



Empfehlungen der SNG zur aktuellen Situation COVID-19

Liebe Mitglieder,

Nachdem der Bundesrat gestern die ausserordentliche Lage erklärt und die Massnahmen verschärft hat, senden wir Ihnen die Empfehlungen der SNG zur aktuellen Situation COVID-19. Auf unserer Webseite haben wir [die wichtigsten Links zu COVID-19](#) aufgeführt. Es wird an dieser Stelle auch auf die regelmässig aktualisierten Empfehlungen des BAG, der FMH und den kantonalen Gesundheitsdirektionen verwiesen, die natürlich auch für die Neurologie gültig sind.

Viele neurologischen Patientinnen und Patienten stehen unter Immunsuppression. Damit könnte mehr **die Behandlung**, als die Krankheiten an sich, die jeweilige Gesundheit gefährden und das Infektionsrisiko erhöhen.

Bei der Multiplen Sklerose beispielsweise ist in der Pandemie-Situation nicht die Krankheit an sich gefährlich, sondern vielmehr die Behandlung: Patientinnen und Patienten, die Copaxone oder Interferone einnehmen haben die gleichen Risiken wie Patientinnen und Patienten, die keine Behandlung erhalten. Währenddessen fallen Patientinnen und Patienten, die Anti-CD20, Cladribin, Fingolimod, Alemtuzumab usw. einnehmen, eindeutig in die Risikokategorie.

Folgende neurologischen Behandlungen könnten das Immunsystem gefährden:
Jede Malignom-Chemotherapie; Cortison (oral oder intravenös, Prednisone®, SoluMedrol®,  quivalent zu Prednisone 20mg/Tag für mehr als 2 Wochen; Alemtuzumab (Lemtrada®); Anti-TNFalpha (Enbrel®, Humira®, Remicade®,...); Cladribin (Mavenclad®); DimethylFumarat (Tecfidera®),); Fingolimod (Gilenya®); Teriflunomid (Aubagio®), Ocrelizumab (Ocrevus®); Rituximab (Mabthera®), Natalizumab (Tysabri®). Nicht in dieser Liste enthalten sind: Interferon-beta (Avonex®, Rebif®), Glatirameracetat (Copaxone®), Antiepileptika, Anti-Parkinson-Medikamente, usw.

Prinzipiell raten wir bei gegebener Indikation von einer vorsorglichen Unterbrechung der immunsupprimierenden Therapie ab, da die mutmasslichen Nachteile eines Therapieunterbruches die Vorteile bezüglich Immunlage in aller Regel überwiegen. Eine diesbezügliche Entscheidung ist aber immer im konkreten Einzelfall zu treffen.

Wir empfehlen, bei diesen immunsupprimierten neurologischen Patienten grosszügig eine Befreiung von der Präsenz am Arbeitsplatz zu attestieren bzw. wo ein „Homeoffice“ nicht möglich ist, ein Arbeitsunf higkeitszeugnis auszustellen. Bei Patienten mit chronischen neurologischen Erkrankungen, welche nicht die Kriterien des BAG für die Risikogruppe erfüllen (Patientinnen und Patienten mit Bluthochdruck, chronischen Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs sowie mit Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen), empfehlen wir eine sorgfältige Prüfung im Einzelfall und bei Argumenten, die für ein erhöhtes Risiko sprechen, eine analoge Vorgehensweise wie bei den immunsupprimierten Patienten bzw. den definierten Risikopatienten.



**«Gesundheitseinrichtungen wie Spitäler und Kliniken sowie Arztpraxen müssen auf nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien verzichten.»
(COVID-19-Verordnung 2 des Bundesrats, Art. 10a, Absatz 2)**

In diesem Zusammenhang empfehlen wir Ihnen:

- Die „Dringlichkeit“ einer neurologischen Konsultation ist nicht exakt definiert, sie muss im Einzelfall gemäss Symptomen und Leidensdruck beurteilt werden.
- Nicht dringende Untersuchungen / Konsultationen sollten insbesondere bei Patientinnen und Patienten, die älter als 65 Jahre alt und/oder chronisch krank gemäss oben erwähnten Kriterien sind, verschoben oder telefonisch durchgeführt werden.
- Bieten Sie wenn möglich **allen** Ihren Patientinnen und Patienten die Möglichkeit einer telefonischen Konsultation an, insbesondere auch den Patientinnen und Patienten, die einen gebuchten Termin absagen. Gemäss Newsletter der FMH läuft ein Antrag, dass die diesbezüglichen Limitationen im Tarmed für die Zeit der Corona-Krise aufgehoben werden sollen.
- Erfragen Sie bei Patientinnen und Patienten vor Eintreten in Ihre Praxis mögliche Symptome (Halsschmerzen, Husten, Fieber und andere Erkältungssymptome) ab und führen Sie keine Untersuchungen und Behandlung bei Patienten mit Symptomen durch.
- Versuchen Sie bei der Organisation von Sprechstunden Wartezeiten zu vermeiden und sorgen Sie dafür, dass der Abstand zwischen einzelnen Personen in der Praxis immer mindestens 2 Meter beträgt.
- Patientinnen und Patienten sollten wenn immer möglich nicht mit dem öffentlichen Verkehr zum Praxistermin kommen und nur Begleitpersonen in die Praxis mitbringen, wenn diese zum Beispiel auf Grund von Fremdsprachigkeit oder kognitiven Defiziten medizinisch absolut notwendig sind.

In diesen schwierigen Zeiten gilt es besonders verantwortungsvoll zu handeln, um die Anzahl der Infektionen zu reduzieren, insbesondere auch diejenigen der medizinischen Fachpersonen, um die Kapazitäten im Gesundheitswesen zu erhalten aber natürlich auch diejenigen unserer besonders vulnerablen, chronisch kranken neurologischen Patienten.

Diese Krise wird ihre Spuren hinterlassen in unserer Gesellschaft. Ich denke hier insbesondere an die schwer Erkrankten und Versterbenden, an die enormen Belastungen, die auf alle Mitarbeiter des Gesundheitswesens zukommen werden, aber auch die persönlichen und finanziellen Folgen, die viele von uns spüren werden.

Ich wünsche Ihnen allen, liebe Mitglieder, viel Kraft, Ausdauer und Zuversicht in dieser anforderungsreichen Zeit, und hoffe, dass Sie und Ihre Lieben einen guten Weg durch diese Krise finden werden und Ihnen trotz der schwierigen Umstände Zeit und Musse zuteilwird, sich auf die wirklich wichtigen Dinge in unser aller Leben zu besinnen.

Freundliche Grüsse
Prof. Dr. med. Hans Jung
Präsident SNG