

Elektivfälle wegen Corona verschieben?

Die Verantwortung der niedergelassenen Ärzte

Schon jetzt gibt es Mangelsituationen beim Personal im Gesundheitswesen. Dies liegt nicht nur an den zunehmenden ambulanten und stationären COVID-19-Fällen, sondern auch an Personalausfällen zum Schutz von Risikogruppen beim Personal, Erkrankungen und Quarantänemaßnahmen und wird sich erwartungsgemäß in den nächsten Wochen verschärfen. Jetzt gilt es, alle Bereiche im Gesundheitswesen vor Überlastung zu schützen, indem zum Beispiel Behandlungen verschoben werden. Dabei muss jedoch die Entscheidung, welche Maßnahmen aufgeschoben werden können, immer im Einzelfall und in Rücksprache mit dem Patienten getroffen werden. Nicht jede Kontrolluntersuchung kann mehrere

Monate verschoben werden, ohne den Patienten zu gefährden. Und nicht jede sogenannte „Elektivoperation“ ist, zum Beispiel aufgrund morphiumpflichtiger Schmerzen, verschiebbar.

Dabei kommt den niedergelassenen Ärzten eine zentrale Stellung zu: Was kann ohne oder nur mit einem sehr geringen Risiko verschoben werden und welche Maßnahmen oder Eingriffe sollte der Patient trotz der pandemischen Lage zeitnah durchführen lassen. Hier gilt es sorgfältig abzuwägen, denn auch unterlassene Laborkontrollen, Endoskopien, biopsische Klärungen, Herzkatheteruntersuchungen und vieles mehr können ein größeres Risiko für Leib und Leben sein als die Gefahr, sich

im Gesundheitswesen mit COVID-19 anzustecken. Denn in Krankenhäusern, Arztpraxen und bei anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen sollte, eigentlich wie immer, der Hygiene größte Beachtung geschenkt werden. Dass die Einhaltung der AHA-L-Regeln hier eine absolute *Conditio sine qua non* ist, seit 21. Oktober 2020 über eine Allgemeinverfügung der Staatsregierung auch vorgeschrieben, muss nicht erwähnt werden. Die Einrichtungen im Gesundheitswesen sind nicht nur verantwortlich für Patienten und Mitarbeiter, sondern auch ein Vorbild für die Gesellschaft. ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin