

# info

Das Magazin für  
medizinische Fachangestellte

# praxisteam

rezeption:

sprechstunde:

leserumfrage:

So bekommen Sie ein dickes Fell

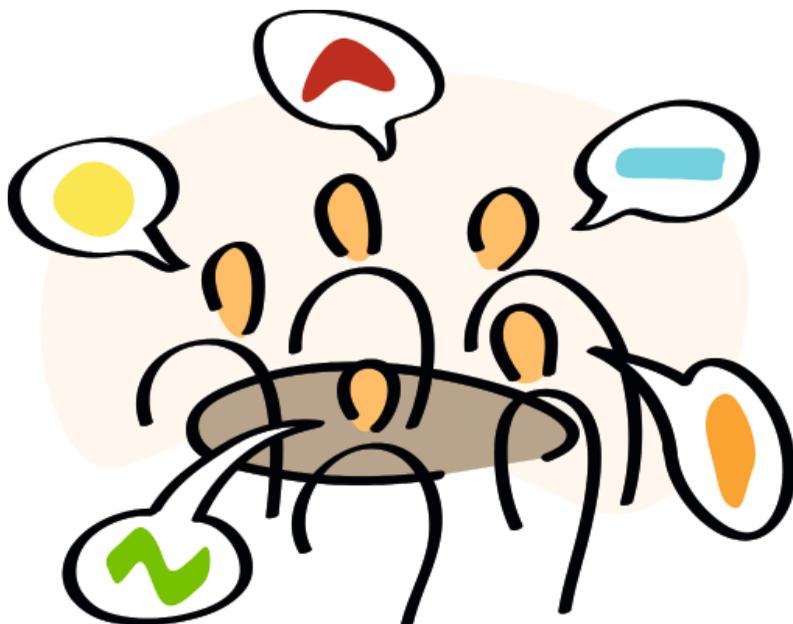
Intramuskuläre Impfungen

Kindle eBook-Reader zu gewinnen



**praxisorganisation**

Tipps zur elektronischen  
Gesundheitskarte



## Reden wir darüber!



Qualitätsmanagement, Datenschutz und eigenständige Patientenversorgung – kaum ein Monat vergeht, in dem nicht ein neues

Modell gestartet wird, in dem Medizinische Fachangestellte neue Aufgaben übernehmen sollen. Zusätzlich, versteht sich, denn natürlich sollen sie auch weiterhin Blut abnehmen, Blutdruck messen und sich um die Quartalsabrechnung kümmern.

Was mich dabei immer erstaunt hat: Wie Sie, die Betroffenen selbst, Ihre Zukunft sehen, war dabei eigentlich nirgendwo zu lesen. Und um diese Lücke endlich einmal zu schließen,

»Wir wollen wissen: Was beschäftigt Sie im Arbeitsalltag am meisten?«

wollten wir in der letzten Ausgabe von Ihnen wissen: Wie sehen Sie Ihre Rolle in der Zukunft? Wie viel Prozent Ihrer Arbeit verbringen Sie mit Managementaufgaben, Abrechnung, Terminvergabe oder Kassenanfragen? Wie viel mit eigenständiger Patientenversor-

gung, sei es bei Hausbesuchen oder bei der Patientenschulung? Und wie viel Prozent mit klassischen Assistenzarbeiten in der Sprechstunde?

Die Ergebnisse der Umfrage finden Sie auf Seite 13. Und der große Rücklauf hat uns darin bestätigt, Sie in Zukunft noch viel öfter nach Ihrer Meinung zu fragen. Lassen Sie uns darüber reden, was Sie im Arbeitsalltag beschäftigt. Zum Beispiel, wie Sie Ihre eigene Praxis beurteilen. Dazu haben wir in diesem Heft auf Seite 7 zehn Fragen zusammengestellt, die wir wieder als Gesamtheit und absolut anonym auswerten.

Sämtliche Fragen stammen übrigens aus der Online-Arztsuche von AOK, BARMER-GEK und Weisse Liste – damit beurteilen sonst Patienten Ihre Praxis. Bitte nehmen Sie sich auch dieses Mal wieder die Zeit, den Fragebogen auszufüllen – am besten gleich online. Das würde mich sehr freuen. Und es dauert bestimmt nicht länger als drei Minuten. Als kleines „Dankeschön“ verlosen wir auch in dieser Ausgabe wieder einen tollen Preis – einen Kindle eBook Reader. Viel Glück!

Ihre  
**Dr. Monika von Berg**

### rezeption

- 4 Ich schaff das schon**  
Mit einem dicken Fell kommt man besser durch das Leben

### sprechstunde

- 8 Intramuskuläre Impfungen**  
Tipps und Tricks für den Praxisalltag
- 10 Auf Crashkurs?**  
Wann Sie bei Patienten auf Fahrtüchtigkeit achten sollten

### praxisorganisation

- 12 Neues Kartenspiel**  
Fragen und Antworten zur elektronischen Gesundheitskarte
- 13 Blick zurück nach vorn**  
Eine Studie zur aktuellen Lage der MFA und die Auswertung unserer großen Leserbefragung

### kaffeepause

- 14 Kurz und fündig**  
Was das Praxisteam sonst noch interessiert
- 15 Preisrätsel**  
Mitmachen und wertvolle Buchpreise gewinnen

### impressum

#### Herausgeber:

Urban & Vogel GmbH in Kooperation mit dem AOK-Bundesverband und der BARMER GEK

#### Verlag

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH  
Aschauer Straße 30, D-81549 München  
Tel.: (089) 203043-1362

#### Redaktion:

Dr. Monika von Berg (Chefredakteurin, v.i.S.d.P.)  
Dr. Reinhard Merz (Redaktionsleitung)

Anschrift wie Verlag,  
redaktion@info-praxisteam.de

Titelbild: © Robert Kneschke – fotolia.com

**Druck:** Stürtz GmbH, Alfred-Nobel-Str. 33,  
97080 Würzburg

info praxisteam wird als Beilage in der Zeitschrift **Hausarzt** verschickt.



## Widerstandsfähigkeit und Zuversicht

# Dickhäuter werden

**Viele Menschen kommen mit den Herausforderungen ihres Lebens nicht zurecht – obwohl diese objektiv gesehen gar nicht so groß sind. Was hilft dagegen? Sich ein dickes Fell zulegen. Widerstandsfähigkeit und Zuversicht kann man nämlich lernen.**

**W**ie kann es sein, dass manche Menschen Katastrophen in ihrem direkten Umfeld langfristig gut verkraften, während andere schon von Banalitäten aus der Bahn geworfen werden? Wie können bestimmte Menschen z. B. nach dem Erleben einer Naturkatastrophe wesentlich stabiler dastehen als andere nach dem Erleben eines eher harmlosen Autounfalls?

Fakt ist: Die Reaktionen auf seelische Erschütterungen sind sehr unterschiedlich. Menschen können Ängste und Depressionen entwickeln und auch körperlich erkranken. Manche versuchen, diese negativen Empfindungen mit Alkohol oder Drogen zu betäuben. Einschlägige Studien beziffern den Anteil der Betroffenen, die nach traumatischen Ereignissen – Beteiligung an Katastrophen, lebensbedrohliche Erkrankungen, Verlust des Lebenspartners – ernsthafte psychische und physische Schädigungen

davon tragen auf 30 bis 40 Prozent. Dabei leiden Frauen mehr als Männer, Kinder mehr als Erwachsene. Umgekehrt heißt das aber auch: Mehr als die Hälfte der Menschen hat offensichtlich ein genügend „dickes Fell“, um auch schwierige Situationen unbeschadet zu überstehen.

Die Psychologen nennen diese Fähigkeit Resilienz. Der Begriff kommt aus dem Lateinischen und bedeutet Widerstandsfähigkeit, aber auch Elastizität. Das Interesse an diesem Phänomen hat ganz praktische Gründe. Die Fehlzeiten wegen Krankheiten wie Depression oder Burnout

**Webtipp**  
Wir haben eine Reihe von Texten und Tests zu diesem Thema für Sie zusammengetragen, Links unter: [www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)

haben sich innerhalb eines Jahrzehnts fast verdoppelt. Und offensichtlich kommen viele Menschen schon mit dem ganz normalen Leben nicht mehr zurecht. Mit fatalen Folgen: Depressionen und Ängste schwächen das Immunsystem, die Patienten erkranken auch körperlich schneller und verlieren die Fähigkeit, mit Krisensituationen angemessen umzugehen.

Ob man zu den Widerstandsfähigen gehört oder nicht, hat vor allem mit den eigenen Erfahrungen zu tun. Resiliente Menschen können vor allem eins: flexibel auf neue Situationen reagieren. Sie finden schlimme Erfahrungen genauso belastend wie andere, stellen deshalb aber nicht gleich den Sinn des Lebens in Frage. Sie erkennen, dass sich etwas Fundamentales verändert hat – und passen ihr Leben entsprechend an.

### Falsche und richtige Strategien

Natürlich fragt sich jeder Betroffene nach einem schlechten Ereignis: „Warum gerade ich? Warum wurde ICH gefeuert? Warum hat MICH mein Freund verlassen? Menschen ohne Widerstandsfähigkeit haben, so erklärt das die Psychologie, zwei Verhaltensweisen: Sie personalisieren und sie generalisieren: „Ich wollte zu viel und ich werde nie wieder einen Mann finden.“ Oder: „Ich war ein Idiot zu denken, ich kann etwas aus meinem Leben machen.“ Resiliente Menschen pflegen dagegen einen optimistischeren Erklä-

rungsstil. Das heißt nicht, dass sie ihre eigenen Fehler ignorieren. Sie können ihren Anteil am Problem durchaus sehen. Sie denken aber nicht ständig über Dinge nach, die sie nicht beeinflussen können, sondern sehen auch das Positive in einer Situation: „Mein Mann hat mich verlassen, aber ich habe Freunde und viele Interessen.“ Oder: „Ich habe meinen Job verloren, aber ich bin gesund und meine Familie hilft mir.“ Resilienten Menschen gelingt es also, nicht nur die Katastrophe zu betrachten, sondern auch das Drumherum. So dauern schlechte Gefühle deutlich weniger lang an.

### Zurück in die Zukunft

Der Königsweg zu mehr Zuversicht führt zunächst einmal in die Vergangenheit. Wenn Sie noch mit Katastrophen kämpfen, kommen Sie nicht umhin, sich auch unangenehme Fragen zu stellen. Also: „Warum hat mein Freund mich verlassen?“ oder „Woran bin ich im Job gescheitert?“ Holen Sie sich auch die Meinung von Freunden oder (Ex-)Kollegen ein, um ein objektiveres Bild zu erhalten. Denn: Nur wenn Sie eine Ahnung davon haben, was falsch lief, haben Sie eine Chance, nicht wieder in die gleiche Falle zu tappen.

Das ist gerade dann wichtig, wenn der Grund nicht bei Ihnen selbst liegt, sondern daran, dass Sie schlicht und einfach den falschen Partner oder den falschen Job hatten. Das braucht seine Zeit, aber es ist ein Teil der Verarbeitung. Und dann müssen Sie aufhören, nach hinten zu schauen und beschäftigen sich mit dem Weg nach vorne. Denn wer mit Zuversicht nach vorne schaut, kann für sich einen Sinn im Weitermachen entdecken und leidet nicht dauerhaft unter dem Schicksalsschlag.

Beginnen Sie, indem Sie sorgfältig Ihre Ausgangssituation analysieren – heute, nicht vor der „Katastrophe“. Schreiben Sie auf ein Blatt Papier, was zur Zeit gut läuft. Und auf ein anderes Blatt Papier schreiben Sie, was Ihrer Meinung unbedingt besser sein müsste. Und denken Sie nicht nur darüber nach, schreiben Sie es auf. Denn so müssen Sie die Dinge exakt beschreiben

und das zwingt Sie dazu, sich auch genauer mit ihnen zu beschäftigen.

Zuerst kümmern Sie sich um die Negativliste. Gehen Sie Ihre Liste Punkt für Punkt durch und fragen Sie sich, warum Sie diese Dinge tun – obwohl sie Ihnen keine Freude bereiten. Streichen Sie sofort alles, was nicht wirklich notwendig ist. Wenn Sie die Fenster nur putzen, damit die Nachbarn nicht reden, lassen Sie es sein. Beschäftigen Sie sich mit Ihren Erwartungen, nicht mit denen der anderen. Natürlich werden danach noch immer ein paar Punkte auf Ihrer Liste stehen, die nicht so einfach abzustellen sind. Für die müssen Sie sich einen mittelfristigen Plan überlegen. Aber mit den vermeidbaren „Ärgernissen“ sind Sie einen erheblichen Schritt weiter.

Danach malen Sie sich die Zukunft rosa. Stellen Sie sich ein paar einfache Fragen und schreiben Sie die Antworten auf:

- > Mit wem würden Sie am liebsten Ihre Zeit verbringen?
- > Und wie würden Sie Ihre Zeit verbringen wollen? Welche Arbeit oder welche Hobbies würden Ihnen Spaß machen?
- > Wofür möchten Sie sich engagieren und was möchten Sie lernen?

Schreiben Sie auch auf, was Sie sich sonst noch wünschen. Danach entwickeln Sie einen Aktionsplan, wie Sie meinen, diese Wünsche in die Realität umzusetzen. Starten Sie mit dem größten und wichtigsten Ziel Ihrer Liste und entwickeln Sie den Plan vom Ende her, Schritt für Schritt zurück bis heute.

### bleiben Sie flexibel

Ein Aktionsplan hat auch den großen Vorteil, dass die einzelnen Schritte messbar sind. Sie haben so die Möglichkeit, notwendige Anpassungen und Korrekturen vorzunehmen. Denn eins ist klar: Sie müssen Ihre Ziele regelmäßig überprüfen – jeden Tag, jede Woche und jeden Monat. Achten Sie darauf, dass Sie auf Kurs bleiben und weiterhin auf Ihre Ziele zuarbeiten, aber bleiben Sie flexibel. Auch wenn das Ziel immer das gleiche bleibt, gibt es ganz bestimmt neue Ansätze, den nächsten Schritt auf dem Weg zu erreichen.



*Schlüpfen Sie unter einen Schirm, der unveränderliche Dinge wie Regen abprallen lässt.*

Fragen Sie sich auch regelmäßig, warum Sie dieses Ziel erreichen wollen. Welche Vorteile ziehen Sie daraus? Schreiben Sie alles auf, was Ihnen dazu einfällt, und schauen Sie sich diese Liste immer wieder an, wenn Sie das Gefühl haben, es geht nicht vorwärts. Das hilft sehr, sich selbst in schlechteren Phasen zu motivieren. Denn Erfolg hat viel mit Durchhalten zu tun und erfolgreiche Menschen sind beharrlich. Sie haben gelernt, mit den Hochs und Tiefs des Lebens umzugehen. Und sich mit Realitäten zu arrangieren. ■

### Haben Sie ein dickes Fell?

Die folgenden Fragen können Ihnen dabei helfen herauszufinden, wie gut Sie mit den Katastrophen des Alltags umgehen können.

- > Bleiben Sie bei Chaos ruhig?
- > Sind Sie neugierig?
- > Haben Sie Freunde, mit denen Sie über alles reden?
- > Haben Sie eine gute Menschenkenntnis?
- > Können Sie gut zuhören?
- > Können Sie über sich selbst lachen?
- > Konnten Sie schon einmal Unglück in Glück umwandeln?

6-7 mal JA: Sie haben ein dickes Fell und meistern schwierige Situationen.

4-5 mal JA: Sie haben ansatzweise ein dickes Fell und sollten mehr an sich glauben.

0-3 mal JA: Sie leben schwer – lassen Sie sich besser helfen.

### Das gilt 2012

- Von (A)rtztbesuch bis (Z)uzahlung finden Sie alle wichtigen Werte für die Sozialversicherung für das Jahr 2012 übersichtlich auf einem Infoblatt zusammengefasst. Dazu gehören neben den Zuzahlungen und den Leistungen der Pflegeversicherung auch die aktuellen Beitragssätze. Kostenloser Download im Internet unter: [www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de)

### Fortbildungen 2012

- Fortbildung ist wichtig. Das gilt nicht nur für Ärzte, die ihre Fortbildungsaktivitäten mit CME-Punkten dokumentieren müssen. Auch das Praxisteam sollte möglichst regelmäßig geschult und fortgebildet werden. MFA-taugliche Fortbildungen listet der Terminüberblick auf der Website des Verbandes medizinischer Fachberufe unter: [www.vmf-online.de/verband/termine](http://www.vmf-online.de/verband/termine)

### Beratung für DMP-Patienten

- Beraterinnen und Berater für chronisch kranke Patienten der BARMER-GEK informieren über die strukturierten Behandlungsprogramme (Disease Management Programme). Die speziell geschulten Mitarbeiter helfen Patienten und Praxisteams auch dabei, Schulungsmöglichkeiten am eigenen Wohnort zu finden. [www.barmer-gek.de/101636](http://www.barmer-gek.de/101636)



## Azubi-Tag des VmF

Arbeitssicherheit, Umgang mit Notfallpatienten, Tipps für die Textverarbeitung, professionelles Auftreten – das Themenspektrum des dritten Azubi-Tages des Verbandes medizinischer Fachberufe am 17. März 2012 in der Carl-Oelemann-Schule der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim ist vielfältig. Das ganztägige Programm richtet sich an auszubildende MFA und spiegelt die Anforderungen in Arztpraxen wider. Anmeldung, Kontakte und alle weiteren Informationen finden Sie unter [www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de).

## agneszwei in den Startlöchern

Die „alte“ AGnES wurde ausschließlich in medizinisch unterversorgten Gebieten eingesetzt, um den Arzt bei Hausbesuchen zu entlasten. Die neue agneszwei soll sich hauptsächlich um das Fall- und Schnittstellenmanagement kümmern. Darauf haben sich die Beteiligten – die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg sowie die Krankenkassen AOK Nordost und BARMER-GEK – geeinigt. Der Fokus wird weiter auf ländlichen Gebieten mit schwächerer Versorgungsstruktur liegen, aber nicht mehr an einen einzelnen Hausarzt gebunden sein. agneszwei soll anfangs in fünf Regionen gestartet und erprobt werden, darunter Lübbenau im Spreewald und die Kyritz im Nordwesten Brandenburgs. Die zusätzlichen Aufgaben stellen hohe Anforderungen an die Ausbildung der Fachkräfte. Grundsätzlich eignen sich vor allem MFA mit mindestens drei Jahren Berufserfahrung, examinierte Krankenschwestern, nicht ärztliche Praxisassistentinnen (AGnES) oder Fachwirtinnen für ambulante Medizin für diesen Aufgabenbereich. Allerdings benötigten auch diese Berufsgruppen eine Zusatzqualifikation im Case-Management. Das genaue Fortbildungscurriculum wird derzeit noch von der KV zusammen mit den Krankenkassen erarbeitet.

## Auch an die eigene Gesundheit denken

Gesundheitsprofis sollten eigentlich ein Vorbild sein, wenn es um das Thema Gesundheit geht. Aber vor allem der Arbeitsplatz an der Anmeldung ist eine Herausforderung an die Nervenstärke und Belastbarkeit der jeweiligen Mitarbeiterin. Da bleibt die Fürsorge für den eigenen Körper und die Selbstpflege oft auf der Strecke.

Einfache Regeln wie ausreichendes Trinken, kleine Pausen und aktive Bewegungen nach langem Sitzen oder Stehen gehören zu einem gesunden Arbeitsplatz wie der ergonomische Stuhl und die richtige Einstellung des Bildschirms. Doch es braucht noch mehr: Gefragt ist ein gesundheitsgerechter Arbeitsplatz. Denn gesunde Mitarbeiter machen weniger

Fehler und sind motivierter. Dabei können sich Praxen die betriebliche Gesundheitsförderung – etwa in Form von Rücken- oder Walkingkursen – seit Januar 2009 steuerlich fördern lassen.

Was Praxisteams sonst noch tun können? Sie sollten das Thema in einer Teambesprechung und in den Mitarbeiter-Jahresgesprächen auf die Tagesordnung setzen. Etwa mit einem Feedback zu den Fragen:

- > Wie können wir mehr Vitalität und Gelassenheit in den Arbeitsalltag bringen?
- > Wann und warum gibt es immer wieder stressige Situationen?
- > Welche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderungen wollen wir in unserer Praxis umsetzen?

*Aus der Ärzte-Zeitung*

## Gesunde Hände

Die Broschüre „Hände: schützen und pflegen – so haben Ekzeme keine Chance“ beinhaltet Informationen zu Ursachen eines Handekzems sowie einfache Tricks zu dessen Vermeidung. Sie soll gezielt Menschen informieren, die eine verstärkte Beanspruchung der Haut erleiden – in Beruf, Freizeit oder Haushalt. Die Broschüre kann über die Mediathek der BARMER GEK Internetseite (Rubrik „Wissen und Dialog“) angesehen, heruntergeladen und bestellt werden:

[www.barmer-gek.de/104266](http://www.barmer-gek.de/104266)

Der Webcode zum direkten Download lautet: [www.barmer-gek.de/124756](http://www.barmer-gek.de/124756)



## Blutdruckkontrolle per Handy-App

Bei Patienten mit schnell wechselndem Blutdruck – egal ob die Werte zu niedrig oder zu hoch sind – ist eine regelmäßige Blutdruckkontrolle durch den Patienten selbst für Diagnose und Therapie wichtig. Aber das Führen von Blutdrucktabellen ist lästig. Neben Gesundheitsakten im Web bieten daher nun auch verschiedene Apps die Möglichkeit, die Daten nach

dem Messen schnell per Smartphone zu erfassen. Startet der Patient eine solche App auf seinem Smartphone – solche Apps gibt es sowohl für das iPhone als auch für Android-Handys –, wird er gebeten, sich mit seiner E-Mail zu registrieren. Danach hat er Zugriff auf die gespeicherten Werte. Links zu Anwendungen unter: [www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)

## Neues Medium für Praxisteam

Im Januar erschien in der Ärzte Zeitung die erste Folge der Serie „PRO DIALOG“, einer Kooperation mit dem AOK-Bundesverband. „Wir wollen die Ärzte und ihre Praxisteam über das, was die AOK tut, informieren und in einen Dialog darüber eintreten“, erklärt der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Jürgen Graalman, in einem Interview zum Auftakt der Kooperation.

Die Sonderseiten mit dem Titel „PRO DIALOG“ werden alle 14 Tage freitags erscheinen. Ziel der neuen Kooperation mit der Ärzte Zeitung ist es, die Ärzte und Praxisteam noch aktueller über Projekte, Publikationen und Positionen der AOK zu informieren als bisher. Verstärkt werden soll auch der direkte Kontakt mit den Ärzten – zum Beispiel durch Telefonaktionen zu aktuellen Themen.

Kostenloser PDF-Download unter: [www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de)

## Umfrage: Beurteilen Sie Ihre Praxis!



Machen Sie es wie Patienten im Internet und **bewerten Sie Ihre Praxis**: Was sehen Sie positiv, was eher kritisch? Beantworten Sie die folgenden Fragen, die auch Patienten beim Portal von AOK, BARMER-GEK und Weisse Liste beantworten. Und keine Angst: **Die Auswertung ist absolut anonym** – es geht um die Gesamtbewertung der Hausarztpraxen durch die eigenen Mitarbeiter. Wählen Sie zwischen Zustimmung (links), Ablehnung (rechts) und den Zwischenwerten (eher ja, eher nein).

|   | auf jeden Fall           | eher ja                  | eher nein                | auf keinen Fall          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Die Praxisräume sind ansprechend gestaltet.             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Wartezeiten in der Praxis sind angemessen.          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Praxis macht einen gut organisierten Eindruck.      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Privatversicherte werden in der Praxis bevorzugt.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Arzt hat ein freundliches Auftreten.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Arzt hört den Patienten gut zu.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Arzt nimmt sich für die Behandlung genug Zeit.      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Arzt überweist an einen Facharzt wenn erforderlich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Geräteausstattung macht einen modernen Eindruck.    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Würden Sie die Praxis Ihrer besten Freundin empfehlen?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Unter allen Teilnehmern verlosen wir einen **Kindle eBook Reader**. Einsendeschluss ist der 20. März 2012.

**Bitte schicken Sie den Fragebogen an:**  
Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH  
Abt. Public Healthcare  
Stichwort: **Leserbefragung 1/2012**  
Aschauer Str. 30, 81549 München  
**oder schicken Sie uns ein Fax unter:**  
089-20 30 43-314 50

Sie können den Fragebogen natürlich auch im Internet beantworten:  
[www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)

|                    |
|--------------------|
| Vorname, Name      |
| Straße, Hausnummer |
| PLZ, Wohnort       |
| E-Mail-Adresse     |

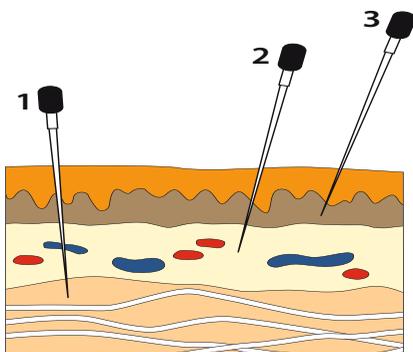


## Tipps für den Praxisalltag

# Intramuskuläre Impfungen

**Das Durchführen von Schutzimpfungen gehört zu den Routineaufgaben einer Hausarztpraxis. So funktioniert sie zuverlässig und möglichst schmerzarm für den Patienten.**

**A**ls vorbeugende Maßnahme gegen verschiedene Infektionskrankheiten sind Impfungen ein wichtiger Bestandteil der modernen Medizin. Es existieren Impfstoffe gegen eine Vielzahl von viralen und bakteriellen Infektionskrankheiten und für eine Grundimmunisierung sind bis zu vier Teilimpfungen notwendig.



Verschiedene Formen der Injektion.

1. intramuskuläre Injektion, 2. subkutane Injektion, 3. intradermale Injektion.

Für einige Impfungen ist nach zehn Jahren eine Auffrischung empfohlen, um den Schutz zu erhalten – auch im Erwachsenenalter. Die Tabelle auf Seite 9 zeigt den Impfplan für Jugendliche und Erwachsene in der Übersicht.

Geimpft wird mit wenigen Ausnahmen (wie die frühere Schluckimpfung gegen Kinderlähmung) parenteral, also unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes. Das ist wichtig, weil viele Impfstoffe Eiweiße und Zucker enthalten, die im Magen-Darm-Trakt verdaut und ausgeschieden würden, bevor sie überhaupt in die Blutbahn gelangen können, wo sie für die Antikörperbildung nötig sind. Je nach Impfstoff und Immunisierungsart (passive oder aktive Immunisierung) können unterschiedliche Applikationsverfahren angewandt werden.

Man unterscheidet bei Impfinjektionen grundsätzlich intradermale („in die Haut“), subkutane („unter die Haut“) und intramuskuläre („in den Muskel“) Injektionen (gezeigt in der Abbildung auf Seite 8). Bei einer intramuskulären Injektion (i.m.-Injektion), der bei Impfungen mit Abstand am häufigsten verwendeten Methode, wird der Impfstoff (meist ein Depotimpfstoff) in einen Skelettmuskel

injiziert. Der ist gut durchblutet, so dass der Impfstoff langsam ins Blut aufgenommen wird. So kann der Körper auf den Impfstoff reagieren, in dem sich abgeschwächte oder abgetötete Krankheitserreger befinden. Die intramuskuläre Injektion darf auch von ausgebildetem Assistenzpersonal – sprich von MFA – ausgeführt werden.

### Empfehlungen der STIKO

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt grundsätzlich die Injektion in den M. deltoideus, den großen dreieckigen Muskel des Oberarms. Hier wird etwa 5 cm unterhalb der Schulterhöhe mittig eingestochen, die Methode eignet sich für kleine Mengen (< 2ml). Nur wenn der Deltamuskel noch nicht genügend ausgeprägt ist, wie bei kleinen Kindern, wird eine Injektion in den M. vastus late-

**Webtipps**  
Eine Entscheidungshilfe zur Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln finden Sie unter [www.aok.de/entscheidungshilfen](http://www.aok.de/entscheidungshilfen) und die Broschüre „Geimpft. Geschützt.Gesund.“ unter [www.barmer-gek.de/104266](http://www.barmer-gek.de/104266)

| Impfung       | 12-17 Jahre   | 18-60 Jahre   | >60 Jahre    |
|---------------|---|---|--------------|
| Tetanus       | A   | Eine Auffrischung wird alle 10 Jahre nach der letzten Impfung empfohlen |              |
| Diphtherie    | A   |   |              |
| Pertussis     | A   |   |              |
| Poliomyelitis | A   |   |              |
| Hepatitis B   | G   |   |              |
| Pneumokokken  | –   | –   | S*           |
| Influenza     | –   | –   | S (jährlich) |
| FSME          | in gefährdeten Gebieten und für bestimmte Berufsgruppen empfohlen |   |              |

Impfplan für Erwachsene nach den Empfehlungen der STIKO. A = Auffrischungsimpfung, G = Grundimmunisierung, S = Standardimpfung, \* = nur bei bestimmten Indikationen

ralis des Oberschenkels empfohlen. Dieser Muskel befindet sich im äußeren Bereich des mittleren Oberschenkels. An der Innenseite des Oberschenkels verlaufen wichtige Nerven und Gefäße, sie ist für Injektionen tabu. Wie Sie die entsprechenden Muskeln am besten finden, zeigt auch die Abbildung rechts oben. Die Injektion in den Po gilt als veraltet. Hier befindet sich oft eine dicke störende Fettschicht, dazu große Nervenbahnen, die verletzt werden könnten.

### So wird's gemacht

Sie benötigen für die intramuskuläre Impfung folgende Utensilien:

- > Desinfektionsmittel
- > sterile Impflösung
- > Einmalkunststoffspritze
- > sterile Tupfer
- > Handschuhe
- > Aufziehkanüle
- > Injektionskanüle
- > Abwurfbehälter

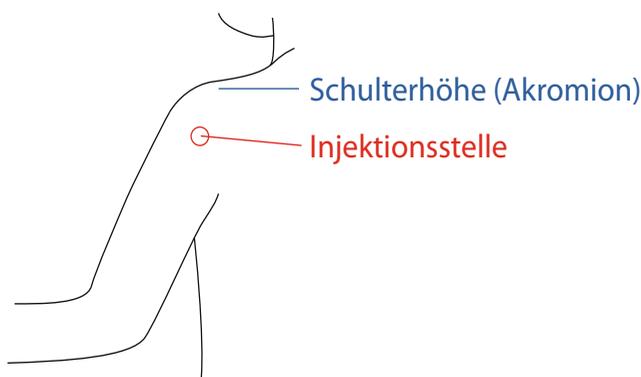
Nachdem Patient oder Patientin entsprechend informiert und das Material bereit gelegt wurde, muss er oder sie den Oberarm freimachen. Der Deltamuskel soll entspannt sein, das geht im Sitzen am besten, wenn der Arm locker nach vorne hängt. Dann gehen Sie wie folgt vor:

- > Hände desinfizieren.
- > Ziehen Sie das Medikament mit der Aufziehkanüle auf. Verbleibende Luft vorsichtig aus der Spritze drücken, dann die Kanüle direkt in den Abwurfbehälter entsorgen.
- > Zweite Kanüle steril auf die Spritze setzen. Schutzkappe noch auflassen!
- > Injektionsort inspizieren. Hier darf es keine erkennbaren Hautprobleme wie Ausschlag, Wunden oder Narben geben. Spätestens jetzt Handschuhe zum Selbstschutz anziehen.
- > Sprühen Sie etwas Desinfektionsmittel auf die Injektionsstelle und wischen Sie die Haut nach 30 bis 60 Sekunden mit einem Tupfer trocken.

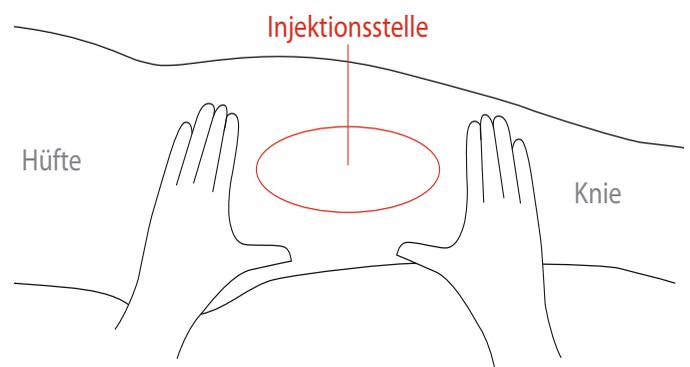
- > Haut spannen, zügig einstechen.
- > Schieben Sie die Kanüle nicht bis zum Anschlag, etwa 1 cm bleibt sichtbar.
- > Aspirieren, d. h. die Spritze in der Position halten und den Spritzenstempel leicht zurück ziehen, um einen Gefäßanstich auszuschließen. Kommt Blut, Injektion sofort stoppen, Kanüle entfernen, Einstichstelle abdrücken. Entsteht ein Vakuum, darf injiziert werden.
- > Medikament langsam injizieren, damit sich die Lösung schmerzlos im Muskelgewebe verteilen kann (ca. 2 ml / min).
- > Kanüle zügig herausziehen und sofort im Abwurfbehälter entsorgen.
- > Ggf. Pflaster auf Einstichstelle fixieren.

### Tipps und Tricks

- > Achten Sie darauf, dass die Injektionskanüle trocken ist. Impfstoff an der Kanüle macht die Injektion schmerzhaft und kann zu Entzündungen im Bereich des Stichkanals führen.
- > Zum Ablenken können Sie ängstliche Patienten in ein Gespräch verwickeln.
- > Erkundigen Sie sich nach dem Entfernen der Kanüle sofort nach dem Befinden des Patienten.
- > Ein leichter Schmerz bis etwa drei Tage nach der Injektion ist keine Komplikation, sondern eine lokale Reaktion, die sich auch bei fachgerechter Injektion nicht ausschließen lässt.
- > Wenn Sie die Einstichstelle wechseln müssen, weil Sie ein Gefäß getroffen haben, die Injektionslösung komplett verwerfen und mit neuem Material an anderer Stelle wiederholen. ■



Die Punktionsstelle am Oberarm liegt im Deltamuskel, etwa 5 Zentimeter unterhalb der Schulterhöhe in der Mitte.



Der M. vastus lateralis des Oberschenkels befindet sich im äußeren Bereich des mittleren Oberschenkels.



## Fahruntüchtigkeit bei Patienten

# Auf Crashkurs?

**Nicht jeder Patient sollte mit dem Auto zur Praxis kommen. Bei manchen Erkrankungen oder Therapien ist die Fahrtauglichkeit nämlich deutlich eingeschränkt, die Unfallgefahr steigt. Als Praxisteam können Sie dabei mithelfen, Patienten vom Crashkurs abzubringen.**

**A**lkohol- oder Drogenkonsum setzen die Fahrtauglichkeit so weit herab, dass das Fahren von Kraftfahrzeugen aller Art, vom Roller bis zum Bus, danach verboten ist. Das weiß jeder. Was weniger bekannt ist: Auch bei manchen Erkrankungen ist die Fahrtüchtigkeit eingeschränkt. Das kann entweder an den Symptomen der Krankheit selbst liegen oder an den Medikamenten, die zur Therapie eingenommen werden.

Nach einer Studie der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) können 15 bis 20 Prozent aller Arzneimittel das Reaktionsvermögen beeinträchtigen, jeder fünfte Unfall wird unter dem Einfluss von Medikamenten verursacht. Die Art der Beeinträchtigung kann dabei sehr verschieden sein: Der Patient sieht oder hört schlechter, hat Koordinationsstörungen oder eine herabgesetzte Reaktionszeit. Das Ausmaß der Beeinträchtigung hängt dabei von der Dosierung und vielen individuellen Faktoren ab. Besonders folgende Arzneimittelgruppen können das Reaktionsvermögen negativ beeinträchtigen:

- > Schlafmittel
- > Schmerzmittel (Opiate)
- > Beruhigungsmittel
- > Psychopharmaka
- > Mittel gegen Erkältungskrankheiten
- > Mittel gegen Heuschnupfen

### Stoffwechselentgleisungen

Aber auch die Krankheit selbst kann das Problem sein. Typisches Beispiel ist Diabetes mit plötzlichen Stoffwechselentgleisungen. So kann es bei Unterzuckerung (Hypoglykämie) zu Kontrollverlust, Verhaltensstörungen oder zu Einschränkungen des Bewusstseins kommen – bis zu plötzlich auftretender Bewusstlosigkeit. Vor allem insulinpflichtige Patienten können davon betroffen sein. Aber auch Überzuckerung kann zu Symptomen wie Schwäche, Übelkeit und Bewusstseinsstörungen führen, die das Autofahren unverantwortlich machen. Ist ein Diabetiker aber gut eingestellt, kann er absolut fahrtauglich sein. Zu den Krankheiten, die Einfluss auf die Fahrtüchtigkeit haben, gehören außerdem u. a. Epilepsie, Hypertonie und psychische Erkrankungen.

Besondere Vorsicht ist bei älteren Patienten geboten. Physiologische Alterungsprozesse wie Seh- und Hörstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates können zu Leistungseinschränkungen führen, die sich negativ auf die Verkehrssicherheit auswirken. Ältere Autofahrer mit kognitiven Einschränkungen (beginnende Demenz) schätzen ihre Defizite oft nicht realistisch ein. Etwa 20 Prozent fahren weiter Auto, zwei Drittel von ihnen sind aber nur eingeschränkt fahrtauglich.

### Aufklären und dokumentieren

Bestehen Bedenken gegen die Fahreignung eines Patienten, dann muss der Arzt das dem Patienten mitteilen und es entsprechend dokumentieren. Begutachtungs-Leitlinien (siehe Webtipp) beschreiben, wann das der Fall ist. Als Praxisteam können Sie dabei helfen, dem Patienten klar zu machen, dass es sich nicht um eine persönliche Meinung des Arztes handelt, sondern um gesetzliche Vorgaben. Und natürlich sollten Sie gegebenenfalls behilflich sein, den Transport des Patienten zu organisieren. Etwa indem Sie einen Verwandten anrufen, der ihn abholt oder ihm ein Taxi bestellt.

**Webtipp**  
Die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung“ finden Sie als kostenlosen Download unter:  
[www.fahrerlaubnisrecht.de](http://www.fahrerlaubnisrecht.de)  
Dort im Aufklapp-Menu Leitlinien wählen.

## Praxisteams für Studie gesucht

Im Rahmen der neuen Studie „Primary Care Management for Optimized Antithrombotic Treatment“ (PICANT) soll die Versorgung von Patienten mit der Notwendigkeit für eine gerinnungshemmende Medikation verbessert und mögliche Komplikationen verringert werden. PICANT ist industriunabhängig und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF, Förderkennzeichen 01GY1145) finanziert. Für die teilnehmenden MFA / Arzthelferinnen und Hausärzte ist eine Aufwandsentschädigung vorgesehen.

PICANT ist als randomisierte kontrollierte Studie angelegt, d.h. die Praxen werden nach dem Zufallsprinzip entweder der Gruppe mit der neuen Behandlungsform (Best-Practice Modell) oder der Kontrollgruppe (Fortführung der gewohnten Therapie) zugewiesen. An der Studie werden ca. 60 Praxen und 700 Patienten teilnehmen.

Das Best-Practice Modell setzt sich aus mehreren Maßnahmen zusammen: Im Vordergrund steht dabei ein teamorientierter Behandlungsansatz (Case Management) für die Patienten, welcher durch eine MFA/ Arzthelferin – in enger Abstimmung mit dem Hausarzt – durchgeführt wird. Die MFA wird zu Beginn der Studie am Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt in einem Workshop geschult. Die Studie startet im März 2012 und geht insgesamt über drei Jahre.

Die Voraussetzungen für eine Studienteilnahme sind wie folgt:

- Sie sind als MFA/ Arzthelferin in einer hausärztlichen Praxis tätig und sind bereit, die Studiendokumentation durchzuführen.
- Sie sind bereit, sich – falls Sie der Gruppe mit der neuen Behandlungsform (Best-Practice Modell) zugelost werden – zur Case Managerin in einem Workshop qualifizieren zu lassen und das Case Management über zwei Jahre bei bis zu 15 Patienten aus Ihrer Praxis durchzuführen.
- Auch der Hausarzt Ihrer Praxis stimmt der Studienteilnahme und den damit anfallenden Aufgaben (Auswahl von geeigneten Studienpatienten, Aufklärung der Patienten und Dokumentation) zu.
- Die Praxis, in der Sie arbeiten, liegt in **Hessen** (im PLZ-Gebiet 6 oder 363) oder in **Rheinland-Pfalz** (Gebiet Mainz bis Ludwigshafen oder Rhein-Lahn-Kreis).

Interessenten melden sich bitte beim Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt:

picant-studie@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de oder

Telefon: 069-6301-83883 (Frau Dr. Petersen oder Frau Mergenthal)

Mehr Informationen im Internet unter:

[www.picant-studie.de](http://www.picant-studie.de) ■



## Arbeitshandbuch QM

Das Arbeitsbuch Qualitätsmanagement von Heike Johannes und Theresia Wölker ist jetzt in zweiter Auflage erschienen. Das Buch bietet Checklisten und Musterdokumente zu allen wichtigen Bereichen des QM – von der Patientenversorgung inklusive Patientenumfrage über Praxisführung und Mitarbeiterorientierung bis hin zur Selbstbewertung des Praxis-QM. Johannes/Wölker: Arbeitshandbuch Qualitätsmanagement 2. Auflage, 2011, ISBN: 978-3-642-21788-3, Springer Verlag

## Qualitäts-Management im Praxistest

Qualitätsmanagement ist nicht nur Pflicht – es hilft auch, Praxisabläufe besser und effizienter zu gestalten. Von einem guten Beispiel berichtet die Ärzte-Zeitung in ihrer Online-Ausgabe:

2007 hat Dr. Stefan Sachtleben das Qualitätsmanagement-System „Europäisches Praxisassessment“ (EPA) eingeführt. Fragebögen erfassen dabei die Sicht von Ärzten, Mitarbeitern und Patienten. Zusammen mit seinem Praxisteam entdeckt er damit u. a. Defizite beim Datenschutz. Seitdem achten Sachtleben und seine drei Mitarbeiterinnen akribisch darauf, Akten, Befunde und andere Notizen nur umgedreht auf dem Arztstehpult abzulegen. Dieses steht inzwischen nicht mehr direkt am Durchgang zu den Behandlungszimmern, sondern etwa einen halben Meter zurückgesetzt. So ist es vom Empfangstresen aus nicht mehr so leicht einzusehen.

Wird im Beisein anderer Patienten telefoniert, vermeidet das Team es konsequent den Telefonpartner mit Namen anzusprechen. Selbst dann, wenn es sich nur um eine Terminvereinbarung handelt. „Auf Patienten wirkt das vielleicht unhöflich,“ erklärt MFA Christine Ackermann, aber so schützen wir ihre Identität.“ Mittlerweile gibt es Checklisten für hunderte von Prozessen in der Hausarztpraxis, die in einem Handbuch zusammengefasst sind. Vorschriften zu den Checklisten gibt es übrigens nicht – Hauptsache jeder versteht sie.

*Johanna Dielmann-von Berg*



Was ist weiter zu verbessern? Das diskutiert das Team von Dr. Stefan Sachtleben in der Teambesprechung.



## Elektronische Gesundheitskarte

# Neue Karten im Spiel

Die elektronische Gesundheitskarte ist in der Praxis angekommen. Doch was bedeutet das für das Praxisteam? Um Ihnen den täglichen Umgang mit der neuen Karte zu erleichtern, haben wir die wichtigsten Fragen und Antworten für Sie zusammengestellt.

**M**it Beginn des Jahres 2012 sind über zehn Prozent der gesetzlich Versicherten mit der neuen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ausgestattet. Und das ist erst der Anfang. Die alte Krankenversicherungskarte (KVK) soll sukzessive durch die neue eGK abgelöst werden. Der Gesetzgeber fordert bis zum Ende des Jahres 2012 einen Ausstattungsgrad von insgesamt 70 Prozent.

### Seit wann ist die eGK überhaupt ein gültiger Versicherungsnachweis?

Seit 1. Oktober 2011 haben die Krankenkassen begonnen, die neue eGK an ihre Versicherten auszugeben. Die eGK gilt ab sofort als gültiger Versicherungsnachweis.

### Ab wann wird die alte Krankenversicherungskarte nicht mehr gültig sein?

Die KVK kann erst dann für ungültig erklärt werden, wenn sichergestellt ist, dass alle Versicherten eine eGK erhalten haben. Der Stichtag wird auf Bundesebene festgelegt.

### Woran erkenne ich die eGK?

Die eGK unterscheidet sich optisch von der KVK. Rechts oben befindet sich die Aufschrift „Gesundheitskarte“. Zudem trägt sie ein Foto des Versicherten, wenn er über 15 Jahre alt ist. Es kann also sehr viel leichter festgestellt werden, ob die Karte zu dem Versicherten gehört oder nicht. Die Rückseite der eGK dient als Sichtausweis für die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) und ersetzt den früheren „Auslands-Krankenschein“.

### Was ist zu tun, wenn Patienten mit ihrer eGK in die Praxis kommen?

Elektronische Gesundheitskarten sind ab dem 1. Oktober 2011 als Versicherungsnachweis zugelassen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Praxis bereits mit einem eGK-Lesegerät ausgestattet ist oder nicht.

### Was mache ich, wenn das Foto auf der eGK nicht zum Versicherten passt?

Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an die Krankenkasse des Versicherten und

stimmen Sie mit dem Sachbearbeiter die nächsten Schritte ab. Grundsätzlich hat der Versicherte aber den Anspruch behandelt zu werden.

### Benötigen die Arztpraxen für das Einlesen der eGK ein neues Lesegerät?

Ja. Die neuen eGK-fähigen Lesegeräte können aber auch die KVK einlesen.

### Welche Karte ist zu verwenden, wenn der Versicherte sowohl eine KVK als auch eine eGK vorlegt?

Die KVK wird sukzessive von der eGK abgelöst. Bald wird es nur noch die eGK geben. Grundsätzlich sollte die eGK immer der KVK vorgezogen werden.

### Was ändert sich für das Team in der Praxis?

Erst einmal nicht viel. Der Arbeitsablauf in den Arztpraxen beim Einlesen der neuen eGK wird der gleiche bleiben wie beim Einlesen der heutigen KVK. Erste neue Anwendungen (wie Notfalldaten und elektronischer Arztbrief) sollen zu einem späteren Zeitpunkt folgen.

### Was kann ich tun, wenn die eGK nicht funktioniert?

Das kann verschiedene Ursachen haben:

- Ist das Kartenlesegerät defekt, ist schnellstmöglich der Gerätehersteller zu informieren und wenn möglich auch die Krankenkasse.
- Kann ein Defekt des Lesegerätes ausgeschlossen werden, ist schnellstmöglich die Krankenkasse zu informieren.

Grundsätzlich aber gilt: Der Patient darf nicht aus der Praxis weggeschickt werden. Er hat auf jeden Fall Anspruch auf eine Behandlung. Es sollte immer die Möglichkeit genutzt werden, mit der jeweiligen Krankenkasse in Verbindung zu treten, um schnellstmöglich eine Klärung zu erzielen.

### Was mache ich, wenn die von der Karte eingelesenen Daten von den Daten meines Praxis-Systems abweichen?

Auch in diesem Fall sollten Sie sich mit der jeweiligen Krankenkasse in Verbindung setzen.

Antje Meyer ■



## Studien und Umfragen zur Rolle der MFA

# Blick zurück nach vorn

Was macht MFA zufrieden und wie stellen sie sich ihre Zukunft vor? Dieser Frage gehen zwei aktuelle Studien nach. Außerdem: Die Ergebnisse der info praxisteam-Umfrage zur zukünftigen Rolle der MFA.

Eine Studie der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg ging der Frage nach, welche Faktoren den größten Einfluss auf die Zufriedenheit im Berufsleben von Hausärzten und deren Angestellten haben. Das Ergebnis:

Den größten Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit bei den MFA hat die Anerkennung, die sie für ihre Arbeit bekommen. Unter insgesamt zehn Fragen zu verschiedenen Aspekten ihres Arbeitsplatzes konnten die Befragten ihre Angaben auf einer siebenstufigen Skala von „sehr zufrieden“ bis „unzufrieden“ bewerten. Neben „der Möglichkeit, die eigenen Fähigkeiten nutzen zu können“ und der „Anerkennung“ standen unter anderem zur Auswahl: „Vielseitigkeit der Arbeit“, „Einkommen“ oder die „Zahl der Arbeitsstunden“. Den besten Einzelwert (6,13 von 7) hatte dabei die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen, den schlechtesten Wert (4,49 von 7) das Einkommen.

Grundlage der Studie waren die anonymisierten Daten des Qualitätsmanagement-

systems EPA (Europäisches Praxisassessment). Insgesamt wurden die Angaben von 676 Praxisinhabern, 2.332 Medizinischen Fachangestellten und 546 weiteren Angestellten ausgewertet.

### Online-Studie der DEGAM

Auch die Arbeitsgruppe Wissenschaft und Forschung für Medizinische Fachangestellte (WiForMFA) will unter dem Dach der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin) mit ihrer ersten deutschlandweiten Online-Befragung das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten bzw. Arzthelfer/in erkunden. Dabei geht es u. a. um folgende Fragen:

- > Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Tätigkeit?
- > Welche Aspekte Ihrer Tätigkeit sind Ihnen besonders wichtig?
- > Wie schätzen Sie Ihre Entwicklungsmöglichkeiten ein?
- > Wie schätzen Sie Ihren Einfluss auf die Patientenbetreuung ein?

Wer mitmachen will, kann das unter:

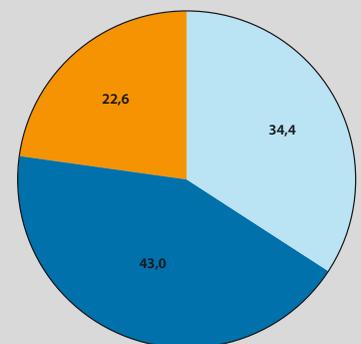
[www.degam.de/index.php?id=wiformfa](http://www.degam.de/index.php?id=wiformfa)

## Wie sehen MFA ihre zukünftige Rolle?

Wie sehen Sie Ihre eigene Rolle in der Zukunft? Das wollten wir in der letzten Ausgabe von Ihnen wissen und hatten die täglichen Aufgaben in der Praxis dazu in drei Bereiche aufgeteilt: Wir nannten die entsprechenden Rollen MFA-M wie Management, MFA-P wie Patientenversorgung und MFA-S wie Sprechstundenhilfe.

Rund drei Viertel der Kolleginnen sehen sich in allen drei Bereichen aktiv, etwa ein Viertel in zwei Bereichen. Fasst man die angegebenen Prozentzahlen zusammen, ergibt sich folgendes Bild: Für rund 43 Prozent ihrer Arbeitszeit erwarten MFA Aufgaben aus dem Managementbereich: Abrechnung, Termin- und Qualitätsmanagement, Datenschutz oder Kasenanfragen. Etwa ein Drittel (34,4 Prozent) werden demnach zukünftig noch mit angestammten Assistenzarbeiten wie Blutdruck messen, Blut abnehmen oder Geräte desinfizieren verbracht und 22,6 Prozent in der direkten Patientenversorgung – etwa als Praxisassistentin oder in der Patientenberatung.

Diese Zahlen sind natürlich nur eine Momentaufnahme und bilden subjektive Meinungen ab. Sie geben aber einen klaren Hinweis auf die Erwartungen der MFA. info praxisteam wird solche Umfragen auch in Zukunft weiterführen.



Management Patientenversorgung Sprechstundenhilfe

MFA sehen ihre zukünftige Rolle vor allem im Management und als klassische Sprechstundenhilfe.



*Wer sich gesund ernähren will, sollte auch auf die Größe der Portion achten. Hier gilt: Je größer der Teller, desto mehr tut man sich auf.*

### Große Teller, große Falle

Satt ist satt, möchte man meinen. Aber weit gefehlt. Ausladendes Geschirr verführt nämlich dazu, mehr aufzutun, wie die Süddeutsche berichtet. In größere Schalen luden sich Versuchspersonen eines psychologischen Experiments demnach 31 Prozent mehr Eiscreme auf – ohne sich dessen bewusst zu werden. Und in einem anderen Versuch nahmen Probanden aus Suppenschalen, die sich von unten immer wieder auffüllten, 76 Prozent mehr von der Suppe zu sich als eine Vergleichsgruppe. Die Konsequenz ist einfach: Auf kleinere Teller umsteigen.

[www.sueddeutsche.de](http://www.sueddeutsche.de)

### Vorschau

Ausgabe 2/2012 von **info praxisteam** erscheint am 20. April 2012. Dort finden Sie unter anderem Beiträge zu folgenden Themen:

#### Online-Arztsuche

Detaillierte Anleitung zum Erstellen der Praxisseiten

#### DMP-Schulungen

Erfahrungen aus Abrechnungsdaten und ein Ländervergleich

#### Licht am Arbeitsplatz

Zwischen ergonomischen Anforderungen und Wohlfühllicht

## Schönheitsmythen hinterfragt: Haare

Die Welt ist voller Schönheitsmythen, doch die meisten davon sind purer Humbug. Etwa der Glaube, dass täglich 100 Bürstestriche das Haar besonders glänzen lassen. Denn bei langem Haar braucht Frau eine halbe Ewigkeit für 100 Striche. Das Kämmen selbst hat dagegen durchaus einen positiven Effekt: Es verhindert, dass sich Haare verheddern. Zudem kann eine Bürste überschüssiges Fett aufnehmen und es über das Haar verteilen. Völliger Blödsinn ist dagegen die Annahme, dass Haare schneller und dicker nachwachsen, wenn man sie oft schneidet. Das Haarschneiden macht das Wachstum weder langsamer noch schneller.



## Neue Kulturhauptstädte Europas



Seit 1. Januar sind sie offiziell Kulturhauptstädte Europas: das portugiesische Guimarães und das slowenische Maribor. Beide Städte haben ein dichtgedrängtes Programm für das Jahr ausgearbeitet, mit dem sie sich der Welt präsentieren. Nur 60 Kilometer vom österreichischen Graz entfernt ist Maribor dabei näher, als man denkt. Nach Guimarães und Maribor werden Marseille (Frankreich) und Košice (Slowakei) 2013, Umeå (Schweden) und Riga (Lettland) 2014 und Mons (Belgien) und Plzeň (Tschechien) 2015 den Titel „Kulturhauptstadt Europas“ tragen.

## Autos für Frauen und für Männer

Frauen und Männer legen bei der Auswahl des nächsten Wagens grundsätzlich andere Maßstäbe an, wie die vom Mineralölkonzern Aral aufgelegte Studie „Trends beim Autokauf“ zeigt (Dezember 2011). Männer beim Autokauf zu einem Wechsel zu bewegen, ist offenbar schwierig, denn sie zeichnen sich durch große Markentreue aus. Frauen zeigen sich dagegen wesentlich aufgeschlossener für einen Wechsel der Marke. Männer wollen weiterhin einen Kombi (33 Prozent) oder eine Limousine (32 Prozent), Frauen eher einen Kleinwagen. Männer

favorisieren somit die klassischen Karosserieformen und nur zehn Prozent von ihnen können sich vorstellen, einen Kleinwagen zu kaufen. Bei den Frauen ist das Kräfteverhältnis umgekehrt. 28 Prozent von ihnen wollen einen wendigen Stadtfliker, 26 Prozent eine Limousine und nur 20 Prozent einen Kombi.

Spannendes Detail am Rand: Fast jede zweite Frau (48 Prozent) befürwortet ein Tempolimit auf Autobahnen, um den Kohlendioxid-Ausstoß zu verringern. Zu diesem Schritt wären nur 36 Prozent der Männer bereit.

# Gewinnspiel

## Das info praxisteam Kreuzworträtsel!

### 10x das Web-Adressbuch Deutschland gewinnen

Die neue Ausgabe des Internet-Guides „Web-Adressbuch für Deutschland“ präsentiert die besten und wichtigsten Internet-Adressen auf einen Blick! Zu über tausend Themenbereichen werden jeweils zwei bis zehn Top-Adressen aus dem Internet übersichtlich präsentiert. Die Redaktion testet, bewertet und vergleicht jedes Jahr aufs Neue Web-Seiten und fördert dabei auch Schätze zutage, die man auf den ersten Google-Seiten immer vergeblich sucht. Das Web-Adressbuch soll also das ewige Herumsurfen und Durcharbeiten der Trefferlisten in Suchmaschinen ersparen.

[www.web-adressbuch.de](http://www.web-adressbuch.de)



## So geht's:

Gesucht wird ein Begriff, der mit Gesundheit zu tun hat. Das Lösungswort finden Sie, indem Sie die Buchstaben in den Kreisen in der Reihenfolge der Nummerierung lesen. Alle richtigen Einsendungen nehmen an der Verlosung teil. Mitmachen kann jeder, ausgenommen Mitarbeiter des Verlags und beteiligter Firmen. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt.

**Einsendeschluss ist der  
20. März 2012.**

Es gilt das Datum des Poststempels oder das Eingangsdatum der E-Mail. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

|                              |                        |   |                       |                           |                        |                          |                               |                       |                     |                   |                        |   |
|------------------------------|------------------------|---|-----------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|------------------------|---|
| Luft in die Lungen blasen    | aufhören               |   | Nicht-fach-mann       | kost-spielig              | Tatkraft, Spann-kraft  | Ausruf der Verwun-derung | hügel-frei, flach             |                       | verehrtes Vorbild   |                   | taktlos, grob          | 8 |
|                              |                        |   |                       |                           |                        |                          | den Kör-per im Wasser säubern |                       | 7                   |                   |                        |   |
| zu keiner Zeit               |                        | 2 |                       | Sinnes-organ              |                        |                          |                               |                       | Küh-lungs-mittel    |                   | Werks-peise-raum       |   |
| auslegen, erklären           |                        |   |                       |                           |                        |                          | eine Blume; ein Gewürz        |                       |                     |                   |                        |   |
| Gesuch, schrift-liche Bitte  | Fahr-karte             |   | Leu-mund, Ansehen     |                           | 6                      |                          | Schreib-gerät (Kurz-wort)     |                       | Fluss zur Donau     |                   |                        |   |
|                              |                        |   | 12                    |                           |                        | Unfug, Dumm-heit         |                               |                       |                     |                   | 1                      |   |
| Schaden; Makel               | Tramper                |   | Grund-gedanke         | Stachel-tier              |                        |                          | 11                            |                       | höchste Spiel-karte |                   | Gepflo-genheit, Brauch |   |
|                              |                        |   |                       |                           |                        |                          |                               | Gewürz-, Heil-pflanze |                     |                   |                        |   |
| Lebens-bund                  |                        |   | Zimmer-winkel         | Turn-gerät                | Lotterie-anteil-schein |                          |                               |                       | Begabung            |                   |                        |   |
|                              | 4                      |   | Hülsen-frucht         |                           | 3                      |                          | bestän-dig, gleich-bleibend   |                       |                     |                   |                        |   |
| Lebens-hauch                 |                        |   |                       | lang-schwän-ziger Papagei |                        |                          |                               | vermuten              |                     | eine der Gezeiten |                        |   |
| Stock; Hoch-sprung-gerät     | ölhaltige Nutz-pflanze |   |                       |                           |                        | Beistand                 |                               | 10                    |                     |                   |                        |   |
|                              |                        |   | ein Ton-träger (Abk.) | unter-irdischer Weg       |                        |                          |                               |                       |                     |                   | Abkür-zung für Nordost |   |
| innere Harmo-nie, Ein-tracht | Schneide-gerät         |   |                       |                           |                        |                          |                               | jetzt                 |                     |                   |                        |   |
|                              |                        |   |                       |                           |                        |                          | nach Abzug der Unkosten       |                       |                     |                   | 5                      |   |



Lösungswort:

Bitte schicken Sie das Lösungswort an:

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH  
Abt. Public Healthcare  
Stichwort: Gewinnspiel 1/2012  
Aschauer Str. 30, 81549 München

oder senden Sie uns eine E-Mail:

praxisteam@springer.com

oder schicken Sie uns ein Fax unter:

089-20 3043-314 50

Bitte Absender nicht vergessen!

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

Ja, ich bin damit einverstanden, dass Sie mich künftig über info praxisteam und weitere Angebote der Urban & Vogel GmbH postalisch oder elektronisch (E-Mail) informieren.

Datum

Unterschrift