

COVID-19: Ärzte als unverzichtbare Partner

- [Schutzmaterial bei Hausbesuchen und in Heimen?](#)
- [Heime: Medikation, Todesfall, Behandlungsempfehlungen](#)
- [Erwerbsausfallsentschädigung und Kurzarbeit](#)
- [TARMED – Abrechnung von Tests und telefonischer Konsultationen](#)
- [Video-Informationsangebot des USZ](#)
- [Ärztefon als verlässlicher Partner in der Krise](#)

Sehr geehrter Herr Prof. Hafner

Die Krise ist noch nicht ausgestanden, die Zahl der Ansteckungen mit dem SARS-CoV-2-Virus und die Zahl der an COVID-19 schwer Erkrankten und der Todesfälle wird steigen. Die vom Bundesrat und der Gesundheitsdirektion getroffenen Massnahmen werden aber dazu beitragen, dass der Peak der Epidemienkurve früher erreicht und nicht so hoch ausfallen wird. Ich habe von Anfang an gesagt, dass Manöverkritik im Nachhinein erfolgen soll. Ich verstehe das Informationsbedürfnis der Bevölkerung und die Bedeutung des Expertenwissens als Entscheidungsgrundlage für die richtigen Massnahmen. Mühe habe ich mit einzelnen Experten, die unser Gesundheitssystem und die grosse modo richtigen und angemessenen Pandemieentscheide unserer demokratisch gewählten respektive in Krisenzeiten zu Entscheiden legitimierten Organe in Frage stellen. Vergleichen sollte man immer mit Vergleichbarem. Mit unserem Lebens- und Hygienestandard können nicht alle europäischen Länder mithalten, in denen demzufolge auch mehr vulnerable Personen an COVID-19 sterben. Forderungen betreffend bessere Ausrichtung des Gesundheitssystems auf Epidemien und Pandemien wie bspw. für Vorhalteleistungen für Intensivbetten, Eigenproduktion von Generika und Pflichtlager für Schutzmaterial sind nach dem Abflachen der Pandemie von allen zu diskutieren, insbesondere von jenen, die die Kosten zu tragen haben. Verantwortungsvolle Kommunikation in der Krise dürfen wir von jenen einfordern, die alte Menschen medialen Diskussionen über Selektionsprozesse für Intensivbehandlungen aussetzen, dies zu einem Zeitpunkt, in dem es überall freie Kapazitäten gibt. Einen besseren Einbezug der ambulanten Ärzteschaft in das Krisenmanagement der Behörden wird es geben müssen. Es ist richtig und wichtig, dass Gefährdete und leicht Erkrankte zuhause bleiben. Es ist gut, dass sich die Spitäler rechtzeitig auf eine mögliche Lawine von Schwererkrankten vorbereiten. Dazwischen braucht es aber uns ambulante Ärzte, nicht nur für das Testen, sondern auch für das Behandeln und Betreuen aller unserer Patienten. Wir müssen COVID-19-Positive, die zuhause bleiben sollen, aber von einer anderen Krankheit betroffen sind, weiter betreuen. Besonders gefährdete Heimbewohnerinnen sollten wir mit der richtigen Versorgung, wenn möglich von den Akutspitälern fernhalten.

«Im Westen nichts Neues» betreffend Schutzmaterial

Sie bemühen sich redlich und auch richtigerweise darum, sich und Ihre Mitarbeitenden vor einer Corona-Infektion zu schützen. Viele versuchen, möglichst alle potenziell Erkrankten von ihren Praxen fernzuhalten. Andere haben ihre Praxen für Tests gerüstet oder bieten Tests ausserhalb der Praxis an. Es sind aber in jedem Fall weiterhin Praxis- und Hausbesuche von COVID-19-Positiven nötig, insbesondere um unverschiebbare Untersuchungen und Behandlungen in Bezug auf andere Erkrankungen durchzuführen.

Dabei oder auch bei der Betreuung von Patienten in Heimen ist naher Kontakt unvermeidbar. Betreffend Schutzmaterial stehen wir in ständigem Kontakt mit der Gesundheitsdirektion, können Ihnen aber keine neuen Informationen geben.

Aktuelles Statement des kantonsärztlichen Dienstes zu Schutzmaterial: Falls **Heimärzte** zu wenig ausgerüstet sind, können sie mit einer entsprechenden Begründung zusätzliches Schutzmaterial über corona@kaz.zh.ch bestellen. Schutzkittel sowie Schutzbrillen seien aber zurzeit nur sehr beschränkt verfügbar, und Ärzte sollten, wenn möglich eigene Lösungen suchen. Als Schutzkittel könnte lt. kantonsärztlichem Dienst auch Stoffkleidung, die gewaschen wird, benutzt werden. Zum Schutz der Augen könnten abwaschbare Werk- oder Taucherbrillen verwendet werden. Die Gesundheitsdirektion sei um Nachschub für das benötigte Schutzmaterial bemüht, bittet nun aber alle, das vorhandene Material nur dann einzusetzen, wenn wirklich benötigt.

Heime: Medikation, Todesfall, Behandlungsempfehlungen

Medikation: Wir empfehlen allen Heimärzten dringend, die Medikation für COVID-19 selbst bzw. über die beliefernde Apotheke gemäss [diesem Vorschlag für ein Notfallset](#) bereitzustellen und zu bewirtschaften.

Beim **Todesfall** einer an COVID-19 erkrankten Person zuhause oder im Heim gilt folgendes Vorgehen:

- Der Bestatter behandelt den Leichnam wie bei einer anderen Infektionskrankheit (z.B. Meningitis)
- Der behandelnde Arzt meldet innert 24 h an GD und BAG mit dem folgenden Formular: [Meldung zum klinischen Befund nach Tod](#); per E-Mail an: covid-19@hin.infreport.ch UND kantonsarzt.sekretariat@gd.zh.ch

Weitere Behandlungsempfehlungen: In den Heimen sollte bei akuten Infekten der Luftwege grosszügig getestet werden. Es macht Sinn, wenn der Nasopharyngeal-Abstrich von Gesundheitspersonal abgenommen wird, das nicht zu einer Risikogruppe gehört. Dieser Abstrich erfolgt im Auftrag des behandelnden Arztes oder der Ärztin.

Wie wir kurz vor Redaktionsschluss erfahren haben, hat die Gesundheitsdirektion am 26. März 2020 ihre **Anordnungen und Empfehlungen an die Alters- und Pflegeheime betreffend Corona-Virus-Patientinnen und Patienten** angepasst:

- [Anordnungen und Empfehlungen an die Alters- und Pflegeheime betreffend Corona-Virus-Patientinnen und Patienten](#) (Verfügung vom 20. März 2020; ergänzt am 26. März 2020)
Beilagen:
- [Richtlinien SAMW «Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit»](#)
- [Dokumentation Patientenwille betr. Verlegung ins Akutspital bei COVID-19-Erkrankung](#)

«Corona-Erwerbsersatz» und Kurzarbeit

Im Newsletter 16/2020 haben wir Sie über die unbefriedigende Situation informiert, dass gemäss der aktuellen Verordnung des Bundesrats vom 20.03.2020 über Massnahmen bei

Erwerbsausfall im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19) (COVID-19-Verordnung Erwerbsausfall) Selbstständigerwerbende nur dann anspruchsberechtigt auf eine Erwerbsersatzentschädigung sind, wenn sie wegen den vom Bundesrat getroffenen Massnahmen ihre Tätigkeit einstellen müssen. «Einstellen» bedeutet formelle Betriebsschliessung. Arztpraxen sind aber von einer vom Bundesrat verordneten Betriebsschliessung ausgenommen. Somit sind selbstständige Ärzte von der Erwerbsersatzentschädigung zurzeit offensichtlich ausgeschlossen, dies obwohl insbesondere viele Spezialärzte ihren Praxisbetrieb aufgrund des vom Bundesrat verordneten Behandlungsverbots weitgehend herunterfahren, was de facto einer Betriebsschliessung gleichkommt.

Anpassung der Verordnung in Verhandlung: Die FMH ist zurzeit bemüht, beim Bund eine Änderung der Verordnung oder eine andere Lösung zu erwirken, wenn die Beschränkung auf dringend angezeigte Behandlungen eine faktischen Betriebsschliessung bedeutet. Die für eine Erwerbsersatzentschädigung selbständiger Ärzte zuständige **AHV-Ausgleichskasse medisuisse empfiehlt**, bis zur hoffentlich kommenden Anpassung der Verordnung **zurzeit kein Anmeldeformular für Erwerbsersatzentschädigung einzureichen** und die weitere Entwicklung abzuwarten. Eine Auszahlung würde in jedem Fall nicht vor Mitte April und anschliessend zeitnah nach der Anmeldung erfolgen.

Informationen von medisuisse zu «Corona-Erwerbsersatz» und Kurzarbeit:

Nützliche und gut zusammengefasste Informationen zu Erwerbsersatzentschädigung und Kurzarbeit infolge der Coronavirus-Krise finden Sie auf der dafür eingerichteten [Website von medisuisse](#).

TARMED – Abrechnung von Tests und telefonische Konsultationen

Abrechnung des Abstrichs für den SARS-CoV-2 Test durch Ärzte: Die Zeitleistung für den Abstrich wird über die Allgemeine Grundleistung 00.0010 abgerechnet. Das Abstrichmaterial (Röhrchen) und die notwendigen Hilfsmittel zum Schutz des Praxispersonals/Schutzmaterialien (Maske, Brille) können nicht abgerechnet werden. Das Abstrichmaterial bekommen Praxen in der Regel unentgeltlich vom Labor gestellt. Schutzmaterialien müssen selbst besorgt und bezahlt werden. Eine mögliche Bezugsquelle ist die Kantonsapotheker.

Abrechnung der Laboranalyse für den SARS-CoV-2 Test: Seit dem 04. März 2020 steht die Analyse auf das SARS-CoV-2 (Position 3565.00) auf der Analyseliste (AL). Die Position 3565.00 darf nicht in der Arztpraxis, sondern nur vom Laboratorium abgerechnet werden.

In welchen Fällen wird der SARS-CoV-2 Test von der OKP getragen:

- Bei Patienten mit schweren Symptomen oder erhöhtem Komplikationsrisiko (Indikation ist medizinisch bedingt) werden die Kosten des SARS-CoV-2 Test von der OKP getragen. Die Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) ist wie bei allen anderen Krankheiten geschuldet. Die Krankenkasse kann im Zweifelsfall eine Einzelprüfung veranlassen.
- Im Falle einer vom Kanton angeordneten Untersuchung zum Schutz der Bevölkerung, gehen die Kosten vollumfänglich zu Lasten des Kantons, wie zum

Beispiel wenn die Analyse bei symptomatischen Patienten verordnet wird, die gleichzeitig Gesundheitsfachpersonen oder Pflegepersonal von Alters- oder Pflegeheimen sind oder wenn der Kantonsarzt die Analyse bei einer beschwerdefreien Person verordnet.

- Wenn weder eine medizinische noch eine öffentliche gesundheitliche Notwendigkeit für einen SARS-CoV-2 Test besteht, trägt die untersuchte Person die Kosten vollumfänglich selbst (aufgrund der limitierten Verfügbarkeit der Tests werden aktuell aber keine Tests auf Wunsch von Personen gemacht).
- Damit die korrekte Vergütung sichergestellt ist, muss der Arzt auf der Laborverordnung vermerken, ob die Analyse aufgrund Krankheit, Anordnung des Kantonsarztes oder auf Wunsch des Patienten erfolgt. Das Laboratorium ist verpflichtet, die Rechnung gemäss der Verordnung des Arztes zu adressieren.

Telefonische Konsultationen: Alle Ärzte, die den Praxisbetrieb mit zum Teil stark rückläufiger Patientenfrequenz fortführen (müssen), und insbesondere die in der Krise weiterhin relativ stark beanspruchten Grundversorger (Hausärzte, Kinderärzte und Psychiater), sind durch die Behandlungseinschränkungen einem grossen wirtschaftlichen Druck ausgesetzt. Eine wesentliche Hilfe für die Grundversorgerpraxen in dieser Situation wäre, wenn der TARMED, der auf die Pandemie-bedingten telefonischen Konsultationen nicht ausgerichtet ist, für die Dauer der Pandemie-Massnahmen des Bundesrats in Bezug auf die telefonischen Konsultationen der Grundversorger angepasst wird. Die AGZ stimmt sich dazu mit der FMH ab und hat parallel zur FMH beim Bundesrat am 26. März 2020 mit [Brief an den Bundesrat](#) eine dringliche Anpassung des TARMED für die Dauer der Pandemie beantragt:

1. Angleichen der zeitlichen Limitationen bei telefonischen Konsultationen durch den Facharzt für Psychiatrie an die Limitation für Sitzungen im Rahmen der Psychiatrischen Diagnostik und Therapie.
2. Ermöglichung der Kumulierbarkeit der Zuschlagsposition 00.0015 mit telefonischen Konsultationen durch den Facharzt.
3. Aufheben der zeitlichen Limitation bei Konsultationen und telefonischen Konsultationen durch den Facharzt.

Video-Informationsangebot des USZ

Auf einer eigens eingerichteten [Online-Plattform des USZ \(Login mit Passwort usz123\)](#) möchte das Universitätsspital Zürich Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachpersonen bei Ihrer Arbeit via kurze **Videos** durch fachgerechte und zuverlässige Informationen unterstützen: bspw. zu Intensivpflege, Behandlung von Pneumologie-Patienten, Hygiene, Nasopharyngeal-Abstrich bei Tröpfchen-Isolation, pflegerische Versorgung Zuhause; es kommen laufend neue Videos hinzu.

AERZTEFON als verlässlicher Partner in der Krise

Mit Stolz kann ich Ihnen mitteilen, dass **unser AERZTEFON** ein verlässlicher Partner in der Krise ist – für die Bevölkerung und für uns Ärzte, und dass es der Gesundheitsdirektion einen unverzichtbaren Dienst in der Beratung der besorgten und von der Pandemie betroffenen Kantonsbevölkerung leistet.

Das Team des AERZTEFONS hat einen unvergleichlichen Kraftakt geleistet: vom 2. März bis zum 20. März wurden neben dem laufenden Notfall-Triagebetrieb **101**

medizinische Fachkräfte rekrutiert, eingestellt und geschult, um alle **COVID-19-bedingten Anrufe aus der Bevölkerung** entgegenzunehmen. Gab es am Beginn der Epidemie noch lange Wartezeiten, können zurzeit bis zu **800 tägliche Anrufe** nur zum Coronavirus de facto ohne Wartezeit entgegengenommen und beantwortet werden. Ich selbst habe viele Stunden mit der Geschäftsleitung unseres AERZTEFONS verbracht, die zusammen mit dem bewährten MRO-Team diese unglaubliche Leistung vollbracht hat. Dafür spreche ich dem Team des AERZTEFONS meine Hochachtung und meinen Dank aus.

Ärzteline des AERZTEFONS: Im Auftrag der AGZ wurde eine Hotline (**058 400 99 99**) für Ärzte aufgebaut, an die sich alle Ärztinnen und Ärzte mit fachlichen Fragen zum Coronavirus wenden können. Die Hotline wird von 09:00-11:00 und 13:30-16:30 Uhr von AERZTEFON-Mitarbeitenden bedient und wird durch eine eigens aufgebaute Wissensdatenbank unterstützt, auf die Bezirksärzte, Kantonsärzte und GD sowie Schutz und Rettung Zugriff haben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Es soll kein Eigenlob sein, aber wir, das heisst wir Zürcher Ärztinnen und Ärzte leisten durch unsere kantonale Standesorganisation und durch unser AERZTEFON einen grossen Beitrag zur Bewältigung der Coronavirus-Krise.

Darauf bin ich zurecht stolz. Ich danke Ihnen allen dafür, vor allem allen Standesvertretern in den Bezirken und Fachgesellschaften sowie im Vorstand und den Organen der AGZ. Mein besonderer Dank gilt den Mitarbeitenden des Generalsekretariats, die eine funktionierende Krisenorganisation im Home-Office-Modus eingerichtet haben, und neben der regulären Arbeit viele Stunden aufwenden, um Sie in COVID-19-Fragen informieren und unterstützen zu können.

Ich wünsche Ihnen und uns allen ein möglichst erholsames Wochenende, damit wir Kräfte für die kommenden Herausforderungen sammeln können.

Händ soorg und bliibet gsund»!

Die Bevölkerung wird es Euch danken!

Mit freundlichen Grüssen

Ihr Präsident Josef Widler

AGZ AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZUERICH



info@agz-zh.ch | www.aerzte-für-zürich.ch

[Unsubscribe](#)