

Z Rheumatol 2021 · 80:795–800
<https://doi.org/10.1007/s00393-021-01110-3>
Angenommen: 13. September 2021
Online publiziert: 7. Oktober 2021
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2021

Redaktion

Peer-Malte Aries, Hamburg
Florian Schuch, Erlangen



Corona-Pandemie in der Praxis

Eine Rückblende und Reflexion aus der rheumatologischen Praxis

Florian Schuch

Rheumatologische Schwerpunktpraxis Erlangen, Erlangen, Deutschland

In diesem Beitrag

- Was hat diese Pandemie für unsere rheumatologische Praxis bedeutet? Was haben wir gelernt bei der Bewältigung? • Was hat in dieser Zeit geholfen?
- Was kann man aus einer solchen Phase für die Zukunft lernen?
- Was bleibt?

Zusammenfassung

Die Corona-Pandemie hat 2020 das Leben der Menschen in Deutschland verändert. In der ambulanten Versorgung waren ganz neue Herausforderungen zu bewältigen, natürlich auch in den rheumatologischen Praxen. Die rasante Entwicklung, die ständigen Veränderungen, das Nachjustieren, das Begleiten von Patienten und Mitarbeiter*team in dieser globalen Katastrophe werden geschildert. Der Einfluss auf den Alltag und die Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse z. B. die Empfehlungen der DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.) werden berichtet. Erfahrungen und Erkenntnisse, was man aus Krisensituationen lernen und mitnehmen kann, werden skizziert. Eine ausführliche Chronologie der Ereignisse unter Berücksichtigung der rheumatologischen Besonderheiten ergänzt diesen Erfahrungsbericht.

Schlüsselwörter

Ambulante Versorgung · Krisensituation · Versorgungsauftrag · Lockdown · Corona Pandemie

Im September 2001 haben die Terroranschläge auf das World Trade Center mit dem Flugzeugabsturz bei Shanksville und die Attacke auf das Pentagon weltweit bei vielen Menschen Angst vor einer globalen Krise erzeugt. Die meisten können sich gut erinnern, wo sie diese Bilder das erste Mal gesehen haben. Sieben Jahre später begann mit der Insolvenz der Lehman Brothers Bank eine weitere globale Krise. Beide Ereignisse sind zur Vergangenheit geworden, viele Menschen wurden durch diese globalen Krisen nicht direkt persönlich betroffen. Als Silvester 2019 von einem neuen Virus mit Atemwegsinfektionen im fernen Wuhan in China erste Meldungen in Europa eintrafen [1], war die Bedeutung für die Welt, für jeden Einzelnen von uns im privaten und beruflichen Umfeld nicht vorstellbar. Eine Zeitübersicht der COVID-19-Pandemie ist angefügt (Tab. 1). Manches hat man schon wieder fast vergessen oder verdrängt.

Am 11.03.2020 wird COVID-19 von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) zur

Pandemie erklärt, am 22.03.2020 tritt der erste Lockdown in Deutschland in Kraft.

» Am 11.03.2020 wird COVID-19 von der WHO zur Pandemie erklärt

Die folgenden Wochen und Monate in dieser historischen Katastrophe haben ganz verschiedene Emotionen bei den Menschen ausgelöst. Ängste, Sorgen, Trauer, Unsicherheit, Unverständnis, Wut ... – ganz unterschiedlich ist diese neue Lebensphase erlebt worden. Die Geschwindigkeit der durch die Pandemie bedingten Veränderungen war nicht vorstellbar. Der Druck, schwerwiegende Entscheidungen treffen zu müssen, die 1 Jahr zuvor in keinem Zukunftsszenario irgendeine Rolle gespielt hatten, war extrem.

Anders als in den zu Beginn angesprochenen Katastrophen war und ist jeder einzelne Mensch von dieser Pandemie betroffen. Erstmals erleben wir einen massiven Einschnitt in Freiheitsrechte, um die Gemeinschaft zu schützen. Erstmals erle-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Tab. 1 Chronologie Corona-Pandemie [5–9]	
31.12.2019	Meldung der WHO: „Die städtische Gesundheitskommission von Wuhan, China, meldet einen Cluster von Lungenentzündungen in Wuhan“
27.01.2020	Erste bestätigte Infektion in Deutschland. Zwei Wochen später ist der Mann aus Bayern wieder gesund
25./26.02.2020	Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen melden erste nachgewiesene Fälle. Weitere Bundesländer folgen, am 10.03. hat Sachsen-Anhalt als letztes Land seinen ersten Fall
08.03.2020	Im ägyptischen Hurghada stirbt ein 59 Jahre alter Hamburger Feuerwehrmann an den Folgen von COVID-19
09.03.2020	In Nordrhein-Westfalen (NRW) gibt es die ersten Todesfälle innerhalb Deutschlands. Die Zahl der Infektionen steigt bundesweit auf mehr als 1000
11.03.2020	COVID-19 wird von der WHO zu einer Pandemie erklärt
12./13.03.2020	USA verhängen Einreisestopp für EU-Bürger
	Immer mehr Theater und Konzerthäuser stellen den Spielbetrieb ein. Die Fußball-Bundesliga pausiert
	Erstmals in 300 Jahren wird der Hamburger Fischmarkt abgesagt
	Skiort Ischgl wird unter Quarantäne gestellt, am Ende 6 Wochen
16.03.2020	An den Grenzen zu Frankreich, Österreich, Luxemburg, Dänemark und der Schweiz gibt es Kontrollen und Einreiseverbote. In den meisten Bundesländern sind Schulen und Kitas geschlossen
17.03.2020	Mehrere Konzerne kündigen an, ihre Fabriken vorübergehend zu schließen. VW stellt deutschlandweit seine Produktion ein
	Die Fußball-EM wird abgesagt
30.03.2020	<i>Register „covid19-rheuma“ der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh) läuft (www.covid19-rheuma.de) – Erstes Register in Europa</i>
	<i>Handlungsempfehlungen der DGRh e. V. für die Betreuung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie</i>
22.03.2020	Verbot von Ansammlungen von mehr als 2 Menschen. Ausgenommen sind Angehörige, die im eigenen Haushalt leben. Cafés, Kneipen, Restaurants, aber auch Friseure schließen
24.03.2020	Absage Olympische Spiele 2020 in Tokio
15.04.2020	Auf eine schrittweise Aufnahme des Schulbetriebs ab 04.05. verständigen sich Kanzlerin Angela Merkel (CDU) und die Länderchefs
20.04.2020	Geschäfte unter 800 Quadratmeter Fläche dürfen wieder öffnen. Als erstes Bundesland führt Sachsen die Maskenpflicht für ÖPNV und Einzelhandel ein. Alle anderen ziehen nach
22.04.2020	Für Firmen, Arbeitnehmer und Gastronomie werden milliardenschwere Hilfen beschlossen
27.04.2020	<i>Pressemeldung Uni Erlangen, Medizin 3, Prof. Schett: „Entzündungshemmende Medikamente schützen vor COVID-19“</i>
	–
06.05.2020	Die Länder bekommen weitgehende Verantwortung für die Lockerung von Beschränkungen – etwa für Hotels, Gastronomie, Fahrschulen, Schwimmbäder und Fitnessstudios
16.05.2020	Sachsen-Anhalt registriert als erstes Bundesland seit Ausbruch der Pandemie keine Neuinfektionen im Vergleich zum Vortag. Die Fußball-Bundesliga legt wieder los – ohne Fans in den Stadien
16.06.2020	Im Kampf gegen das Virus geht eine staatliche Warn-App an den Start. Sie soll dabei helfen, Infektionen nachzuverfolgen
16.07.2020	<i>Update Handlungsempfehlungen der DGRh e. V. für die Betreuung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie</i>
29.08.2020	Etwa 40.000 Menschen protestieren in Berlin gegen die Corona-Maßnahmen. Demonstranten durchbrechen die Absperrung vor dem Reichstag und stürmen auf die Treppe
30.09.2020	Angesichts wieder steigender Infektionszahlen fordert die Kanzlerin zum Durchhalten auf. „Wir riskieren gerade alles, was wir in den letzten Monaten erreicht haben“, sagt Merkel im Bundestag
7./8.10.2020	Die Bundesländer beschließen ein Beherbergungsverbot für Urlauber aus inländischen Risikogebieten
Herbst 2020	Coronavirus-Variante B.1.1.7 in Großbritannien isoliert
22.10.2020	Die Zahl der Neuinfektionen binnen eines Tages hat erstmals den Wert von 10.000 überschritten. Das Robert Koch-Institut (RKI) macht v. a. private Treffen dafür verantwortlich
02.11.2020	Ein Teil-Lockdown mit Einschränkungen bei Kontakten und Freizeitaktivitäten soll die zweite Infektionswelle brechen
09.11.2020	Als erste westliche Hersteller veröffentlichen Biontech und der US-Pharmakonzern Pfizer vielversprechende Ergebnisse einer für die Zulassung ihres Corona-Impfstoffs entscheidenden Studie
	„Empfehlungen für einen gerechten und geregelten Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff“
	Gemeinsames Positionspapier der Ständigen Impfkommission, des Deutschen Ethikrates und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina zu ethischen, rechtlichen und praktischen Rahmenbedingungen
18.11.2020	Unter dem Protest Tausender in Berlin machen Bundestag und Bundesrat den Weg für Änderungen im Infektionsschutzgesetz frei
25.11.2020	Die Beschränkungen für persönliche Kontakte werden für weitere Wochen verschärft. Darauf verständigen sich Bund und Länder
27.11.2020	Die Zahl der nachgewiesenen Infektionen in Deutschland hat nach RKI-Daten die Millionenmarke überschritten

Hier steht eine Anzeige.



Tab. 1 (Fortsetzung)	
02.12.2020	Als erstes Land der Welt erteilt Großbritannien dem Impfstoff von Biontech und Pfizer eine Notfallzulassung und startet seine Impfkampagne wenige Tage später
16.12.2020	Der seit November geltende Teil-Lockdown reicht nicht aus. Der Einzelhandel muss mit wenigen Ausnahmen schließen
18.12.2020	Die Zahl der binnen eines Tages gemeldeten Infektionen in Deutschland ist erstmals auf mehr als 30.000 gestiegen
21.12.2020	Zum Schutz vor einer infektiöseren Virusvariante dürfen keine Passagierflugzeuge aus Großbritannien mehr in Deutschland landen. Der Corona-Impfstoff von Biontech erhält von Brüssel die bedingte Marktzulassung. Somit können die Impfungen in der EU beginnen
24.12.2020	Die in Großbritannien aufgetretene Variante des Corona-Virus erstmals auch in Deutschland nachgewiesen
26.12.2020	Einen Tag vor dem offiziellen Impfstart werden in einem Seniorenzentrum in Sachsen-Anhalt eine 101 Jahre alte Frau und etwa 40 weitere Bewohner geimpft
27.12.2020	In allen Bundesländern beginnen die Impfungen. Zuerst sollen Menschen über 80, Pflegeheimbewohner sowie Pflegekräfte und besonders gefährdetes Krankenhauspersonal immunisiert werden
15.01.2021	Mehr als 2 Mio. Corona-Fälle sind hierzulande bekannt geworden
19.01.2021	Bund und Länder verlängern den Lockdown bis Mitte Februar. Zudem werden die besser schützenden FFP2-Masken oder OP-Masken in Bus und Bahn sowie beim Einkaufen obligatorisch
22.01.2021	Mehr als 50.000 Menschen sind an oder unter Beteiligung einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion in Deutschland gestorben
25.01.2021	Mehr als 1,5 Mio. Menschen haben in Deutschland bereits ihre erste Corona-Impfung erhalten, mehr als 220.000 auch schon die zweite
April 2021	Impfpriorisierung für AstraZeneca-Impfstoff wird aufgehoben
08.05.2021	In Deutschland mehr als 3,5 Mio. SARS-CoV-2-Infizierte, mehr als 84.000 Tote
07.06.2021	Freigabe der Impfpriorisierung
11.06.2021	<i>Aktualisierung DGRh-Empfehlungen zur Betreuung von Rheumapatienten im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie</i>
29.06.2021	<i>Handlungsempfehlungen für die Betreuung und Impfung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie</i> <i>Patientenversion der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V.</i>
WHO Weltgesundheitsorganisation, ÖPNV öffentlicher Personennahverkehr, <i>Kursivdruck</i> Spezielle Milestones in der Rheumatologie	

ben wir, dass wir in unserem Tun, unserem Handeln, unserem Reagieren Einflüssen und Zwängen unterworfen sind, die wir nicht beeinflussen können. Diese Form des erzwungenen „Erdulden-Müssen“, des „Geduldig-Sein“ war vorweg nicht einzuüben, da gab es keine „Blaupause“ für den Umgang.

Was hat diese Pandemie für unsere rheumatologische Praxis bedeutet?

Was haben wir gelernt bei der Bewältigung?

Die folgenden Zeilen sollen eine Reflexion über eine Zeit sein, die wir so wohl nie wieder erleben werden. Sie sollen eine Idee geben, wie wir in Krisensituationen miteinander einen schwierigen Weg gehen können. Erfahrungen und Erlebnisse aus der Geschichte können uns für die Zukunft resilienter machen.

Wie war die Ausgangssituation Ende Februar, Anfang März 2020? Zunächst schien dieses Virus weit weg, doch die Annähe-

rung, in der Regel zunächst v. a. medial, aber dann rasch im Alltag, kam mit unvorstellbarer Geschwindigkeit und Wucht.

Für uns als Rheumatologen hat die große Sorge um unsere in der Regel immunmodulierten und immunsupprimiert behandelten Patienten, die wir oft seit Jahrzehnten betreuen, die Arbeit in der Praxis dominiert. Klar ist, dass jeder dies sehr verschieden erlebt hat. Die ersten Absagen von Terminen im Februar haben früh gezeigt, dass unsere Patienten sich von dieser neuen Erkrankung bedroht fühlten und fühlen. Ab Mitte März 2020 bis in den Mai 2020 haben wir unseren Praxisalltag komplett verändert. Vier Teams von Ärzten und Mitarbeitern haben sich über 8 Wochen nicht persönlich getroffen und gesehen. Menschen, mit denen man seit mehr als 20 Jahren vertraut zusammen gearbeitet hat, sind zwar nicht weg, aber die persönliche Begegnung ist über Monate nicht möglich, nicht sinnvoll. Die Unsicherheiten, die phasenweisen täglichen Veränderungen haben von jedem viel abverlangt. Das Besondere in dieser Phase und auch im Verlauf der Pandemie

ist ja, dass Veränderungen durch die Infektionswellen und durch die politischen Reaktionen und Vorgaben ein ständiges Reagieren und Nachjustieren erforderlich gemacht haben. Dazu kommt das veränderte Verhalten von Mitarbeitern und Patienten.

Wie anstrengend es sein kann, nicht mehr den Alltag zu haben, über den man früher manchmal gestöhnt hat, war eine neue Qualität. Bewährte Routinen und eingespielte Abläufe mussten, da passt das Wort, in kurzer Zeit aufgegeben werden.

Was hat in dieser Zeit geholfen?

Die 4 Teams (Rot/Grün/Blau/Gelb) – im Laufe der Wochen bekamen die Teams Farben zugeordnet – hatten unterschiedliche Aufgaben. Zwei waren in getrennten Praxen in der deutlich reduzierten direkten Patientenbetreuung, ein drittes Team hat die bei uns in Dauerbetreuung befindlichen Patienten mit entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen angerufen. Das vierte Team bearbeitete das Labor. Erstvorstellungen von Patienten wurden unter den

veränderten Rahmenbedingungen durchgeführt, Wiedervorstellungen, wenn notwendig, waren möglich. In der gesamten Zeit des Lockdown waren die Praxen geöffnet, und eine persönliche Betreuung war so jederzeit möglich. Anders als z. B. manche Krankenkasse waren die rheumatologischen Praxen – wie fast alle Kassenpraxen in Deutschland – während der gesamten Pandemiephase für ihre Patienten persönlich verfügbar. Mit den Patienten, die in Dauerbetreuung sind, wurde in der Regel vor dem geplanten Wiedervorstellungstermin telefoniert. Der aktuelle Status der entzündlich rheumatischen Erkrankung wurde abgefragt, Informationen zur aktuellen Situation gegeben und ganz viel an Ängsten angehört und versucht abzufangen. Rezepte und Verordnungen wurden ohne persönlichen Kontakt zugesandt. Die Dauer der Telefonate war nicht selten mehr als 10 min, also lang. Hier haben die schon Ende März 2020, also keine 3 Wochen nach Ausrufen der Pandemie, erstmalig veröffentlichten Handlungsempfehlungen der DGRh für die Betreuung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie sehr geholfen. Insbesondere die konkrete Empfehlung zur Fortführung, Umstellung und Einleitung einer antirheumatischen Therapie war in der Kommunikation mit verunsicherten Patienten und Angehörigen sehr hilfreich und wichtig.

» Die rheumatologischen Praxen waren während der Pandemie für ihre Patienten persönlich verfügbar

Im März/April 2020 war ja völlig unklar, ob dieses Virus vielleicht in hohem Maße bei unseren Patienten gefährliche, tödliche Verläufe auslösen kann. Die Bilder aus Bergamo haben dies natürlich befördert. Das kontinuierliche Kommunizieren mit dem Team, mit den Patienten, das Miteinander-Reden auf Leitungsebene hat extrem geholfen.

Bei den Mitarbeitern, die ja auch im privaten Umfeld mit Betreuung von Kindern, Sorge um die Eltern, neue nie da gewesene Herausforderungen bewältigen mussten, war es wichtig, ihnen in dieser Phase klare sichtbare harmonische Führung zu geben, Ansprechbarkeit als Pra-

xisleitung zu ermöglichen und auf Ängste und Bedenken einzugehen. Konkret haben wir, insgesamt 8 Ärzte und unsere Praxisleitung, in den ersten 6 Wochen der Pandemie uns jeden Abend Montag bis Freitag per Telefonkonferenz ausgetauscht und abgestimmt. Anfangs länger, später ging es auch schneller! Im Jahr 2020 haben wir als große Praxis am Ende mehr als 80 Besprechungen als Praxisleitung und Teambesprechungen gehabt. Im März und April, ab Mai dann sporadischer wurden die Mitarbeiter wöchentlich zum Wochenende mit einem Update über die abgelaufene Woche über WhatsApp informiert. Und natürlich durfte eine Wertschätzung der Arbeit des Praxisteam, aber auch das offene Ansprechen von Sorgen und Ängsten nicht fehlen. Am Anfang kam teilweise innerhalb von 24h von nahezu sämtlichen Mitarbeitern eine Rückmeldung, meist ein Dankeschön und/oder eine ergänzende Information. Dies illustriert die besondere emotionale Situation.

Parallel wurden in den Praxisräumen die inzwischen üblichen Sicherheits-Features wie Schutzscheiben, später auch Luftreinigungsgeräte implementiert.

Die Pressemeldung der Uni Erlangen am 27.04.2020, „Entzündungshemmende Medikamente schützen vor COVID-19“ [2], war auf der einen Seite eine Hilfe, Ängste etwas abzubauen, aber auf der anderen Seite auch eine Überraschung. Dies hat somit auch Kritik und Zweifel ausgelöst. Das Wissen, dass gerade schwere Verlaufsformen der SARS-CoV-2-Infektion immunologisch getriggert sein können, hat noch gefehlt. Umso wichtiger waren die spätere Publikation [3] und zwischenzeitliche Bestätigung durch weitere Registerdaten [4].

Was kann man aus einer solchen Phase für die Zukunft lernen?

Menschen, sei es im privaten Umfeld, seien es Arbeitskollegen, seien es langjährig betreute Patienten erleben und reagieren auf eine solche Bedrohung ganz verschieden. Angst und Unsicherheit erfordern Abstand, Rücksichtnahme und Verständnis, wie man dies kaum für möglich gehalten hätte. Das ist so völlig in Ordnung. Das ist gut so, aber die Art des Umgehens jedes Einzelnen mit dieser Situation war und ist

teilweise überraschend, teilweise für den Einzelnen selbst („Ich wusste gar nicht, dass ich so ängstlich bin!“). Gleichzeitig ist es fordernd, die individuelle Bewältigung und das Verarbeiten der Pandemie durch den anderen adäquat zu realisieren und zu akzeptieren. Hier sich selbst zu hinterfragen, sich zurückzunehmen und die subjektive Realität des anderen in dieser Phase so zu nehmen, wie sie war, ist und bleibt besonders wichtig.

Diese Veränderungen ziehen sich ja bis in die Gegenwart. Anlächeln zur Begrüßung, Handgeben und kurze Umarmung beim Treffen eines lieben Freundes, fester Drücker beim Umarmen der Eltern oder Geschwister – diese Form der Wahrnehmung, Wertschätzung ist bis jetzt nicht zurückgekommen. Und diese wichtige Form der nonverbalen, zum guten Teil exklusiv analogen Form der Kommunikation hat vielleicht dauerhaft die Unbeschwertheit und Selbstverständlichkeit verloren.

Durch den raschen Fortschritt, das Erkennen, dass unsere Patienten unter immunmodulierenden Therapien nicht besonders gefährdet sind, haben sich eine gewisse Routine und Entspannung neu eingestellt. Der zweite Lockdown war länger, aber bereits mit einer neuen Routine und viel mehr Wissen anders zu bewältigen. Durch das Impfen gegen COVID-19 wurde dies nochmals leichter.

Was bleibt?

Am Ende machen Menschen den Unterschied aus. Dazu sollten sie präsent und erreichbar sein und in ihrer jeweiligen Position Verantwortung, ggf. Führung, klar übernehmen. So kann ein Team aus solchen extrem anstrengenden Monaten, gerade in unserem Beruf, der schon ohne Pandemie maximal die Mitarbeiter und auch die Ärzte fordert, gestärkt hervorgehen. Die Patienten erleben die Betreuung aus der Ferne, egal mit welchem Medium, es gibt sicher Alternativen zum Telefon, als sehr wertvoll und beruhigend.

Durch diese besondere und auch verworrene Zeit kann und sollte es auch Folge sein, dass „eingespielte“ Traditionen und Routinen hinterfragt und aufgebrochen werden, z. B. alternative Betreuungskonzepte für chronisch kranke Menschen, die

zum Teil weit weg von rheumatologischen Praxen leben, ermöglicht werden.

» Eingespielte Traditionen und Routinen sollten hinterfragt und aufgebrochen werden

Um rasch reagieren zu können, ist ein hoher Standard an digitaler Ausstattung notwendig, das „Home-Team“ war bei mehr als 10 VPN-Zugängen kein Problem. Digitale Strukturen sollten immer zu einer Verbesserung der Nutzung von Ressourcen genutzt werden, die Versorgung von kranken Menschen verbessern und dürfen nicht Selbstzweck sein.

Die Bewältigung der Pandemie ist in den ambulanten Praxen in Deutschland sehr gut gelungen, ein sehr starker ambulanter Versorgungsbereich hat die stationäre Versorgung extrem entlastet. Die Mär von der „doppelten Facharztschiene“ ist nach den Erfahrungen von 2020 wohl auch Geschichte.

Fazit für die Praxis

- Die Rheumatologie in Deutschland hat sich in außergewöhnlicher Geschwindigkeit der Herausforderung der Pandemie gestellt.
- Die ambulante Rheumatologie in Deutschland hat sich unter schwierigen Bedingungen bewährt und ihren Versorgungsauftrag erfüllt.

Korrespondenzadresse

Dr. Florian Schuch
Rheumatologische Schwerpunktpraxis
Erlangen
Möhrendorfer Str. 1c, 91056 Erlangen,
Deutschland
florian.schuch@pgrn.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. F. Schuch gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden vom Autor keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Corona pandemic in the practice. A flashback and reflection from the rheumatological practice

The corona pandemic changed the lives of people in Germany in 2020. Completely new challenges had to be met in outpatient care and of course also in rheumatology practices. The rapid development, the constant changes, the readjustment, the accompaniment of patients and staff team in this global catastrophe are described. The influence on the daily work and the implementation of new scientific knowledge, e.g. the recommendations of the German Society of Rheumatology (DGRh), are reported. Experiences and insights into what can be learned and taken away from crisis situations are outlined. A detailed chronology of the events, taking the special rheumatological features into account, completes this report of experiences.

Abstract

Outpatient care · Crisis situation · Care assignment · Lockdown · Corona Pandemic

Literatur

1. Wu F et al (2020) A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* 579:265–269
2. Universitätsklinikum Erlangen (2020) Entzündungshemmende Medikamente schützen vor COVID-19. <https://www.uk-erlangen.de/presse/pressemitteilungen/ansicht/detail/entzuendungshemmende-medikamente-schuetzen-vor-covid-19/>. Zugegriffen: 17. Sept. 2021
3. Simon D, Tascilar K, Krönke G et al (2020) Patients with immune-mediated inflammatory diseases receiving cytokine inhibitors have low prevalence of SARS-CoV-2 seroconversion. *Nat Commun* 11:3774. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17703-6>
4. Sparks J, Wallace Z, Seet A et al (2021) Associations of baseline use of biologic or targeted synthetic DMARDs with COVID-19 severity in rheumatoid arthritis: results from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance. *Ann Rheum Dis* 80:2–4. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2021-eular.1632>
5. Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (2021) Therapie bei besonderen Situationen. <https://dgrh.de/Start/Publikationen/Empfehlungen/Therapie-bei-besonderen-Situationen.html>. Zugegriffen: 17. Sept. 2021
6. RND (2021) Chronologie: Ein Jahr Corona in Deutschland. <https://www.rnd.de/gesundheit/ein-jahr-corona-in-deutschland-was-geschah-wann-eine-chronologie-X6Y2Y2WHQJZTXNSAEBRDNLTFQ.html>. Zugegriffen: 19. Sept. 2021
7. Robert Koch-Institut (2021) Homepage. <https://www.rki.de/DE/>. Zugegriffen: 19. Sept. 2021
8. tagesschau.de (2020) China hat Virus später als bekannt gemeldet. <https://www.tagesschau.de/ausland/who-china-corona-101.html>. Zugegriffen: 19. Sept. 2021
9. Norddeutscher Rundfunk (2020) Corona-Chronologie: März 2020. <https://www.ndr.de/nachrichten/info/Chronologie-zur-Corona-Krise-in-Norddeutschland,coronachronologie114.html>. Zugegriffen: 19. Sept. 2021