

Aktuelle Information zum COVID-19-2

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

noch immer stellt die COVID-19 Pandemie unsere medizinische Versorgung vor große Herausforderungen. Aufgrund der im Verlauf der letzten Woche gestiegenen Infektionszahlen in allen Teilen Deutschlands werden inzwischen Pläne aktiviert, die insgesamt das Ziel der Sicherung und Steigerung intensivmedizinischer Versorgungskapazitäten und personeller Ressourcen verfolgen. Fast überall herrschen daher Besuchsverbote in Kliniken, Reduktionen medizinisch vermeidbarer operativer, stationärer und ambulanter Tätigkeiten und das Tragen von Mundschutz zur Vermeidung der Mensch zu Mensch Transmission.

Weiterhin wichtig ist die konsequente Einhaltung der Hygienevorschriften mit Händewaschen, Abstand und Niesen in die Ellenbeuge sowie die freiwillige soziale Isolation zur Vermeidung der Ausbreitung. Zusätzlich wird das Tragen eines Mundschutzes im Kontakt mit allen immunsupprimierten Patienten als sinnvoll erachtet.

I. Zur Transplantationstätigkeit und Transplantationsmedizin:

1. Nach Datenlage der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) sind zwar die Zahlen an Organspendern leicht rückläufig, es ist aber nicht zu einem Spendeinbruch oder Stopp gekommen, so dass postmortale Organtransplantationen regulär weiterlaufen. Auch der Transport über Grenzen ist - zwar mit Einschränkungen - aktiv.
2. Weiterhin sollen vermeidbare Ambulanzkontakte mit Patientinnen und Patienten in den Wartelisten oder nach Transplantation verschoben werden. Vielfach besteht die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Die Einschätzung zu dieser Maßnahme besteht unverändert. An manchen Kliniken sind in den letzten Tagen und Wochen mit der Etablierung/Nutzung von Videokonferenzsystemen positive Erfahrungen gemacht worden. Eine Liste zertifizierter Videodienstleister hierfür wird in der Anlage bereitgestellt. Manche Systeme werden in der Corona-Pandemie-Situation von den Firmen kostenlos zu Testzwecken zur Verfügung gestellt.
Das IQTIG ist darüber informiert worden, dass die Reduktion/Vermeidung der Ambulanzbesuche bei den Prozessen der Qualitätssicherung zu beachten ist, da unter den jetzigen Bedingungen Nachsorgedaten nicht zeitgerecht erhoben werden. Dies wird vom Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) unterstützt.
3. Weiterhin werden in den meisten Zentren Lebendspendetransplantationen derzeit verschoben. Diese Einschätzung besteht unverändert.
4. Zur Vermeidung von potentiell zur Infektion führenden Kontakten ist auch die Rezertifizierung von Score-Werten (MELD, LAS) gelisteter Patientinnen und Patienten betroffen. Dies ist bei stationär behandelten Patientinnen und Patienten unproblematisch. Es betrifft aber diejenigen, die ambulant versorgt werden und in der Regel nicht die höchsten Werte aufweisen. Die DTG hat dazu bereits letzte Woche die Bitte/Aufforderung an die Ständige Kommission Organtransplantation (StäKO) gerichtet, die Rezertifizierung ohne Verlust der

Priorität für die betroffenen Patienten bei Eurotransplant (ET) zeitlich befristet auszusetzen. Ebenso soll dies bei künftigen Evaluationen der Zentren durch die Prüfungs- und Überwachungskommission Berücksichtigung finden. Nach Rückmeldung der StäKO/Geschäftsstelle Transplantation der BÄK und nach Rücksprache mit dem Vorstand der BÄK wird dieses Vorgehen unterstützt und eine entsprechende Regelung aktuell vorbereitet. Wir werden dazu weiter informieren.

5. Eine allgemeine Testung von Organempfängern wird empfohlen, um künftige Einschätzungen bei Infektionen zu erleichtern (retrospektive Analyse). Es wird aber derzeit nicht empfohlen, bei asymptomatischen Empfängern die Allokation eines Spendeorgans zu verzögern, während auf Testergebnisse gewartet wird.
6. Es wird nicht empfohlen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für Patientinnen und Patienten in den Wartelisten oder nach Organtransplantation in der Absicht einer prophylaktischen Sicherheitsmaßnahme zu bescheinigen. Für diese Gruppe arbeitstätiger Personen besteht grundsätzlich kein Grund, die Arbeitstätigkeit zu unterbrechen. Empfohlen wird dabei eine Prüfung im Einzelfall unter Berücksichtigung des arbeitsseitigen Risikos und der Möglichkeit von Tätigkeitsmodifikationen. Dies entspricht auf unsere Anfrage auch der Einschätzung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Überdies ist in Betracht zu ziehen, dass bei längerer Dauer der Pandemie dies das Ende der Lohnfortzahlung überschreiten könnte.

II. Einführung eines Datenregisters für transplantierte COVID-19 Patienten

Der Vorstand der DTG hat sich wie einige andere Fachgesellschaften für die Etablierung eines COVID-19-Transplantationsregisters als Substudie des Lean European Open Survey on SARS-CoV-2 (LEOSS-Register) entschieden, das in Zusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) mit der ESCMID Emerging Infections Task Force (EITaF) gerade neu etabliert wurde. Die transplantationspezifische Substudie bzw. Datenabfrage wurde bereits übers Wochenende in vorläufiger Form von den Kölner Kollegen in das LEOSS-Register eingearbeitet, so dass es mit dem heutigen Tag von allen COVID-19 betreuenden Ärzten benutzt werden kann. Der große Vorteil dieser Zusammenarbeit mit den Infektiologen innerhalb eines einheitlichen Registers ist die direkte Vergleichsmöglichkeit mit vielen anderen Patientengruppen, wie z.B. Stammzelltransplantierten oder Nicht-Transplantierten etc.. Dieses gesamteuropäische Register ermöglicht eine sowohl prospektive als auch retrospektive Dateneingabe in ausschließlich voll-anonymisierter Form, was zwangsweise/bewusst eine gewisse Unschärfe in der Patientencharakterisierung bewirkt, aber den Vorteil hat, dass ein Patienteneinverständnis nicht erforderlich ist. Alle notwendigen Ethikvoten werden zentral eingeholt und verzögern den sofortigen Beginn von Registereintragungen nicht. Diese Datenerhebung kann, wenn sie sehr konsequent und schnell von niedergelassenen und Krankenhausärzten durchgeführt wird, bereits wichtige Informationen für die Identifizierung und das Handling von Risikogruppierungen unter der noch laufenden Pandemie erzielen und beeinflussen. Hierbei können Sie sich je nach Bedarf entweder ein personalisiertes Einzelaccount oder ein Sammelaccount (Kliniken, Großpraxis) erstellen lassen.

Bitte helfen Sie mit dem Eintrag von allen COVID-19 positiven Patienten nach Organtransplantation unter folgender Registeradresse: <https://leoss.net/>

Die Expertengruppe aus Federführenden, BMG, DSO, DTG und BÄK berät sich jetzt zweimal wöchentlich. Wir werden die DTG Mitglieder zeitnah über neue Entwicklungen und Einschätzungen informieren.

Wir wünschen allen, dass sie gesund bleiben und dass die allgemeine Solidarität zur Einhaltung der Maßnahmen, die unsere Lebensweise und das Funktionieren unserer Gesundheitseinrichtungen so stark verändern, dazu führt, dass wir diese Herausforderung gemeinsam meistern.

Prof. Dr. Christian P. Strassburg, Präsident,
Prof. Dr. Christian Hugo, Generalsekretär,
Prof. Dr. Utz Settmacher, President Elect
Prof. Dr. Ute Eisenberger, Schatzmeisterin
Prof. Dr. Martina Koch, Schriftführerin