



Wiesbaden, 29.01.2020

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Seit Ende Dezember erreichen uns aus China beunruhigende Informationen zu Infektionen mit einem **neuen Coronavirus** (2019-nCoV (new-Corona-Virus)), das bei kompliziertem Verlauf zu einer tödlichen Lungenentzündung führen kann. Nach den ersten Veröffentlichungen zu dem Verlauf der Infektion mit dem neuen Coronavirus haben die meisten Erkrankungen einen milden Verlauf. Schwere und tödliche Verläufe wurden vor allem bei älteren Patienten und Patienten mit Vorerkrankungen beobachtet.

Die Meldungen in der Presse sind vor allem durch die täglich steigende Anzahl an Infizierten weltweit und die Zahl der an der neuen Erkrankung Verstorbenen geprägt. In Deutschland haben wir mittlerweile vier bestätigten Fall im Landkreis Starnberg/Bayern. Das auch in Deutschland Patienten mit Infektionen mit dem neuen Coronavirus auftreten, war in Angesicht des weltweiten Flugverkehrs nicht verwunderlich. Auf der Internetseite [GisAndData](#) kann man den Stand der weltweiten Infektionen verfolgen.

Vor allem die **symptomatische Ähnlichkeit** zu den in dieser Jahreszeit üblichen respiratorischen Infekten könnte zu erheblichen Verdachtsfällen führen (siehe Seite 2). Die zu dieser Jahreszeit überfüllten Hausarztpraxen und Notaufnahmen werden sich auf einem endsprechendem Ansturm und Anfragen der Patientinnen und Patienten einstellen müssen.

Das Robert Koch Institut hat eine Sonderseite zum [2019-nCoV](#) eingerichtet. Dort können aktuelle Informationen und eine Orientierungshilfe für Ärzte mit einem [Flussschema](#) eingesehen werden. Die Informationen des RKI sind jedoch nur bedingt hilfreich bei der Vorbereitung in der Hausarztpraxis. Die Empfehlungen richten sich vor allem an Notaufnahmen in Krankenhäusern.

Die beiden einzigen in einer Hausarztpraxis verwertbaren anamnestischen Angaben ist der Aufenthalt in einem Risikogebiet und Kontakt mit Infizierten. Beides bis 14 Tage vor Ausbruch der ersten Symptome bei Patienten mit V.a. Infektion mit dem neuen Coronavirus. In diesen Fällen sollte die betroffene Ärztin oder Arzt umgehend mit dem örtlichen Gesundheitsamt Kontakt aufnehmen und den Patienten nach Möglichkeit isolieren.

Hausarztpraxen sollten gemäß den Hygieneempfehlungen des RKI Verdachtsfälle möglichst früh in einem gesonderten Zimmer unterbringen. Das Praxispersonal sollte bei Kontakt mit den Verdachtsfällen mit Schutzkittel, Einmalhandschuh und direkt anliegendem mehrlagigem Mund-Nasen-Schutz sowie ggf. einer Schutzbrille tragen. Darüber hinaus sollte gemäß [TRBA 250](#) bei Tätigkeiten, die direkt am Patienten oder in dessen Nähe ausgeführt werden, der Patient ebenfalls einen Mund-Nasenschutz tragen, insbesondere wenn die Beschäftigten dabei Hustenstößen der Patienten ausgesetzt sein können. Wenn der Patient keinen Mund-Nasen-Schutz anlegen kann oder möchte, empfiehlt sich bei patientennahen Tätigkeiten das Tragen einer FFP2-Maske zum Schutz des Personals.

Ideal wäre es die Verdachtspatienten bereits vor der Praxis abzufangen. Unser Vorstandsmitglied Dr. Uwe Popert hat dazu eine Vorlage (siehe Seite 3) erstellt, die Sie an der Praxistür anbringen können, sollten sich die Fallzahlen in Deutschland erhöhen.

Bei wichtigen neuen Entwicklungen werden wir Sie erneut informieren.

Mit kollegialen Grüßen,

Christian Sommerbrodt

Schatzmeister im Hausärzteverband Hessen



	Erkältung	Influenza ¹	SARS ¹	MERS ¹	2019-nCoV ^{1,2,3}
Erreger	Rhino-, Entero-, Adeno-, RS-, Para-Influenza-, ECHO-Coxsackie-A-/B-, Viren	Influenzaviren Typ A und B	beta-Coronavirus		
			SARS-assoziiertes-Coronavirus	MERS-assoziiertes Coronacivirus	2019-nCoV
			Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus	Middle East respiratory Syndrom	new-Corona-Virus 2019
			Pandemie 2002/03	Epidemie Saudi-Arabien 2012 und Südkorea 2015	Beginn in Wuhan 2019/20
		2012/13 allein in Deutschland 30.000 Krankenhauseinweisungen mit geschätzten 20.000 Todesfälle	Ausbruch 2002/03 führte zu ~8000 Erkrankungen mit 774 Todesfällen, insbesondere bei älteren Patienten	2400 laborbestätigte Fälle mit mehr als 800 Todesfällen	Ausbruch seit Ende Dezember 2019
Übertragung	Tröpfcheninfektion und Schmierinfektion, infektiöse Aerosole bleiben lange infektiös				
Inkubationszeit	12-24h	1-2 Tage	2- 10 Tage, im Mittel 5 Tage	1-2 Wochen	2-14 Tage im Mittel 5 Tage
Infektiös	ca. 1 Woche während der Beschwerden	1 Tag vor den ersten Symptomen bis 1 Woche nach Ausbruch der Symptome	Eine Übertragung vor dem Beginn von Symptomen wurde bisher nicht beobachtet. Mensch-zu-Mensch-Infektionen vorwiegend familiär oder im Krankenhaus		Mensch-zu-Mensch Infektionen, wahrscheinlich schon während der Inkubationsphase infektiös
Krankheitsbeginn	langsam über 1-2 Tage	schnell innerhalb von Stunden			
Symptome	Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Rhinitis, erstopfte Nase, Husten, Heiserkeit,	Hohes Fieber, Schüttelfrost, Muskel und Gliederschmerzen, schweres Krankheitsgefühl, Reizhusten, Rhinitis, verstopfte Nase	Ein (anfangs trockener) Husten, Atemnot und Durchfall können bereits während der ersten Krankheitswoche auftreten, werden aber häufiger in der zweiten Woche berichtet. In schweren Fällen entwickelt sich eine sich rasch verschlechternde Atemnot mit Sauerstoffbedarf, wobei 20% der Betroffenen einer Intensivbehandlung bedürfen. Bis zu 70% der Patienten entwickeln eine Diarrhö mit einem großen Volumen wässriger Stühle ohne Blut oder Schleim. Die Übertragung des Erregers auf andere Personen erfolgt meist im Laufe der zweiten Krankheitswoche. Bei gesunden Menschen verläuft die Erkrankung in der Regel asymptomatisch oder mit milden grippeähnlichen Symptomen. Bei schweren Verläufen kann sich eine Pneumonie entwickeln, die in ein akutes Atemnotsyndrom übergehen kann. Ein häufiges Begleitsymptom ist Durchfall; außerdem kann es zu Nierenversagen kommen.		Fieber, Husten, Muskelschmerzen und Kurzatmigkeit Pat, die in Notaufnahmen kamen zeigten vor allem eine Hypotonie, Dyspnoe, Neutrophilie und erhöhte LDH Werte
Krankheitsdauer	eher milder Verlauf, 7-10 Tage, in Einzelfällen bis 3 Wochen, besonders Reizhusten kann lange anhalten	7-14 Tage mit langsamer Genesung, teils schwere Verläufe mit Verschlechterung am 3-10 Tag	führt schnell zu Atemnot, Lungenentzündung; Bei den meisten Patienten sind trotz z.T. fehlender respiratorischer Symptomatik bereits 3 bis 4 Tage nach Krankheitsbeginn Veränderungen im Thoraxröntgenbild und CT zu erkennen.		
Komplikation	Sinusitis, Mittelohrentzündung, Bronchitis, Lungenentzündung, bak. Superinfektion	Lungenentzündung, Gehirnentzündung, Mittelohrentzündung	Lungenentzündung, Nierenversagen		

Quellen

- RKI
 - Influenza: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Influenza.html?cms_box=1&cms_current=Influenza&cms_lv2=2961756
 - SARS: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/S/SARS/SARS_node.html;jsessionid=FC22368911E6F0EA55CD6F66597BAB72.1_cid298
 - MERS: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/M/MERS_Coronavirus/MERS-CoV.html?nn=3223662
 - 2019-nCoV: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html;jsessionid=FC22368911E6F0EA55CD6F66597BAB72.1_cid298
- Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext))
- A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster (<https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/pdfs/S0140673620301549.pdf>)



Muster Praxisaushang:

Sehr geehrte Patientin und sehr geehrter Patient,

Bitte vor Eintreten beachten:

1. Waren Sie in den letzten 3 Wochen in China oder hatten Kontakt mit an Coronavirus-Erkrankten?

(Have you been in China in the last 3 weeks or had contact with people suffering from Coronavirus?

2. Wenn "Ja": Haben Sie Fieber, Husten, oder Luftnot?

(If "Yes" - do you suffer from fever, cough or shortness of breath?)

3. Wenn 2 x "Ja":

Bitte nicht die Praxis betreten, sondern klingeln.

Wir werden uns dann um Sie kümmern.

(If "Yes" to both questions:

Please wait here and inform staff)