

## Informationen für die Fachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde - April 2020

Sehr geehrte Frau Kollegin!  
Sehr geehrter Herr Kollege!

Die jüngsten COVID-bezogenen Informationen von ÖGKJ, Kinderklinik und Ärztekammer haben offenbar nicht alle erreicht. Außerdem zirkulieren noch immer einige verwirrende Botschaften. Daher möchte die Fachgruppe nochmals an die aktuellen Empfehlungen erinnern:

Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen bei (gesunden) Kindern bis zum Alter von 2 Jahren und empfohlene Impfungen einschließlich Auffrischungsimpfungen bei älteren Kindern und Jugendlichen können und sollen weiterhin durchgeführt werden!

Da die aus irrationalen Gründen zunehmende Impfskepsis mit einem derartigen Anstieg impfpräventabler Erkrankungen verbunden ist, hat die WHO die „Vaccine Hesitancy“ unter die weltweit 10 größten Gesundheitsbedrohungen gereiht. Der ursprüngliche kurzfristige Aufruf, Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen für mehrere Wochen zu pausieren (und dann schnellstmöglich aufzuholen) stand im Widerspruch zur WHO-Empfehlung, hätte die ohnehin organisatorisch sehr belasteten Ordinationen überfordert, hätte zu weiterer Vergrößerung der ohnehin bestehenden Impflücken und teils irreversiblen Förderversäumnissen geführt und wurde letztlich innerhalb eines Tages durch die im ÖGKJ-Newsletter vom 19. März ausgesandte ministerielle Empfehlung ersetzt.

Durch Verbreitung der ursprünglichen Empfehlung über die sozialen Medien wurden auch die Eltern stark verunsichert, wodurch sie jetzt aktiv aufgefordert werden müssen, zu den vereinbarten Impf- bzw. MKP-Terminen zu kommen.

Voraussetzung ist aber die strikte Einhaltung der bereits bekannten Maßnahmen:

- Einlass in die Ordination nur einzeln nach telefonischer Voranmeldung und mit Mundschutz der Patienten und Begleitpersonen
- Aufforderung zur Handdesinfektion/zum Händewaschen vor Untersuchung
- Mindestens 2 m ABSTAND zu anderen Personen und zum Ordinationspersonal!
- Nur EINE (gesunde) Begleitperson (weitere Personen müssen am Parkplatz warten) und (möglichst) keine Geschwister in der Ordination.
- Örtliche und/oder zeitliche Trennung von gesunden und kranken Patienten.
- Entsprechend ausreichender Selbstschutz (je nach beschriebener Symptomatik des Patienten) und bei Unterschreitung des Mindestabstands von 2 m länger als 15 Minuten
- Hände- und Oberflächendesinfektion (vor und) nach jedem Patientenkontakt.

Bei Erkrankungen wird die telefonische Beratung und (soweit vertretbar) Behandlung und einige Zusatzleistungen von der ÖGK und den kleinen Kassen (cave: eigene Verrechnungsposition „OEK“ für die BVA) wie eine normale Ordination refundiert (siehe ÄK-Newsletter). Eine ausschließliche „Videobeurteilung“ von offensichtlich schwerer kranken Patienten ist unzureichend. Insbesondere bei Dyspnoe, Verdacht auf Harnwegsinfektion, auch Otitis media und bei ausgeprägter Sprachbarriere zu begnügen muss eine körperliche Untersuchung, am besten im Anschluss an die Routinetermine der gesunden Kinder und Jugendlichen erfolgen.

Als einziger klinischer Hinweis auf pädiatrische COVID-19 ist bisher trockener Husten und Dyspnoe bei Kindern > 5 Jahren erkennbar. Je höher das Fieber und je jünger das Kind, desto niedriger ist die Wahrscheinlichkeit einer SARS-Cov-2-Infektion (N Engl J Med. 2020 Mar 18. doi:10.1056/NEJMc2005073).

Die neuen serologischen Schnelltests sind für eine verlässliche Akutdiagnostik ungeeignet, und zur Feststellung einer Immunität derzeit noch von geringem Wert, denn Sensitivität und Spezifität liegen bei nur ca. 90%, was je 10% falsch positive und falsch negative Ergebnisse bedeutet.

Weiters baut sich die Immunität gegen das SARS-CoV-2 nur langsam auf. Ein Drittel der Patienten wird nach 6-8 Tagen IgM positiv, IgG folgt einige Tage später und der Anteil der Seropositiven steigt im Verlauf von 3 Wochen auf 85%-90%. Nur bei Serokonversion (nachgewiesen mit zwei Untersuchungen im Abstand von mindestens 3 Wochen) kann man auch nach negativen PCR-Abstrichen von einer Immunität ausgehen. Diagnostisch hochwertige ELISA-Tests sind derzeit leider noch nicht in ausreichendem Maß verfügbar.

Folgend find Sie empfehlenswerte Links:

<https://dgpi.de/aktuelles/covid-19/>

<https://dgpi.de/sars-cov-2-und-covid-19-erkrankung-an-sars-cov-2-in-der-ambulanten-kinder-und-jugendmedizin/>

<https://wspid.org/covid-19/>

<https://www.ecdc.europa.eu/en>

<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

## **Weitere Themen**

Aufgrund mehrerer Rückfragen zur Fristverlängerung für die Honorierung von situationsbedingt „verspäteten“ Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen darf die Fachgruppe Ihnen mitteilen, dass dies seit der ersten diesbezüglichen Verlautbarung bei der Ärztekammer für Wien eingebracht wurde und dass mittlerweile Verhandlungen zwischen der ÖÄK und ÖGK auf Anregung der Fachgruppe mit Unterstützung durch die ÖGKJ im Gange sind.

Die Corona-Krise birgt für die niedergelassene Kinder- und Jugendfachärztinnen und-ärzte sowohl Chancen als auch Gefahren.

Ein Pausieren von Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen kann neben dem Anstieg impfpräventabler Krankheiten sowie zahlreichen versäumten Förder- bzw. Interventionsmöglichkeiten zur verstärkten politischen Fehlwahrnehmung führen, dass die Arbeit ohnehin entbehrlich ist!

Die Fachgruppe möchte daher nochmals alle motivieren, wie oben beschrieben weiter zu impfen und MKP-Untersuchungen durchzuführen, aber auch als kompetente Primärversorger/innen für die Altersgruppe 0 – 18 Jahre die Türen auch für Kranke offenzuhalten. ÖGKJ und die Fachgruppe werden sich darum bemühen, dass dies nicht unbemerkt bleibt.

Wir freuen uns stets auf Feedback unter [Fachgruppe.Kinder@aekwien.at](mailto:Fachgruppe.Kinder@aekwien.at)!