Schutzwall bilden, der das Gros der Fälle behandelt. Nur die wirklich schweren Corona-Fälle müssen stationär in den Kliniken behandelt werden. Wir haben in Bayern und auch insgesamt in Deutschland dank eines sehr leistungsfähigen ambulanten Bereichs sowie eines hoch spezialisierten stationären Bereichs eine gute Ausgangslage, um die Coronavirus-Krise in den Griff zu bekommen. Was wir vonseiten der KVB in diesem Bereich leisten, können Sie dieser Publikation entnehmen.

Ihr
Vorstand der KVB



Dr. med. Krombholz
Vorsitzender des Vorstands



Dr. med. Schmelz
1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands



Dr. med. Ritter-Rupp
2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands

Warum und für wen sind Tests auf Corona wichtig?

Corona-Tests dienen zu allererst dazu, die Krankheit bei den Menschen nachzuweisen, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben. Der Mehrwert der Tests ist aus epidemiologischer Sicht zu sehen: Dank mehrerer Abstriche lassen sich Infektionsketten und -herde schneller aufdecken und eine bessere Eindämmung neuer Infektionen ermöglichen. Für den einzelnen Patienten bringt ein negatives Testergebnis in jedem Fall eine relativ größere Gewissheit, dass er sich nicht mit dem Virus infiziert hat. Ein negatives Testergebnis stellt nur eine Momentaufnahme dar und bietet keine hundertprozentige Sicherheit, nicht infiziert zu sein. Dies könnte nur eine Testreihe mit mehrfachen Abstrichen bringen, was allerdings aufgrund der notwendigen Menge die Laborkapazitäten überlasten würde.

Wertet die KVB auch Abstriche aus?

Nein, die Ärzte entnehmen im Auftrag der KVB in den Abstrichzentren oder im Fahrdienst die Abstriche und schicken die entnommenen Proben an selbstständige Labore, die dann die Abstriche auswerten. Positive Ergebnisse erhält das **Gesundheitsamt**, negative die **KVB** von den Laboren.

Durchgeführte Abstrichentnahmen („Corona-Tests“)

Wir haben von Ende Februar bis Mitte April 2020 **insgesamt 52.389 Tests** veranlasst.

davon 116117 - Hausbesuchsdienst: **32.371**

davon mobile Testzentren: **9.412**

davon stationäre Testzentren: **10.606**

Wer ist für die Übermittlung der Ergebnisse eines Corona-Tests verantwortlich?

Im Falle eines positiven Befundes erhält das für den Wohnort des Patienten zuständige Gesundheitsamt den Befundbericht über die Labormeldung gemäß Paragraf 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Das Gesundheitsamt benachrichtigt den Patienten telefonisch und informiert diesen über den weiteren Verlauf. Es ermittelt auch die Kontaktpersonen und gibt diesen die erforderlichen Handlungsanweisungen. Häusliche Isolierung wird vom Gesundheitsamt angeordnet. Eine schriftliche Anordnung dazu wird von diesem gefertigt.

Im Falle eines negativen Befunds wird der Patient über die KVB möglichst bald nach Eingang des Befundberichts informiert. Der **Hausarzt** des Patienten erhält den Endbefund des Labors zugeschickt. Die KVB führt für diese Fälle für jedes Gesundheitsamt eine Montag bis Freitag fortgeschriebene Liste aller Patienten (inklusive – soweit vorhanden – deren telefonischer Erreichbarkeit), bei denen Abstriche in unserem 11 61 17-System durchgeführt wurden, und übermittelt diese per Fax an die Meldestelle des jeweiligen Gesundheitsamts, das somit Kenntnis über alle beprobten Fälle mit COVID-19-Verdacht/unter differentialdiagnostischer Abklärung erlangt.

Auswahl von kurzfristigen Maßnahmen der KVB

- Handlungsempfehlung für jeden Anrufer unter 11 61 17 per Bandansage
- Möglichkeit einer Abstrichentnahme in häuslicher Umgebung geschaffen
- Angebot an Gesundheitsämter, Abstriche per Fax anzufordern
Die KVB hat bis Ende März **5.500 Faxe** angenommen, ins System eingetragen und anschließend einen Arzt zur Abstrichentnahme geschickt
- Schaffung eines Beratungsarztsystems für Anrufer
551 zusätzliche Dienste durch **121 zusätzliche Ärzte**
- Einrichtung eines **24-Stunden-Fahrdienstes** mit bis zu **220 Fahrzeugen**
- Etablierung eines SMS-Benachrichtigungstools bei Negativ-Testungen

Warum dauert es so lange, bis die negativen Testergebnisse übermittelt werden?

Sämtliche Prozesse wurden in kürzester Zeit unter erheblichem Zeitdruck implementiert. Es sind unterschiedliche Beteiligte involviert und viele Bereiche müssen operativ aufeinander abgestimmt werden. Ein Problem sind dabei beispielsweise die komplett ausgeschöpften Kapazitäten vieler Labore. Wir befinden uns aktuell in einer absoluten Ausnahmesituation, die mit den regelhaften Abläufen im Gesundheitssystem nicht vergleichbar ist.

Bisher sind mehr als 90 Prozent aller Testergebnisse negativ. Zeitangaben zur Mitteilung des negativen Ergebnisses können nur vage ausfallen, da es zahlreiche Unwägbarkeiten gibt. Ursprünglich waren fünf bis sieben Tage avisiert. Inzwischen gab es aber auch Fälle, in denen wir erst nach acht Tagen von dem Labor die Befunde erhalten und anschließend versucht haben, die Patienten zu erreichen. In rund sechs Prozent aller bayernweiten Testungen sind die Patienten auch nach mehrmaligen Versuchen telefonisch nicht erreichbar. Hierfür haben wir durch unseren seit Anfang April eingerichteten SMS-Service einen alternativen Informationskanal aufgebaut. Wir arbeiten inzwischen mit zahlreichen Laboren zusammen, um eine SMS mit dem negativen Testergebnis an die betreffenden getesteten Personen zu senden. Voraussetzung ist, dass diese bei der Abstrichentnahme ihre Mobilfunknummer angegeben haben.

Mitteilung negativer Testergebnisse per SMS

Insgesamt wurden bislang über die KVB rund **50.000** negative Testergebnisse an die Patienten übermittelt. Seit Anfang April 2020 erfolgt dies nicht nur telefonisch, sondern **auch per SMS-Informationsservice**. In den ersten beiden Wochen wurden über **8.000 SMS** versendet. Der SMS-Versand startete sukzessive durch **Anbindung von 19 Laboren**.

Kann man über die KVB einen Test anfordern, wenn der Arbeitgeber ein negatives Testergebnis vom Arbeitnehmer verlangt, damit dieser wieder arbeiten darf?

Nein, bei jedem Test, der über die KVB veranlasst wird, muss auch eine entsprechende Symptomatik mit Grippe-ähnlichen Symptomen vorliegen. Die KVB richtet sich selbstverständlich nach den Vorgaben des Robert Koch-Instituts. Ein Wunschabstrich ohne Krankheitsanzeichen („um Gewissheit zu bekommen“), ist über die KVB nicht möglich.

Kann der Hausarzt für seine erkrankten Patienten in einem Abstrichzentrum seiner Region einen Termin vereinbaren?

Ja, das ist möglich. Der Hausarzt kann bei Vorliegen eines entsprechenden Verdachts für seinen Patienten eine Überweisung zur Abstrichentnahme ausstellen und einen Termin vereinbaren. Nach der Labordiagnostik der Probe erhält der Hausarzt den Befundbericht vom untersuchenden Labor. Er hat zugleich die Verpflichtung gemäß Infektionsschutzgesetz, vorab einen begründeten Verdachtsfall an das Gesundheitsamt zu melden und nach Vorliegen des Laborbefunds seinen Patienten über das positive oder negative Ergebnis und dessen Folgen zu unterrichten.

Personal hinter der 116117

Insgesamt sind über **580 Mitarbeiter** eingesetzt.

Aufstockung gegenüber dem Start Ende Februar

Die Kapazitäten in der Telefonie wurden um rund **35 Prozent** hochgefahren.

Warum war die KVB nicht gleich für die Einrichtung von Testzentren, sondern hat einen Hausbesuchsdienst gestartet?

Wir haben bereits Ende Februar einen eigenen Hausbesuchsdienst zur Abstrichentnahme bei Patienten mit einem konkreten Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus gestartet. Erreichbar ist dieser unter 116117, der Rufnummer des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Am letzten Februarwochenende sollte durch die kurzfristige Einführung des Hausbesuchsdienstes erreicht werden, dass die Reiserückkehrer aus dem Urlaub in Südtirol oder Norditalien nicht unkontrolliert die Hausarztpraxen aufsuchen. Durch die Testung in häuslicher Umgebung ist die Gefahr einer Weiterverbreitung minimiert. In Testzentren könnte potenziell die Gefahr bestehen, dass sich Patienten aufgrund der räumlichen Nähe mit dem Coronavirus infizieren. Mittlerweile hat sich die Sachlage geändert. Die Bayerische Staatsregierung hat mit dem Notfallplan für die ärztliche Versorgung Ende März die Einrichtung von Schwerpunktpraxen (oder auch „Fieberambulanzen“) in allen Landkreisen vorgesehen. Die niedergelassenen Ärzte beteiligen sich daran und werden von der KVB organisatorisch unterstützt. Den Hausbesuchsdienst zur Abstrichentnahme bei immobilen, älteren Menschen erhalten wir aufrecht und nutzen ihn für die Betreuung und Behandlung dieser Patienten, wenn die eigentlich betreuenden Ärzte verhindert sind.

Kapazität im Fahrdienst

Seit Ende Februar sind bis zu 220 Fahrzeugen an sieben Tagen die Woche rund um die Uhr für Hausbesuche im Einsatz.

- Abstrichentnahmen pro Tag
Bayernweit rund **1.000**, die über die KVB veranlasst werden
- Zahl der bearbeiteten Anfragen unter der 116117 in Bayern
Seit dem 28. Februar 2020 zirka **280.000**

Wieso kommt man manchmal bei der Rufnummer 116117 nicht auf Anhieb durch?

Die Rufnummer 116117 war in der Tat in den ersten Tagen der Corona-Krise sehr stark ausgelastet, weil viele Rat und Informationen suchende Menschen dort angerufen haben. In den ersten Tagen war dies für viele Menschen die einzige Nummer, an die sie sich bei Fragen zu Corona wenden konnten. Staatliche oder kommunale Angebote waren zu dem Zeitpunkt nicht oder nicht ausreichend verfügbar. Zur Erweiterung der Kapazitäten haben wir mehrfach nachjustiert. Alle verfügbaren Kräfte sind rund um die Uhr im Einsatz, sodass die Wartezeiten unter der Rufnummer 116117 auf ein akzeptables Maß reduziert werden konnten. So lag die durchschnittliche Wartezeit am Osterwochenende bei 2:21 Minuten, die längste Wartezeit betrug 19:29 Minuten. Insgesamt wurden von Karfreitag bis einschließlich Ostermontag 2020 rund 34.600 Anfragen bearbeitet.

Durchschnittliche Wartezeiten unter der Rufnummer 116117 in Bayern

Im Zeitraum **28. Februar bis 13. April 2020** betrug die durchschnittliche Wartezeit **8:01 Minuten**.

Seit **April** beträgt die durchschnittliche Wartezeit **3:15 Minuten**, am **Osterwochenende** waren es **2:21 Minuten**.

Anrufe bei der 116117 mit Corona-Bezug

Seit dem Start im Februar 2020 bis heute liegt der Anteil der Anrufe, die sich direkt auf das Thema Coronavirus beziehen, im Durchschnitt bei rund **20 Prozent**, die übrigen Anfragen betreffen den Ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Wie sollen die Ärzte ihre Patienten behandeln, wenn sie keine Schutzausrüstung haben?

Nach wie vor besteht für den Arzt grundsätzlich die Verpflichtung, seine Patienten zu betreuen und zu behandeln. Von einem umsichtigen ärztlichen Einsatz hängt jedoch in der nächsten Zeit das Leben vieler Patienten ab. Daher ist die Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu den Hygienemaßnahmen das Gebot der Stunde. Infizierte Patienten sollten nur mit persönlicher Schutzausrüstung behandelt werden. Vonseiten der KVB haben wir mit erheblichem Aufwand eigene Schutzausrüstung für die Praxen organisiert, konfektioniert und verteilt, nachdem die vom Bund angekündigten Lieferungen bislang nur in sehr geringem Maße eingetroffen sind. Überdies haben die durch die Landratsämter beziehungsweise kreisfreien Städte nunmehr für den Katastrophenfall eingesetzten Versorgungsärzte die Aufgabe, die zuständige Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK) bei der Verteilung der infektionsfachlich notwendigen Schutzausrüstung an die Arztpraxen zu unterstützen. Der Versorgungsarzt kann auch darüber informieren, ob aufgrund des Infektionsgeschehens vor Ort für die Patientenbehandlung aus Sicht der Katastrophenschutzbehörden besondere Maßnahmen angezeigt sind.

Wer ist zuständig für die Ausstattung der Praxen mit Schutzausrüstung?

In erster Linie sind die Praxen im Regelbetrieb selbst dafür verantwortlich, sich mit einer entsprechenden Schutzausrüstung auszustatten. Dies umfasst aber nur den normalen Alltag einer Praxis und kann nicht eine Pandemie oder einen Katastrophenfall betreffen. In einer solchen Ausnahmesituation sind der Staat und die Gesetzliche Krankenversicherung gefordert, für den Schutz aller im Gesundheitswesen tätigen Personen zu sorgen.

Warum hat die KVB keinen Vorrat an Schutzausrüstung angelegt?

Laut nationalem Pandemieplan ist es Aufgabe des Bundesgesundheitsministeriums, für eine ausreichende Ausstattung mit Schutzausrüstung zu sorgen. Von den angekündigten Großlieferungen des Bundes ist in Bayern bis Mitte April praktisch nichts angekommen. Das Material, das wir erhalten haben, ging in den ersten Tagen an die Praxen, die es am dringendsten benötigten, weil dort sehr viele Dialysepatienten oder Krebskranke behandelt werden, deren Therapien unaufschiebbar sind. Wir haben mit hohem Aufwand zahlreiche Bestellungen realisieren können und uns so von den Bundeslieferungen unabhängig gemacht. Rund 90 Prozent des Bedarfs haben wir so durch Eigenbeschaffungen gedeckt. Bis Ende April haben alle Praxen mit direktem Patientenkontakt von uns zumindest ein Starterpaket mit Schutzmasken, Handschuhen und Desinfektionsmittel erhalten.

Wie viele Praxen in Bayern haben bedingt durch Corona aktuell geschlossen?

Von den knapp 18.000 Praxen im Freistaat waren Anfang April 244 geschlossen, 141 wegen Quarantäne von Ärzten und Medizinischen Fachangestellten (58 Prozent), 82 wegen fehlender Schutzausrüstung (34 Prozent), 21 wegen fehlender Kinderbetreuung (neun Prozent). Zudem mussten über 1.500 Praxen ihre Arbeit reduzieren, zumeist in einem Umfang von bis zu 50 Prozent.

Was tut die KVB, um den drohenden wirtschaftlichen Ruin vieler Praxen in Bayern aufgrund eines massiven Rückgangs der Patientenzahlen abzuwenden?

Die KVB versucht in dieser außerordentlichen Situation alles, um Praxen vor zu hohen Honorarausfällen durch die verringerte Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen als Folge der Pandemie zu schützen. Wir haben Anfang April die Abschlagszahlung in unveränderter Höhe an die Mitglieder der KVB ausgezahlt. Auf Bundesebene wurde mittlerweile ein Gesetz verabschiedet, in dem sich auch Regelungen finden, die einen Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen in einem gewissen Umfang ermöglichen. Wir analysieren das Gesetz gerade, um die Möglichkeiten und Spielräume im Sinne unserer Mitglieder auszuloten.

Die KVB hat doch den Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung in Bayern. Gilt dieser während der Corona-Pandemie weiterhin?

Der Sicherstellungsauftrag, den der Bundesgesetzgeber der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den KVen übertragen hat, gilt unverändert fort. Er umfasst primär die ambulante flächendeckende Versorgung der Versicherten nach Maßgabe der jeweils geltenden Richtlinien und Vereinbarungen. Der von der Bayerischen Staatsregierung am 26. März 2020 zur Bewältigung des festgestellten Katastrophenfalls erlassene „Notfallplan Corona-Pandemie“ regelt zusätzliche Verantwortlichkeiten für Landräte und Oberbürgermeister sowie die von diesen eingesetzten Versorgungsärzte.

Wie sieht die KVB den Eingriff des Staates in die ärztliche Selbstverwaltung durch die Delegation der Verantwortung auf die Landräte und Oberbürgermeister sowie Versorgungsärzte?

Der Freistaat Bayern hat mit dem Ausrufen des Katastrophenfalls und dem daraus abgeleiteten Notfallplan Pandemie wesentliche Kompetenzen an sich gezogen (Quelle: <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbl/2020/157/baymbl-2020-157.pdf>).

Die Bayerische Staatsregierung sieht darin einen Weg, um die riesige gesellschaftliche Herausforderung, die mit der Corona-Krise verbunden ist, in den Griff zu bekommen. Die KVB

ist ihrem Auftrag immer gerecht geworden und hat darüber hinaus sogar Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes übernommen. Eine bayerische Sonderlösung wäre deshalb nicht notwendig gewesen. Alle Beteiligten müssen dennoch konstruktiv zusammenarbeiten, um gemeinsam eine wirksame Eindämmung der Neuinfektionen sowie eine bestmögliche Versorgung der COVID-19-Patienten zu erreichen. Wir sehen diese Maßnahmen allerdings rein kontextabhängig, das heißt, es lassen sich dadurch keine möglichen Konsequenzen oder Folgerungen für die Nach-Corona-Zeit ableiten.

Wie läuft die Zusammenarbeit mit den Versorgungsärzten ab?

Die Zusammenarbeit funktioniert auf regionaler Ebene sehr gut. Wir haben in unseren Bezirksstellen regionale Lagezentren eingerichtet. Die Mitarbeiter stehen den Versorgungsärzten mit Rat und Tat zur Seite. Wir sind auch an dem Aufbau eigener Corona-Schwerpunktpraxen beteiligt, unterstützen bei der Einrichtung der Praxen, bei der Akquise geeigneter Ärzte für den Betrieb und stellen die von uns unter erheblichem Aufwand selbst beschaffte Schutzausrüstung zur Verfügung. Inwiefern der Bedarf für solche Schwerpunktpraxen wirklich besteht, muss sich erst noch zeigen.

Welche Informations- und Unterstützungsangebote in Sachen Corona bietet die KVB?

Auf der Internetseite www.kvb.de stellt die KVB umfangreiche Materialien sowohl für ihre Mitglieder, als auch für die interessierte Öffentlichkeit zur Verfügung. Unter den Informationen für Ärzte und Psychotherapeuten finden sich regelmäßig aktualisierte Neuigkeiten zu Topthemen wie Schutzausrüstung und Abrechnung. Zudem sind hier Rundschreiben, Merkblätter sowie Aushänge für die Praxen zu finden. Ergänzt wird dies durch eine umfangreiche Sammlung von Fragen und Antworten. Auf der Seite „Informationen für Patienten“ finden sich nähere Informationen zu dem psychotherapeutischen Unterstützungsangebot (siehe Kasten rechts) sowie eine Sammlung von Telefonnummern und Links bei allgemeinen Fragen in Sachen Corona.

Darüber hinaus hat die KVB eine eigene Schwerpunktausgabe zur Corona-Krise im Rahmen ihres Mitgliedermagazins KVB FORUM herausgegeben. Sie finden diese Ausgabe hier: www.kvb.de in der Rubrik *Service/Mitgliederinformationen/KVB FORUM*.

Neues psychotherapeutisches Unterstützungsangebot

Für Menschen, die sich durch die aktuelle Situation und Isolation belastet fühlen:

- Möglichkeit einer Videosprechstunde mit ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten
- Über 600 freiwillige Teilnehmer in einer Liste unter www.kvb.de/coronavirus-patienteninfo

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München

Gestaltung:

Stabsstelle Kommunikation

Bilder:

stock.adobe.com/airdone (Titel)

Stand:

11. Mai 2020

Hinweis:

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.