

## BRZ Verlautbarung zur Corona-Situation

### Vorbemerkung

*Die meisten erwähnten Veröffentlichungen und eine Reihe von „Hilfsmaterialien“ sind separat im Rundbrief vom 17.3.2020 herunterladbar.*

In einem Bulletin zu COVID-19 gab die **ASRM am 12. März 2020** Hinweise zu reproduktionsmedizinischen Maßnahmen im Umfeld der Corona-Epidemie.

Der Gehalt der Nachricht in Bezug auf laufende Therapien in unseren Praxen war eher spärlich und wenig Fakten-orientiert. Man diskutierte, nach den vorliegenden Informationen im Sinne einer vorauseilenden Vorsicht zunächst keine Schwangerschaft bei Hochrisikopatientinnen oder positiv getesteten Frauen anzustreben. Bei bereits laufender Kinderwunschbehandlung sei das Einfrieren von Oozyten oder Embryonen empfehlenswert. Die Behandlung könne dann fortgesetzt werden, wenn die Erkrankung ausgeheilt ist. Im Verdachtsfall müsse aber nicht unbedingt eine Unterbrechung der Therapie erfolgen.

Die **ESHRE** spiegelte diese Informationen in einer Veröffentlichung am 13. März wider und fügte auch in einem neueren Statement vom 14. März keine wesentlichen Zusatzinformationen hinzu.

Die **KBV** gab in einer Veröffentlichung vom 13.3.2020 Hinweise für die Vorgehensweise bei Patienten mit Verdacht auf eine COVID-19 Infektion, was aber für Kinderwunsch Patienten in unseren Praxen nicht zielführend ist.

Basierend auf den oben genannten Veröffentlichungen, empfiehlt die **Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM)** in einer Mitgliederinformation vom 16.3.2020, keine neuen Stimulationen aufzunehmen. Dennoch kann diese Empfehlung nicht ohne weiteres auf alle Einrichtungen übertragen werden!

In der Zwischenzeit hat der Vorstand des BRZ unterschiedliche Ansichten aus dem Mitgliederkreis zum weiteren Vorgehen erhalten. Aufgrund der unsicheren Datenlage der Verschiedenheit der Praxis-Organisationen sehen wir uns nicht in der Lage, eine faktenbasierte Empfehlung zu geben. Dafür bitten wir um Ihr Verständnis!

Unter dem Gesichtspunkt einer unter Quarantäne gestellten Praxis in Hamburg und teilweise in Düsseldorf (der BRZ hatte informiert) sollten sich die Mitglieder Gedanken über **Notfallpläne** für ihre IVF Einrichtungen machen.

Zwar wird der BRZ hier keine verpflichtenden Vorgaben empfehlen, um der Entscheidungsfreiheit der Mitgliedspraxen nicht vorzugreifen. Im Folgenden werden allerdings einige Gedanken formuliert, die sinnvoll sein könnten. Die beschlossenen Maßnahmen sollten im Sinne eines Notfallplans in den **SOP's** abgebildet werden, damit man auch den Behörden, den Patienten und den Mitarbeitern gegenüber gewappnet erscheint.

**An erster Stelle müssen Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter und der Patienten stehen.**

Unter dem wirtschaftlichen Aspekt wird man durch organisatorische Maßnahmen im Falle von Quarantänemaßnahmen aber auch versuchen müssen, die Funktionsfähigkeit der Praxen aufrecht zu erhalten, auch wenn einzelne Mitglieder oder Patienten erhöhte Risiken für eine Infektion aufweisen oder gar positiv getestet wurden.

Bei den notwendigen Desinfektionen nach der Behandlung von Patienten, die Kontakt zu infizierten Personen hatten, sollte bedacht werden, dass die eingesetzten Desinfektionsmittel im sensiblen Laborbereich spätere Beeinträchtigungen der Embryonenkulturen bedingen können, so dass die Entscheidung, ein Labor gänzlich zu schließen langfristig auch unter wirtschaftlichem Aspekt günstiger sein könnte, als einzelne Behandlungen durchzuführen.

**Folgende Punkte wurden bereits von Mitgliedern umgesetzt bzw. sollten bedacht werden**

- Passive Schutzmaßnahmen durch Bildung von räumlich und zeitlich getrennt agierenden Teams in den verschiedenen Abteilungen.
- Reinigungsfirma anweisen, den Beginn ihrer Arbeit frühestens eine Stunde nach dem Dienstschluss zu verlegen, um einen direkten Kontakt zu den Teams zu vermeiden.
- Patienteninfos auf Website und mittels Aushang entwickeln. Vor Besuchen in den Praxen mit Patienten telefonisch klären, ob Risiken einer Infektion bestehen (Reisen aus Risikogebieten, Krankheitssymptome, Erkrankungsfälle im Umfeld).
- Die Patientenkontakte auf das Notwendigste reduzieren. Dazu technische und organisatorische Maßnahmen treffen (telefonische Sprechstunde, Skype-Nutzung, Verzicht auf Begleitpersonen, keine Kinder mitbringen lassen).
- Häufigere Reinigungsintervalle, keine routinemäßigen Zystenkontrollen vor Start, nach VZO und Inseminationszyklen usw.). Geplante Behandlungen evtl. nicht beginnen.
- Remotezugriffe auf EDV-Arbeitsplätze einrichten und Home-Office für Verwaltungsaufgaben ermöglichen.
- Elektronische Aktenführung ermöglichen (Einscannen von Akten, automatische Übertragung von Labordaten in die Pat.-akten).
- Die zu erwartenden Arbeits- und Auftragsausfälle zunächst mittels Überstunden- und Urlaubsabbau, nötigenfalls mittels Kurzarbeit überbrücken. Betriebsbedingte Kündigungen sollen mit allen Mitteln vermieden werden.
- Urlaubssperre für alle Mitarbeiter, einschließlich bereits genehmigter Anträge, sofern zumutbar. Soziale Kontakte im privaten Umfeld auf das notwendige reduzieren.
- Notfallvorrat von Schutzmasken, Einmalschutzanzügen
- und Desinfektionsmitteln sicherstellen. Negativen Einfluss von neuen Desinfektionsmitteln beachten, die sonst nicht im IVF-Bereich eingesetzt werden.

- Stickstoffversorgung für die Kryolager sicherstellen, evtl. mit benachbarten Einrichtungen gemeinsames N2-Lager für den Notfall betreiben, sollten die Lieferketten unterbrochen werden.
- Kein Erscheinen in der Arbeit bei Erkältungssymptomen und Beachtung der bereits hinreichend kommunizierten Hygieneregeln.

Der BRZ wird in den nächsten Tagen die Rechtslage klären lassen im Hinblick auf die **Abrechnung**, wenn Leistungen wegen notwendiger Kryokonservierung nicht vollständig erbracht werden konnten, Stimulationen abgebrochen werden müssen oder Behandlungen aufgeschoben werden. Auch zur Frage der Kostenübernahme für ungeplante Kryokonservierung und bei „erzwungener“ Überschreitung der Altersgrenze werden wir Sie informieren.

Hamburg, Hannover-Langenhagen und Berlin  
17.3.2020