

# info

Das Magazin für  
Medizinische Fachangestellte

# praxisteam

praxisorganisation:

sprechstunde:

rezeption:

Tipps rund um den Notfallkoffer

Tuberkulose wird wieder zum Thema

Selbstsicheres Auftreten

## **sprechstunde**

Ernährung  
ohne Fleisch





AOK

Die Gesundheitskasse.



Gesunde  
**Kinder**  
gesunde  
**Zukunft**

# Die besten Tipps für eine gesunde Kindheit

**Philipp Lahm** – Vorstand der Philipp Lahm-Stiftung:  
Kinder sind unsere Zukunft. Deshalb mache ich mich als  
Botschafter der AOK-Initiative „Gesunde Kinder – gesunde  
Zukunft“ dafür stark, dass Kinder gesund aufwachsen.  
Holen Sie sich jetzt die besten Tipps!

Gesundheit in besten Händen

[www.aok.de/familie](http://www.aok.de/familie)



## Gut gemacht?



Der Beruf der/s MFA ist gefragt. Die Landesärztekammer Thüringen hat Ende Juli einen neuen Rekordwert bei den Berufseinstiegern gemeldet:

Während in den vergangenen Jahren nur rund 100 Absolventen die Prüfung abgelegt haben, waren es in diesem Jahr 171 MFA-Azubis. Gleichzeitig bilden sich immer mehr MFA als Praxismanagerin weiter. Eine erfreuliche Entwicklung, die widerspiegelt, wie wichtig qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für das Funktionieren einer Arztpraxis geworden sind – gerade in Zeiten des drohenden Ärztemangels.

»Nur wenn wir Ihnen das bieten, was Sie gern lesen, haben wir unsere Arbeit gut gemacht.«

Seit der ersten Ausgabe im April 2007 möchte Sie info praxisteam dabei unterstützen, für die beruflichen Anforderungen in der Arztpraxis gerüstet zu sein. Gleichzeitig wollen wir Ihnen auch Service und Entspannung vom Berufsalltag bieten. Wir haben über die Jahre ein weites Feld an Themen aufgegriffen, das vollständig auf unserer Web-

site [www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de) dokumentiert ist. Stöbern Sie doch mal in unserem Archiv, das über eine neue Suchfunktion mittlerweile gut erschlossen ist: Viele Beiträge sind heute noch genau so aktuell wie vor ein oder zwei Jahren.

Seit diesem Jahr können Sie info praxisteam außerdem auf Ihrem Smartphone oder Ihrem Tablet lesen. Die Apps sind kostenlos abrufbar im App-Store von Apple und in der Android-Version bei Google Play. Demnächst wird ein Newsletter hinzukommen, mit dem Sie schon vor Erscheinen einer neuen Ausgabe in die Hauptthemen hineinschnuppern können. Wenn Sie dieser Service interessiert, dann nehmen Sie bitte an unserer Umfrage auf Seite 7 teil und kreuzen Sie an, dass Sie per E-Mail Informationen erhalten wollen.

Zum Schluss noch eine Bitte: Nur wenn wir Ihnen das bieten, was Sie gern lesen, haben wir unsere Arbeit gut gemacht. Sagen Sie uns daher auch weiterhin ehrlich, was Ihnen gefällt, was wir noch besser machen können und welche Themen Sie besonders interessieren.

Ihr  
**Markus Seidl**, Springer Medizin

### rezeption

#### 4 **Selbstsicheres Auftreten**

Wie Sie freundlich, bestimmt und ohne Arroganz ankommen

### sprechstunde

#### 8 **Essen ohne Fleisch**

Verschiedene Formen und ihre Relevanz für die Praxis

#### 10 **Tuberkulose**

Eine fast vergessene Krankheit ist auf dem Vormarsch

### praxisorganisation

#### 11 **Fehler des Monats**

Ein neuer Fall für das Praxisteam

#### 12 **Der Notfallkoffer**

Alles Wichtige zu Inhalt, Überprüfung und Schulungen

### kaffeepause

#### 15 **Kurz und fündig**

Was das Praxisteam sonst noch interessiert

### 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) 203043-1450

#### **Redaktion:**

Markus Seidl (v.i.S.d.P.)  
Dr. Reinhard Merz (Redaktionsleitung)  
Anschrift wie Verlag,  
[redaktion@info-praxisteam.de](mailto:redaktion@info-praxisteam.de)

Titelbild: © Minerva Studio – fotolia.com

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

info praxisteam wird als Beilage in der Zeitschrift MMW Fortschritte der Medizin verschickt.



## Selbstsicher auftreten

# Balanceakt

Wer selbstsicher wirkt, hat es im Umgang mit anderen Menschen leichter. Das gilt für das Privatleben, wie für die Praxis. Doch nicht jedem wurde Selbstsicherheit in die Wiege gelegt, zudem gilt es, die Balance zu halten, um nicht überheblich zu wirken. Mit ein paar Tipps kann jeder an seinem Auftreten arbeiten.

Die Art wie wir auftreten und auf andere Menschen wirken, fällt nicht vom Himmel. Sie ist ein Spiegel dessen, was wir von uns selbst denken – unserer Selbstachtung. Wer zufrieden mit sich selbst ist, wird auch selbstbewusst auftreten. Damit ist jetzt aber nicht ein lautes „BLENDEND“ gemeint, wenn Sie jemand fragt, wie es Ihnen geht. Menschen haben ein gutes Gespür dafür, welches Verhalten beim Gegenüber echt ist und welches aufgesetzt. Selbstbewusste und charismatische Menschen sind sich dessen oft gar nicht bewusst. Psychologen nennen drei Zutaten, aus denen sich die Selbstachtung zusammensetzt:

**Selbstliebe** ist unabhängig von den eigenen Leistungen und beschreibt die

Fähigkeit, sich selbst auch in schwierigen Situationen und bei Misserfolgen zu mögen. Wie stark diese Fähigkeit ausgeprägt ist, hängt davon ab, wie viel Zuwendung und Bestätigung man als Kind bekommen hat. Dieser Teil der Selbstachtung ist für Erwachsene nicht mehr ohne Weiteres zu ändern – er ist Teil der Persönlichkeit.

Die **Sicht aufs eigene Ich** ist der zweite Pfeiler der Selbstachtung: Wie bewertet man die eigenen Stärken und Schwächen? Sicher kennen Sie den Satz „Das hast Du aber super hinbekommen!“ und haben darauf geantwortet „Ach Gott, das war gar nicht so schwierig ...“ Aber war es das wirklich nicht? Eine genaue Analyse der persönlichen Stärken und Schwächen kann sehr dabei helfen,

Selbstvertrauen aufzubauen. Auch die Sicht aufs eigene Ich wird im Elternhaus geprägt. Eine große Rolle spielen dabei die Erwartungen an das Kind. Es wird oft versuchen die Erwartungen der Eltern zu erfüllen – ohne sich Gedanken um die eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten zu machen. Die Sicht auf das eigene Ich lässt sich aber auch im Erwachsenenalter noch gut trainieren (siehe Kasten).

**Selbstvertrauen** ist die dritte Komponente der Selbstachtung. Wer weiß, dass er aus eigener Kraft handeln und schwierige Situationen bewältigen kann, fühlt sich ihnen nicht hilflos ausgeliefert.

Menschen mit mangelndem Selbstvertrauen sagen oft: „Ich bin eben so, da kann man nichts machen.“ Das kann man aber sehr wohl. Machen Sie nicht jedes Urteil anderer über Sie zu Ihrem eigenen. Mit der sogenannten Puffermethode können Sie sich unangenehme Dinge vom Leib halten. Fragen Sie einfach nach: „Halt, einen Moment, meinst du wirklich, dass ich ...“ Sie werden merken, dass Ihr Gegenüber normalerweise seine schroffe oder verletzte Aussage zurücknimmt: „Na, so habe ich das nicht gemeint ...“

## Körpersprache

Die Wirkung der Körpersprache ist von der Situation abhängig – hier zählt der Gesamteindruck. Eine Haltung wird als selbstsicher empfunden, wenn Sie Ihre Worte mit Ihrem ganzen Körper unterstützen also Mimik mit Gestik und Haltung zusammenpassen. Die Körpersprache ist aber nicht nur in solchen Fällen enorm wichtig; auf ihr beruht mehr als die Hälfte Ihrer gesamten Außenwirkung. Und sie muss zu Ihnen passen.

Es passt sicher nicht zusammen, wenn jemand strahlend feststellt: „Mir geht es schlecht.“ Wir entscheiden oft aufgrund von Faktoren wie Haltung, Gestik, Mimik und Blickkontakt, ob wir unser Gegenüber als sympathisch oder unsympathisch, kompetent oder inkompetent einstufen. Und weil der erste Eindruck besonders zählt, können Sie über Ihre Körpersprache viel für Ihre Selbstsicherheit tun.

## Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung

Um eine bessere Sicht auf das eigene Ich zu bekommen, kann die folgende Übung hilfreich sein. Stellen Sie sich die folgenden vier Fragen:

- Worin bin ich gut?
- Was habe ich schon oft über meine Stärken gesagt bekommen?
- Worin bin ich weniger gut?
- Was habe ich schon oft über meine Schwächen gesagt bekommen?

Dazu können Ihnen vielleicht diese Adjektive als Starthilfe dienen: geduldig, launisch, sprunghaft, eloquent, schüchtern, ruhig, kreativ, freundlich, motivierend, extrovertiert, zielstrebig, strukturiert, neidisch, geizig, pedantisch, gefühlvoll, emotional, aggressiv, hektisch, gelassen ... Notieren Sie sich die Antworten in geeigneter Weise.

Befragen Sie dann eine Freundin oder ein Familienmitglied, das sie gut kennt. Notieren Sie deren Wahrnehmung in der zweiten Spalte. Schließlich können Sie auch noch eine Kollegin oder Bekannte befragen, die Sie nicht so gut kennt. Hier ist es wichtig, dass die Befragten die Ergebnisse Ihrer eigenen Analyse nicht kennen. Hören Sie bitte bei den beiden Fremdwahrnehmungen nur zu. Kommentieren Sie nichts, rechtfertigen Sie sich nicht. Es ist jeweils eine mögliche Sicht auf Ihre Stärken und Schwächen, sie ist weder richtig noch falsch. Die Ergebnisse sollten Sie im Anschluss reflektieren: Wie nehmen andere mich wahr? Wo liegen meine Stärken, wo meine Schwächen? Und wo sehe ich Ansätze zur Veränderung? Was nehme ich mir in Zukunft vor?

Eine Haltung wird als selbstsicher empfunden, wenn Kopf, Hals und Rücken aufrecht sind, die Schultern entspannt herunterhängen und eher etwas nach hinten weisen. Wer Stärke ausstrahlen will, steht fest auf beiden Füßen. Wer aufrecht sitzt und sich anlehnt, strahlt Ruhe und Konzentration aus. Um Aufmerksamkeit und Teilnahme zu signalisieren, neigen Sie während des Gesprächs Ihren Oberkörper dem Sprecher oder der Tischmitte zu. So wirkt man sympathischer und zeigt, dass man nichts zu verbergen hat.

Ohne intensiven Blickkontakt ist selbstsicheres Auftreten undenkbar. Schauen Sie Ihrem Gegenüber in die Augen oder auf die Nasenwurzel und lassen Sie bei einer Gruppe die Blicke immer über alle Teilnehmer wandern. Auf diese Weise sichern Sie sich deren Sympathie und Aufmerksamkeit – ein wichtiger Baustein der eigenen Selbstsicherheit.

### Haben Sie etwas zu sagen?

Das Gleiche gilt für die Stimme. Wer schüchtern ist, spricht meistens leise. Wer selbstbewusst ist, vertraut darauf, dass seine Worte Gewicht haben. Des-

halb dürfen Sie ruhig auch einmal mit kräftiger Stimme und laut sprechen. Und ruhig im Tempo, ohne die Worte zu schnell aneinander zu reihen. Je deutlicher Sie Ihre Worte und Sätze in einem angenehmen Tempo aussprechen, desto leichter kann Ihr Gegenüber dem Inhalt folgen. Vorsicht, hier kann man es auch übertreiben und wirkt dann unpersönlich oder künstlich.

Wichtig für eine kräftige Stimme ist die Atmung. Wer angespannt ist, atmet oft nur mit dem Brustkorb. So wirkt die Stimme aber unsicher und unnatürlich. Atmen Sie tief in den Bauch ein und aus. So wirkt man sicherer und die inhaltliche Botschaft ist entsprechend aussagekräftig.

Selbstsichere Menschen sind nicht arrogant, sie begegnen ihrem Gegenüber mit respektvollem Interesse. Ein offener Blick ins Gesicht des Gegenübers und ein Lächeln können Wunder wirken. Geben Sie Ihrem Gesprächspartner Ihre volle Aufmerksamkeit. Die meisten Menschen wissen das zu schätzen und geben Ihnen eine entsprechende Rückmeldung, indem sie sich ähnlich freundlich verhalten.

### Generationen-Gap

Besonders wichtig ist der respektvoll freundliche Umgang mit älteren Patienten. Viele sind so alt wie Ihre Eltern oder gar Ihre Großeltern, sie gehören einer anderen Generation an. Kommunikationswissenschaftler nennen das einen „Generationen-Gap“ und meinen einen Generationenkonflikt. Doch wie begegnet man solchen Situationen? Ältere Patienten können oft mit flapsigen Bemerkungen wenig anfangen und – obwohl sie hilfsbedürftig sind und vielleicht auch schon Verständnisprobleme haben – sind sie oft eigen, was bestimmte Verhaltensweisen angeht.

Das fängt an beim richtigen Abstand zum Gesprächspartner. Räumliche Distanz signalisiert Respekt vor der Intimsphäre des älteren Patienten. Der Patient muss den Zeitpunkt bestimmen, diese Distanz teilweise aufzuheben. Sprechen Sie deutlich und laut mit ihm, aber nicht bevormundend. Es hilft nicht, laut oder streng zu sprechen, wenn das Problem des Gegenübers eine reduzierte Auffassung oder kognitive Defizite sind. Stellen Sie sich vor, Sie sprächen mit einem geschätzten älteren Mitglied Ihrer eigenen Familie wie Ihrer Großmutter – dann finden Sie das richtige Tempo und die nötige Empathie. Wenn Ihr Gegenüber Sie als Gesprächspartner auf Augenhöhe akzeptiert, wird er gerne Hilfe annehmen.

Im Routinebetrieb neigt man auch dazu, häufige Anweisungen und Erklärungen in einem aufgesetzten, floskelhaften Ton zu sprechen – jeder kennt das und mag diese unpersönliche, maskenhafte Art eigentlich nicht. Versuchen Sie, normal und authentisch zu bleiben. Das ist eine tolle Leistung in diesem Beruf, der täglich auf viele Menschen trifft und manchmal auch schwere Arbeit bedeutet. Viele Praxismitarbeiterinnen werden Meister darin. Beobachten Sie, wenn eine Kollegin ein Gespräch besonders gelungen führt und geben Sie ihr eine gute Rückmeldung. Merken Sie sich ihre „Tricks“ – so spornen Sie sich gegenseitig zu besonders angenehmen Patientenkontakten an.



## PAUSE für pflegende Angehörige in NRW

Pflege wird für immer mehr Menschen zur Familiensache: Bundesweit versorgen bereits ca. 1,2 Millionen Frauen und Männer ihre pflegebedürftigen Verwandten. Diese Menschen bilden eine wichtige Säule der Pflege, trotzdem mangelt es bislang an Angeboten, um pflegende Angehörige wirksam zu entlasten. Die Folge ist häufig eine Mehrfachbelastung, die das Risiko für gesundheitliche Störungen erhöht.

Damit es erst gar nicht dazu kommt, fördern das NRW-Gesundheitsministerium und die BARMER GEK in NRW das erste mehrtägige Entlastungsprojekt für pflegende Angehörige: PAUSE (Pflegende Angehörige unterstützen, stärken, entlasten). Am Modellprojekt können ab sofort alle Menschen in NRW teilnehmen, die sich um die Pflege eines Familienmitglieds kümmern und gesetzlich krankenversichert sind.

Mit dem Seminarprogramm erhalten die Teilnehmenden einen viertägigen Ausgleich vom Pflegealltag. Experten zeigen den Angehörigen in den Workshops, wie die Pflege kräfteschonend zu schultern ist. Was bei PAUSE erprobt wird, liefert wichtige Erkenntnisse für die künftige Gestaltung der Pflege, hoffen die Initiatoren. Bis 2016 soll sich zeigen, ob PAUSE bundesweit Teil der Regelversorgung sein wird.

[www.barmer-gek.de/143155](http://www.barmer-gek.de/143155)

## Studie zu Stress am Arbeitsplatz

Um psychische Risiken am Arbeitsplatz zu erfassen und Arbeitnehmer davor zu schützen, wurde die „Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ Ende 2013 in Deutschland ins Arbeitsschutzgesetz aufgenommen. Doch bei der Umsetzung hapert es: Weder sind die Vorgaben an die Arbeitgeber für die Gefährdungsbeurteilung verbindlich geregelt, noch haben sie mit wirkungsvollen Sanktionen bei Verstößen zu rechnen.

Das hat eine Studie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) jetzt gezeigt. In europäischen Nachbarländern ist man wesentlich weiter. Die DGPPN fordert angesichts dieses Defizits, dass psychosoziale Risiken in der Arbeitswelt hierzulande stärker berücksichtigt und verbindliche Regelungen erstellt werden müssen.

[bit.ly/1qKCHEC](http://bit.ly/1qKCHEC)

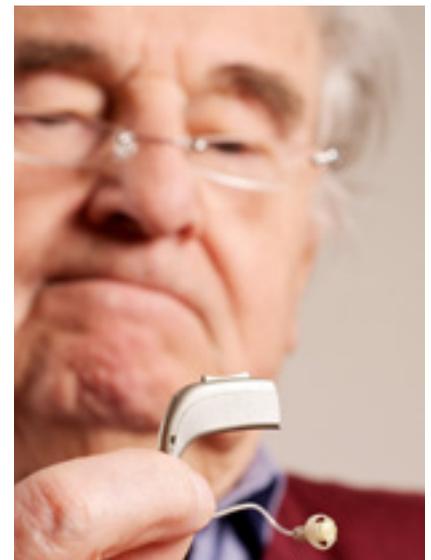


## Gesundheitskompetenz mangelhaft

Die Gesundheitskompetenz der Deutschen lässt zu wünschen übrig: Fast 60 Prozent der GKV-Versicherten wissen nur wenig über Gesundheit. Das zeigt eine repräsentative bundesweite Befragung zur Gesundheitskompetenz des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO). Ihre Ärzte beurteilten die meisten Befragten als gute Informationsgeber. Etwa 85 Prozent der GKV-Versicherten gaben an, keine Probleme mit dem Verständnis der Anweisungen ihres Arztes zu haben. Nur etwa jeder siebte sah einen Grund, sich zu beklagen.

Auffällig: Besonders die unter 30-Jährigen in dieser Gruppe monieren Verständnisprobleme. Tauchen Schwierigkeiten auf, betrifft das vorwiegend Prävention und Medikation. Insgesamt rund jeder Zehnte gab an, Mühe dabei zu haben, die Anweisungen seines Arztes zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen. Für die Studie wurden insgesamt 2010 gesetzlich Versicherte ab 18 Jahren telefonisch befragt.

Ursache ist für die WIdO-Forscher vor allem, dass mehr als die Hälfte der Versicherten Schwierigkeiten hatten, Informa-

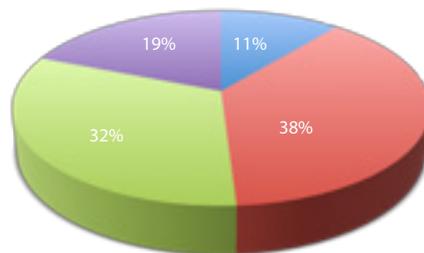


tionen zu Gesundheit zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und umzusetzen. Fast ein Drittel tut sich schwer damit, Medieninformationen zu verstehen, heißt es in der Studie. Etwa 37 Prozent der Befragten können zudem kaum beurteilen, ob eine Zweitmeinung einzuholen ist oder nicht. Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern schneidet Deutschland unterdurchschnittlich ab.

## Licht und Schatten beim Datenschutz

In der letzten Ausgabe von info praxisteam hatten wir uns ausführlich mit dem Thema „Datenschutz in der Praxis“ beschäftigt und wollten von Ihnen wissen, wie es bei Ihnen in der Praxis mit dem Datenschutz bestellt ist. Unsere Ergebnisse belegen zunächst einmal, dass der Umgang mit Personendaten zumindest bei den Papierakten gut ist. 96 Prozent der Befragten waren der Meinung, dass vertrauliche Daten auch datenschutzgerecht vernichtet werden. Kritischer wird es an der Rezeption. Nur rund die Hälfte der Befragten gab an, dass Mithören hier unmöglich ist. Und sehr nachlässig geht es beim Einloggen am Computer zu. Denn nur in rund einem Viertel der Praxen hat jeder Mitarbeiter ein eigenes Login.

Bei uns an der Rezeption ist Mithören unmöglich.



- auf jeden Fall
- eher ja
- eher nein
- auf keinen Fall

*Oft ist es den räumlichen Gegebenheiten geschuldet, manchmal aber auch einfach nur schlechter Organisation. In rund der Hälfte der befragten Praxen können andere Patienten Gespräche an der Rezeption mithören.*

## info praxisteam Newsletter

Alle zwei Monate informiert info praxisteam Sie über aktuelle Entwicklungen im Praxisumfeld und gibt Tipps für die persönliche Weiterbildung. Seit Anfang des Jahres können Sie info praxisteam auch bequem auf Ihrem Smartphone oder Tablet lesen – auf der Fahrt in die Praxis oder abends auf dem Sofa. Im Herbst 2014 startet info praxisteam jetzt einen eigenen Newsletter-Service. Er informiert Sie per eMail über die neueste Ausgabe und zu besonderen Anlässen erscheint der Newsletter auch unabhängig vom gedruckten Heft – natürlich kostenlos und jederzeit kündbar. Machen Sie bei der Umfrage mit und kreuzen Sie einfach das Kästchen unter den Fragen auf dieser Seite an, wenn Sie den Newsletter abonnieren möchten. Sie können natürlich auch online abonnieren:

[www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)



## Umfrage

### Notfallkoffer und Notfalltraining – wie sieht es in Ihrer Praxis aus?

100 Euro gewinnen!

Auf den Seiten 12 und 13 stellen wir Ihnen Regeln für den sicheren Umgang mit dem Notfallkoffer vor. Jetzt wollen wir wissen: Wie wird das Thema Notfallkoffer bei Ihnen in der Praxis organisiert?

Wählen Sie beim Beantworten der Fragen zwischen Zustimmung (links), Ablehnung (rechts) und den Zwischenwerten (eher ja, eher nein). Die Umfrage ist anonym, persönliche Angaben dienen nur zur Ermittlung des Gewinners.

	auf jeden Fall	eher ja	eher nein	auf keinen Fall
Unser Notfallkoffer ist immer am selben Ort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unser Notfallkoffer wird engmaschig überprüft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei uns gibt es eine Sauerstoffflasche zum Beatmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei uns gibt es einen Defibrillator.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin mit Beatmung und Defibrillator vertraut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir machen regelmäßig Notfall-Schulungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich bin damit einverstanden, von Springer Medizin schriftlich oder per E-Mail Informationen zu erhalten.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

Unter allen Teilnehmern verlosen wir **100 Euro in bar**.

Einsendeschluss ist der **11. Oktober 2014**.

**Bitte schicken Sie den Fragebogen an:**

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH  
Redaktion Info Praxisteam

Stichwort: **Leserbefragung 4/2014**  
Aschauer Str. 30, 81549 München

**oder schicken Sie uns ein Fax unter:**

**089-203043-31450**

Sie können den Fragebogen natürlich auch im Internet beantworten:

[www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)



## Essen ohne Fleisch

# Neulich am Veggietag ...

Der Veggietag ohne Fleisch wird seit geraumer Zeit leidenschaftlich diskutiert. Aber ist Essen ohne Fleisch wirklich gesünder? Und bringt es was für die Umwelt? Wir sehen uns Fakten und Mythen an.

**N**ahrungssuche und Essen sind untrennbar mit dem Leben verbunden – ohne Nahrung kein Leben. Das gilt für Tiere wie Menschen gleichermaßen. Doch das ist auch schon so ziemlich alles, worüber bei der Ernährung Konsens herrscht. Denn über die Frage, wie viel und was man am besten isst, streiten sich nicht nur militante Veganer und ignorante Dauergriller. Auch die Wissenschaft tat sich schwer, denn erst seit relativ kurzer Zeit stehen aussagekräftige Untersuchungen über die Zusammenhänge von Ernährung und Krankheitshäufigkeit zur Verfügung. In Deutschland leben derzeit nach Schätzungen zwischen 1,6 und 9 Prozent Vegetarier, und das in unterschiedlicher Ausprägung (siehe Tabelle Seite 9).

Erste Vegetarier gab es schon bei den Griechen und Römern, doch erst im 19. Jahrhundert wurde eine merkliche

gesellschaftliche Bewegung daraus. Nach dem ersten BSE-Fall in Deutschland im Jahr 2000 ernährten sich laut Schätzungen bis zu 15 Prozent der Deutschen vegetarisch. Weltweit ernähren sich etwa eine Milliarde Menschen vegetarisch, der überwiegende Teil allerdings aus wirtschaftlichen Gründen, vor allem in den Entwicklungsländern.

### Viele verschiedene Gründe

Noch vor 80 Jahren waren auch in Deutschland Getreide, Gemüse, Hülsenfrüchte, Kartoffeln, Obst und gelegentlich Milchprodukte die Grundlage der Ernährung. Erst mit steigendem Lebensstandard wurden sie zunehmend durch Fleisch, Fisch und Eier und sterilisierte Milchprodukte ersetzt. Wenn Menschen heute bei uns auf Fleisch oder Fisch verzichten, sind es neben gesundheitlichen Gründen oft ethische Aspekte, die den

Ausschlag geben. Massentierhaltung und teils unwürdige Transportbedingungen sind Begleiterscheinungen unserer Fleischwirtschaft. Viele, vor allem junge, Menschen ändern deshalb ihre Essgewohnheiten.

Auch der ökologische Aspekt hat seine Bedeutung. So werden in den Entwicklungsländern wertvolle Regenwald-Flächen gerodet, um als Weidefläche für Tiere oder Anbaufläche für Futter zu dienen. Auch in Deutschland werden große

**Webtipps**  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung [www.dge.de/](http://www.dge.de/)  
BARMER GEK Ernährungsratgeber [www.barmer-gek.de/103422](http://www.barmer-gek.de/103422)  
AOK Ernährungsseiten [www.aok.de/ernaehrung](http://www.aok.de/ernaehrung)  
Veget. Ernährungspyramide [www.vebu.de/pyramide](http://www.vebu.de/pyramide)

Anbauflächen zur Herstellung von Tierfutter benötigt. Und weltweit ist die Fleischproduktion flächenintensiver und produziert mehr CO<sub>2</sub>-Gas als Gemüseanbau. So kann man nach Zahlen des WWF auf der gleichen Fläche, die man rechnerisch für ein Kilogramm Rindfleisch braucht, etwa 150 Kilo Kartoffeln anbauen. Und während bei der Produktion je Kilogramm Rindfleisch rund 13,3 Kilogramm CO<sub>2</sub> in die Luft geblasen werden (das meiste von den Kühen selbst), sind es für ein Kilogramm Kartoffeln nur 200 Gramm CO<sub>2</sub>. Aber auch bei der Produktion mancher Pflanzen wird viel CO<sub>2</sub> freigesetzt (z. B. Reis ca. 4,1 kg CO<sub>2</sub> pro Kilogramm). Darüber hinaus gibt es natürlich auch gesundheitliche Gründe, warum sich Menschen für ein Leben ohne Fleisch entscheiden. Studien legen nahe, dass Vegetarier weniger häufig an einigen Krebsarten erkranken sowie seltener unter Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes leiden. Unklar bleibt allerdings, ob es auch daran liegen könnte, dass Vegetarier generell weniger rauchen, weniger Alkohol trinken und mehr Sport treiben, also insgesamt bewusster und gesünder leben.

### Wichtige Bestandteile

Essen ohne Fleisch muss nicht automatisch gesund sein, denn auch als Vegetarier kann man seine Nahrung falsch zusammenstellen. Daher stammt der Begriff „Pudding-Vegetarier“: diese Gruppe ernährt sich durch eine ungünstige Auswahl und Zubereitung von stark verarbeiteten Produkten mit hoher Energiedichte, aber wenig Vitaminen, Ballaststoffen und Mineralstoffen. Bei einer solchen Ernährung können tatsächlich Mangelerscheinungen auftreten.

Als wichtige Grundbestandteile vegetarischer Ernährung werden empfohlen:

- ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens 1,5–2 Liter Wasser
- Früchte und Gemüse, die den Bedarf an Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen decken
- Getreideprodukte und Kartoffeln. Sie enthalten viele Kohlenhydrate und sind die Haupt-Energielieferanten

Bezeichnung	Verzichtet auf:
Ovo-Vegetarier	Fleisch, Fisch und Milch
Lakto-Vegetarier	Fleisch, Fisch und Eier
Ovo-Lakto-Vegetarier	Fleisch und Fisch
Veganer	Alle vom Tier stammenden Lebensmittel (Fleisch, Fisch, Milch, Eier, Honig)

#### Formen vegetarischer Ernährung

- Milch und Milchprodukte, die Kalzium und Eiweiß enthalten – allerdings auch viel Fett. Deshalb sollten hier fettarme Produkte bevorzugt werden
- Eier, die hochwertiges Eiweiß, Vitamin B 12 und D enthalten. Hülsenfrüchte liefern Eiweiß und Ballaststoffe
- Pflanzenöle und pflanzliche Fette

Fleisch ist nach heutigem Stand der Wissenschaft für eine ausgewogene Ernährung tatsächlich kein notwendiger Bestandteil. Im Gegenteil, Ovo-Lakto-Vegetarier erreichen die allgemeinen Ernährungsempfehlungen der DGE besser als Menschen mit der „deutschen Durchschnittskost“. Vegetarier sollten allerdings darauf achten, dass sie ausreichend Vitamin B2, B12, Vitamin D, Eisen, Kalzium, Jod, Zink und Eiweiß zu sich nehmen.

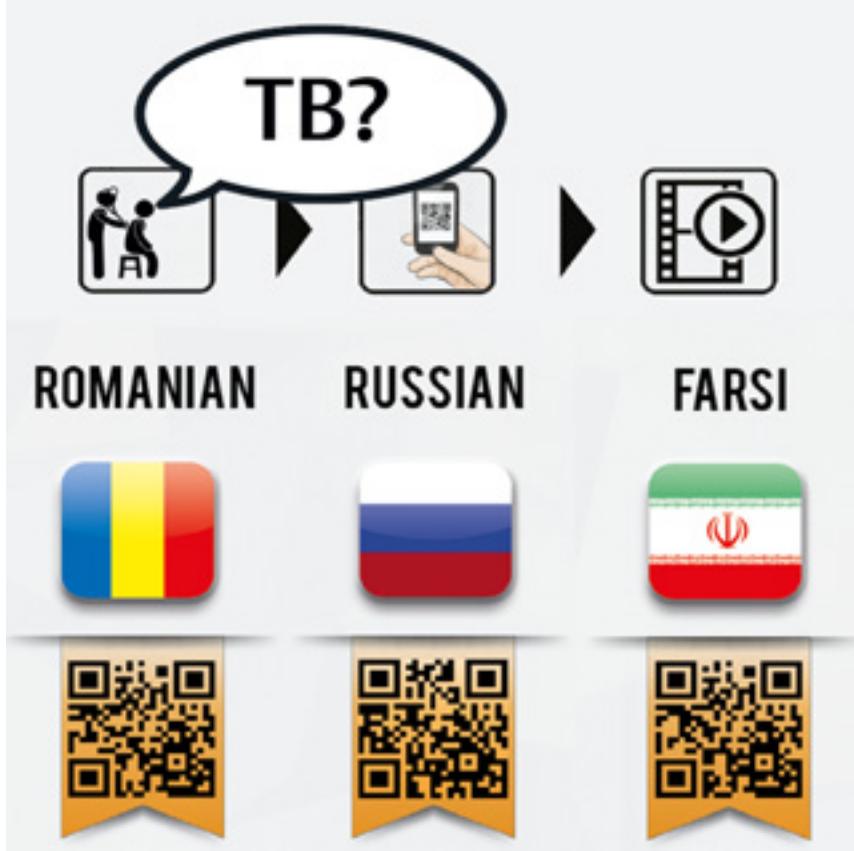
Vegetarisches oder veganes Kochen ist dank moderner und einfacher Kochbücher keine Kunst und in vielen Großstädten auch ein Gastronomie-Trend. Vegetarisch, vegan oder nicht muss aber kein Weltanschauungskonflikt sein. Es gibt zunehmend mehr „Flexitarier“ – also Menschen, die bewusst sehr wenig, dafür hochwertiges und in artgerechter Haltung erzeugtes Fleisch essen. Das könnte dem traditionellen Fleischgericht nur am Sonntag – dem guten alten Sonntagsbraten – wieder zu einem Aufschwung verhelfen. Über vegetarische Ernährungsformen nachzudenken, kann vielen Menschen helfen, achtsamer mit der eigenen Ernährung umzugehen und zu einem gesundheitsbewussteren Verhalten zu gelangen. Daher lohnt die Beschäftigung mit dem Thema allemal.

### Essen ohne Fleisch bei Diabetes und KHK

Manche Krankheiten wie Diabetes vom Typ 2 entstehen oft durch falsche Ernährung und mangelnde Bewegung. Deshalb gehört zu einer guten Therapie auch die richtige Ernährung. Wichtigstes Ziel ist es hier, das Körpergewicht nicht weiter ansteigen zu lassen, oder noch besser zu reduzieren. 90 % aller Typ-2-Diabetiker sind übergewichtig und jedes Kilo weniger auf der Waage entlastet die Bauchspeicheldrüse und führt dazu, dass das restliche Insulin besser wirken kann. Essen ohne Fleisch kann diesen Patienten helfen, deutlich weniger Fett zu sich zu nehmen (z. B. mit der Wurst) und damit auf die Gewichtsbremse zu treten.

Bei KHK-Patienten mit koronarer Herzkrankheit ist auch Salz ein Thema. Salz kann bei manchen Menschen den Blutdruck in die Höhe treiben und ist somit ein Risikofaktor für einen Herzinfarkt. Sehr viel Salz steckt u. a. in Fertiggerichten, Gepökeltem, Dauerwurst, geräuchertem Fleisch und Wurstwaren. Auch hier kann Essen ohne Fleisch also einen Beitrag zur gesünderen Ernährung leisten.

Im DMP lernen Diabetes- und KHK-Patienten viel über ihre Krankheit und die Hintergründe der Behandlung. Mit der richtigen Ernährung können diese Patienten sich selbst wirkungsvoll helfen. Und Sie als Praxisteam können die Patienten dabei mit Tipps zur Ernährung unterstützen.



Wichtig ist die mehrmonatige zuverlässige Einnahme der Antibiotika, auch wenn sich die Betroffenen schon wieder gut fühlen. Andernfalls wird nicht nur der individuelle Krankheitsverlauf schwieriger, auch die gefürchteten Resistenzen nehmen zu. Alkohol und Nikotin sollten gemieden werden.

In Deutschland ist die aktive Fallsuche in der Umgebung von Erkrankten eine wichtige Voraussetzung für die Reduzierung der Erkrankungshäufigkeit. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist die diagnostizierende Arztpraxis verpflichtet, die Erkrankung sowie den Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose zu melden, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt. In der Praxis wird somit jeder Fall meldepflichtig, bei dem eine antituberkulotische Kombinationstherapie eingeleitet wurde oder (falls das nicht möglich war) eine ärztliche Indikation hierzu vorlag.

## Tuberkulose

# Moderner Klassiker

Die Tuberkulose – eine der klassischen Infektionskrankheiten – ist in Deutschland mittlerweile selten. Trotzdem kommt es auch in der Hausarztpraxis immer mal wieder vor, dass ein Tuberkulosefall auftritt.

Tuberkulose gehört weltweit zu den häufigsten Infektionskrankheiten, Erreger sind hauptsächlich Bakterien der Art *Mycobacterium tuberculosis*. Bei Infizierten mit einer eingeschränkten Immunabwehr (z. B. bei HIV-Infektion, Suchtproblemen, Obdachlosigkeit) liegt das Erkrankungsrisiko jedoch deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung. Die jährlich mehr als 4.000 Tuberkulose-Patienten in Deutschland konzentrieren sich in städtischen Ballungszentren. Die Städte ziehen immer mehr Zuwanderer an und die Tuberkuloseraten sind besonders hoch bei Migranten aus Ländern, in denen die Tuberkulose noch sehr häufig ist (z. B. Indien und Afrika südlich der Sahara).

Unter einer offenen (infektiösen) Lungentuberkulose versteht man Erkrankungen, bei denen der Krankheitsherd eines Patienten Anschluss an die Luftwege hat und

damit Bakterien an die Umwelt abgegeben werden können. Tuberkulose manifestiert sich bei etwa 80 Prozent der Erkrankten als Lungentuberkulose, sie kann aber prinzipiell jedes Organ befallen. Mögliche Symptome sind schleichend beginnender Husten, ungewollte Gewichtsabnahme, Müdigkeit, leichtes Fieber und Nachtschweiß.

Entscheidend für eine effektive Tuberkulosebekämpfung sind die rasche Entdeckung Erkrankter, die Isolierung infektiöser Patienten und eine schnell einsetzende effiziente Therapie. Bei neu zugereisten Tuberkulose-Patienten ohne Deutschkenntnis war die Kommunikation bislang oft schwierig und eine personalintensive Therapiebegleitung mit Dolmetscher war erforderlich. Aktuelle Apps können hier Abhilfe schaffen (siehe Kasten). Die Therapie erfolgt mit einer Kombination von Medikamenten.

## App erklärt Tuberkulose

Viele Tuberkulose-Patienten sprechen nur ihre Muttersprache und sind deshalb auch mit gedrucktem Patienteninformationen in deutsch (z. B. bei [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)) nicht erreichbar. Um diese Sprachbarriere zu überwinden, wurde das Projekt ExplainTB gestartet – ein Archiv mit multimedialen Patienteninformationen in vielen Sprachen. Das Handling ist denkbar einfach. Auf einer Vorlage (Download s. u.) einfach den QR-Code neben der entsprechenden Flagge scannen und innerhalb von Sekunden spielt ein Informationsvideo. Dazu gibt es eine App, mit der sich individuelle Informationen für die Patienten vermitteln lassen (u. a. über eine Bronchoskopie sowie über die Wirkung und Nebenwirkung von Medikamenten). Es stehen gegenwärtig 23 Kapitel zur Tuberkulose in 25 Sprachen zur Verfügung.

[www.explaintb.org](http://www.explaintb.org)





## Fehler im Praxisalltag

# Falsch gepackter Notfallkoffer

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um die falsche Ausstattung eines Notfallkoffers.

Dieses Ereignis wird aus einer Hausarztpraxis berichtet:

### > Was ist passiert?

Bei einem Routinecheck der Notfallmedikamente in einem Notfallkoffer fiel auf, dass das vorhandene Prednisolon nur zur intraartikulären Injektion oder Infiltration vorgesehen ist (und nicht, wie vorgesehen zur intravenösen Schocktherapie). Ein Hinweis auf nicht mögliche i.V.-Gabe fehlt auf dem Medikamentenfläschchen.

### > Was war das Ergebnis?

Glücklicherweise ist es zu keinem unerwünschten Ereignis gekommen. Der Fehler wurde bei einer Routinekontrolle bemerkt und behoben.

### > Wie kam es zu diesem Ereignis?

Bei der Bestückung des Notfallsets wurde versehentlich eine Medikamentenzubereitung mit einer falschen Applikationsform gewählt.

### > Welche Faktoren trugen zu diesem Fehler bei?

Primär handelt es sich um ein Organisationsproblem.

### > Wie häufig tritt dieser Fehler auf?

Dieser Fehler trat erstmals auf und sofort wurde gehandelt: Austausch der Präparate, Mitteilung an alle Beteiligten, eindeutige Kennzeichnung des nicht zur i.V.-Gabe geeigneten Präparats.

### > Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

In der berichtenden Praxis hat sich ein Routinecheck als erfolgreicher Sicherheitsgarant herausgestellt. Das vorliegende Prednisolon war nicht zur intravenösen Gabe, sondern nur zur intraartikulären Injektion oder Infiltration vorgesehen. In anderen Berichten wurde ebenfalls ein Kortisonpräparat beinahe fehlerhaft verabreicht. Auch dort konnte durch den zweiten Blick auf die Ampulle noch rechtzeitig interveniert werden.

### > Kommentar eines Nutzers:

Der Check des Notfallkoffers wird gerne dem jüngsten Azubi zugewiesen, „damit er den Inhalt kennenlernt“. Dabei steckt meist dahinter, dass diese Durchsicht eine lästige und unangenehme Pflichtaufgabe ist. Klar, auch der jüngste Azubi sollte sich im Notfallkoffer zurechtfinden. Daher soll er oder sie ruhig auch weiterhin die monatliche Kontrolle des Koffers vornehmen. Bei Austausch und Ersatz von Medikamenten ist allerdings die erfahrene Kraft gefragt, die weiß, dass ins Knie ein anderes Kortison kommt als in den Notfallkoffer.

Meine kritische Frage: War die Bezeichnung des Kortisons in der Medikamentenliste des Notfallkoffers korrekt? Kann eventuell ergänzt werden durch folgenden Zusatz: „kein Depot-Kortison“, was noch sicherer Anfängerfehler vermeiden hilft.

Tatjana Blazejewski ■

## Fehler melden

In der Medizin können Fehler fatale Folgen haben. Und Sie können mithelfen, die Wiederholung von Fehlern zu verhindern. Melden Sie dazu Fehler, die in Ihrer Praxis passiert sind, anonym im Internet an das Fehlerberichts- und Lernsystem beim Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt. **info praxisteam** veröffentlicht besonders für MFA interessante Fälle.

[www.jeder-fehler-zaehlt.de](http://www.jeder-fehler-zaehlt.de)

## Kurz notiert Links zu weiteren Informationen unter: [www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)

### AOK-Arztapp runderneuert

- Die kostenlose AOK-Arztapp hat jetzt noch mehr Funktionen. Ab sofort bietet die Anwendung auch einen Express-Dolmetscher und ein Medizinwörterbuch. Über 25 Piktogramme sind die wichtigsten medizinischen Themen abrufbar. Die Infos lassen sich in sieben Sprachen übersetzen.  
[www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de)  
Webcode W167057

### Wissenschaft für MFA

- Die Medizinischen Fachangestellten als aktive Teilnehmerinnen an praxisnaher Forschung zu gewinnen, ist ein Ziel der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Der VmF unterstützt die Aktivität durch viele Hintergrundinformationen zum Thema aus erster Hand, z. B. Vorträge anlässlich von Tagungen.  
[www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de)

### Greensport allerorten

- Greensport öffnet neue Horizonte, indem wir uns auf die Dinge in unserer Nähe fokussieren: die Treppe, das Gelände, die Bank, den Gehsteig. So wird der Arbeitsweg zur Laufstrecke, die Praxis zur Workout-Zone. Aktuelle Bewegungsprojekte aus ganz Deutschland finden Sie auf der interaktiven Deutschlandkarte der BARMER GEK.  
[www.barmer-gek.de/145551](http://www.barmer-gek.de/145551)



dem ganzen Team zum Notfalltraining zu gehen. Denn es ist wie im Sport: Was man öfter trainiert, geht im Ernstfall leichter von der Hand.

Um einen Notfall schnell zu erkennen, sollten die wichtigsten Merkmale wenigstens einmal jährlich im Team durchgesprochen werden. In einer Hausarztpraxis sieht die Liste möglicher Notfälle ganz anders aus als zum Beispiel in einer Kinderarztpraxis oder bei einem Orthopäden. Für jeden definierten „Notfall“ sollte es eine Fragenliste geben, die an der Rezeption liegt und bei einem entsprechenden Anruf sofort greifbar ist.

Damit im Fall der Fälle nicht alle Kolleginnen und Kollegen nach dem Notfallkoffer suchen und keiner sich um den Patienten kümmert, ist eine eindeutige Klärung der Aufgaben im Notfall von Vorteil. Dazu gehören die folgenden Punkte:

- > Wer informiert den Arzt?
- > Wer kümmert sich um den Patienten?
- > Wer holt den Notfallkoffer oder andere notwendige Utensilien?
- > Wer informiert den Rettungsdienst, weist ihm den Weg?
- > Wer kümmert sich um die anderen Patienten bzw. die Angehörigen?

## Der Notfallkoffer

# Koffer packen

Dieser Koffer kann Leben retten. Aber nur, wenn alles an Ort und Stelle ist und der Nutzer die entsprechende Fachkenntnis hat. Wir haben für Sie zusammengestellt, was es beim Packen, Überprüfen und Verwenden eines Notfallkoffers zu beachten gibt.

**N**otfälle können Ihnen immer und überall begegnen: auf dem Weg zur Praxis, zuhause oder in der Freizeit. Dann sind Sie als Medizinprofi gefragt. Und wenn ein Notfall gar in der Praxis passiert? Nicht Ihr Bier, meinen Sie, dann kümmert sich die Praxisleitung? Das ist nur die halbe Wahrheit. Denn angenommen, der Arzt ist noch auf Hausbesuch und im Wartezimmer kollabiert ein Patient, dann sind Ihre Rettungsmaßnahmen gefragt.

Der wichtigste Punkt: Immer ruhig bleiben. Und in der Praxis haben Sie einen großen Vorteil, denn dort gibt es einen Notfallkoffer, der alle wichtigen Utensilien für diesen Fall enthält. Oder zumindest enthalten sollte. Doch Hand aufs Herz: Wie vertraut sind Sie mit diesem Inhalt? Wenn Sie lange nicht mehr gemeinsam mit dem Arzt den Umgang geübt haben, sollten Sie ihn darauf ansprechen. Und vielleicht ist es ja eine gute Idee, gelegentlich mal wieder mit

VA Notfallkofferbelegung und Protokoll		Praxis Nr.:
Notfallkoffer	Praxis	Praxis
1. Zweck: Dieser VA dient der vollständigen Handhabung im Notfall.		
2. Inhalt:		
Nr.	Art und Beschreibung des Utensils	Mindestanzahl
1	Handschuhe (steril)	10
2	Desinfektionsmittel	1
3	Wundverbände	10
4	... (weitere Utensilien)	...
Protokoll Notfallkofferbelegung:		
Datum der Belegung: _____		
Mitarbeiter: Dr. _____		
Bemerkungen: Der Koffer wird alle 3 Monate von der VA-Prüfungskommission geprüft und ggf. neu befüllt. Bei Änderungen des Inhalts ist die VA-Prüfungskommission zu informieren.		
Unterschriften und Verantwortlich:		

*Der Umgang mit dem Notfallkoffer will trainiert sein – und zwar regelmäßig. Diese Schulungen sollten wie die Überprüfung des Kofferinhalts Teil des Qualitätsmanagements sein und entsprechend dokumentiert werden.*

In der Regel wird die Zahl der anwesenden MFA aber deutlich geringer sein als die Anzahl der Aufgaben. Dann hat es sich bewährt, zwischen internen Aufgaben (beim Patienten) und externen Aufgaben (Kommunikation, Praxis) zu unterscheiden und jeder MFA eine Rolle zuzuweisen.

### Fester Platz, geprüfter Inhalt

Tritt tatsächlich einmal der Ernstfall auf und Sie oder der Arzt benötigen den Notfallkoffer, darf natürlich nicht die große Sucherei starten – verdammt, wo ist er nur? Er braucht einen festen Platz, an dem er immer zu finden ist und muss regelmäßig (mindestens einmal im Jahr) auf Vollständigkeit des Inhalts überprüft werden. Zudem sollten die Medikamente und andere Utensilien alle drei Monate auf ihr Haltbarkeitsdatum hin überprüft werden. Diese Aufgabe wird im QM-Handbuch festgehalten und die Überprüfung entsprechend dokumentiert.

Was in den Notfallkoffer gehört, ist praxisindividuell festzulegen – auch wenn es natürlich vorgefüllte Koffer zu kaufen gibt und Normen (u. a. DIN 13232) regeln, was elementar in einen solchen Koffer gehört. Denn gerade im Hinblick auf Notfall-Medikamente und techni-

sche Geräte wie Sauerstoffflaschen und Defibrillator machen nur solche Dinge Sinn, mit deren Anwendung Arzt und Praxisteam vertraut sind. Ein Defibrillator nutzt nur dann, wenn er auch bedient werden kann. Ist er aber vorhanden, müssen alle Mitglieder des Praxisteams damit geschult sein.

Am besten übt das gesamte Team dabei in der eigenen Praxis, und das nicht nur einmal nach der Eröffnung der Praxis, sondern regelmäßig. Wichtig bei der Auswahl eines Schulungspartners ist es, dass er auf Notfalltrainings spezialisiert ist, weil dann die Abläufe und Stressfaktoren besser eingeübt werden können. Wenn Sie in Ihrer Praxis keinen festen Schulungspartner haben, können Sie Hilfsorganisationen wie DRK und ASB ansprechen.

Zum Training gehört auch die Manöverkritik nach einem Notfall. Warum ging es diesem Patienten so schlecht? Warum hat der Arzt diese und jene Anweisung gegeben? Was lief gut, was sollte verbessert werden? Wichtigste Aufgabe eines Hausarztteams ist es immer, den Patienten zu stabilisieren und auf die Weiterbehandlung durch den Notarzt vorzubereiten. Aber das können die entscheidenden Minuten sein.

## Reanimation

Der häufigste Notfall bei Erwachsenen, der zu einer Reanimation führt, ist der plötzliche Herzstillstand. Er kann durchaus auch in der Arztpraxis auftreten. In solchen Fällen rufen Sie sofort den Notarzt. Bis zum Eintreffen sind die folgenden Maßnahmen entscheidend:

- Extrem wichtig ist die suffiziente Herzdruckmassage bei Kreislaufstillstand. Die Beatmung ist nur zweimal bei 30 Kompressionen erforderlich. Am besten laut mitzählen!
- Für den richtigen Rhythmus der Herzdruckmassage kann man sich am Lied der Bee Gees „Stayin Alive“ orientieren. Damit erreicht man genau die richtige Anzahl an Kompressionen.
- Es ist nicht wichtig, den Patienten zu intubieren, bevor der Notarzt kommt. Wichtig ist eine gute Maskenbeatmung bei Herz- und Kreislaufstillstand. Der Sauerstoff sollte hierbei an einen Beatmungsbeutel angeschlossen werden.

## Das gehört in einen Notfallkoffer

Ein Notfallkoffer enthält Materialien und Medikamente zur Diagnose und Therapie von medizinischen Notfällen, zum Beispiel akuten Erkrankungen, Verletzungen oder Vergiftungen. Je nach Anwendung (Rettungswagen, Notdienst, Arztpraxis) gibt es unterschiedliche Ausstattungen für einen Notfallkoffer. Zudem ist es sinnvoll, bei der Bestückung auf Besonderheiten der Praxis und des Patientenstammes zu achten.

- Blutdruckmessgerät, ggf. Absaugpumpe, Sauerstoffflasche
- Für die Notfallbeatmung: Laryngoskop, Larynx-tubus oder Larynxmaske sowie Beatmungsbeutel

- Für den venösen Zugang: Braunüle und Infusionsmaterial sowie Stauschlaufe
- Notfallmedikation: Adrenalin, Amiodaron, Atropin, Diazepam/Dormicum, Aspisol, Novalgin/Buscopan, ggf. Morphin/Fentanyl, Salbutamol-Spray, Theophillin, Nitrolingual-Spray, Tavegil, Kortison
- Spritzen, Kanülen, Verbandsmaterial
- Zusätzlich zum Notfallkoffer: Notfalldefibrillator oder automatisierter externer Defibrillator (AED)

Quelle: KV Bremen



## Beratung über neue DMP

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) will prüfen, ob sich die chronischen Krankheiten rheumatoide Arthritis, chronische Herzinsuffizienz, Osteoporose und Rückenschmerz für neue Disease-Management-Programme (DMP) eignen. Der GBA hat beschlossen, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer Leitlinienrecherche zu allen vier Erkrankungen zu beauftragen.

Das IQWiG soll nun im Auftrag des GBA prüfen, ob die genannten chronischen Erkrankungen die gesetzlich vorgegebenen Kriterien für DMP erfüllen. Dazu gehört unter anderem, dass die Versorgungsqualität durch das DMP verbessert werden muss und dass für die Erkrankung evidenzbasierte Leitlinien vorliegen. Zudem muss es sich um eine Krankheit handeln, deren Verlauf der Patient durch Eigeninitiative positiv beeinflussen kann. Eine Rolle spielen auch der finanzielle Aufwand eines Behandlungsprogrammes sowie die Möglichkeiten sektorenübergreifender Behandlungen.

„Die Aufnahme der Beratungen hat nicht in jedem Fall zwangsläufig die Entwicklung eines strukturierten Behandlungsprogramms zur Folge. Die tatsächliche Umsetzung wird von den Ergebnissen der Beratungen zu den einzelnen Krankheiten sowie der jeweiligen Leitlinienrecherche abhängig sein“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im GBA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses. Im Februar 2014 hatte der GBA die Fachöffentlichkeit dazu aufgerufen, Vorschläge für neue DMP einzureichen. CDU/CSU und SPD hatten im Koalitionsvertrag festgehalten, dass der GBA prüfen soll, für welche Erkrankungen sich strukturierte Behandlungsprogramme eignen könnten.

[www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/551/](http://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/551/)

## Neue Viren gefährden Polio-Impfschutz

Dank Impfprogrammen wurde Poliomyelitis weltweit stark zurückgedrängt. Jährlich erkranken nur noch wenige hundert Menschen daran. In den letzten Jahren wurde das Virus aber immer wieder aus den letzten drei Endemieländern (Nigeria, Pakistan, Afghanistan) in andere Länder verschleppt. Die WHO hatte Polio zuletzt als internationalen Notfall deklariert. Jetzt melden Wissenschaftler der Universität Bonn zusammen mit Kollegen aus Gabun einen weiteren alarmierenden Befund: Ein mutiertes Virus kann offenbar den Impfschutz unterlaufen (PNAS 2014; online 18. August 2014). Auch in Deutschland würde dieser Erreger vermutlich viele Menschen anstecken können, heißt es in einer Mitteilung der Universität. Dennoch wird die Impfung weiterhin dringend empfohlen, da die Impfstoffe einen hochwirksamen Schutz gegen normale Polioviren bieten und zumindest einen teilweisen Schutz gegen die mutierten Viren.



Aus der *Ärzte Zeitung*

## Patienteninfo zu Ebola

In Westafrika spitzt sich die Lage zu: Immer mehr Menschen erkranken an Ebola, die Zahl der Toten steigt. Viele Menschen hierzulande fragen sich: Was ist Ebola? Warum ist die Seuche so tödlich? Kann Ebola womöglich Deutschland erreichen? Die wichtigsten Fragen und Antworten hat die Ärzte Zeitung in einer Information für Patienten zusammengefasst, der Download ist kostenlos. Das Dokument liegt im DIN-A4-Format vor. So können Sie es bequem ausdrucken und im Wartezimmer auslegen.

[bit.ly/1C2j97j](http://bit.ly/1C2j97j)



## MFA ist ein gefragter Job



In den nicht-akademischen Gesundheitsberufen herrscht eine hohe Nachfrage von Seiten der Arbeitgeber, vor allem bei Medizinischen Fachangestellten und Altenpflegern. Dort ist die Zahl der ausgeschriebenen Stellen allein zwischen den Vergleichsmonaten März 2013 und März 2014 um 14 Prozent gestiegen. Das geht aus dem JobReport „Gesundheits-, Pflege- und Sozialberufe“ der WBS Training AG hervor, der jetzt veröffentlicht wurde.

## Fotografieren mit dem Smartphone



Die photokina in Köln setzt im September wieder die Trends bei der Fotografie. Und klar ist: Die Kameras in Smartphones werden immer besser, sind nicht mehr nur für schnelle Schnappschüsse und Selfies zu gebrauchen, sondern auch für richtig gute Urlaubsbilder. Und für wenig Geld gibt es gute Apps, mit denen man die Bilder gleich im Smartphone bearbeiten kann. Eine gute Übersicht gibt es unter:

[bit.ly/1qgVYjD](http://bit.ly/1qgVYjD)

## Herbsttrends

Der Sommer geht, die neue Herbstmode kommt. Und die Zeitschrift Brigitte präsentiert auf ihrer Website sieben modische Outfits – für jeden Tag der Woche eins. Die Tipps trotzen zum Beispiel dem grauen Montags-Einerlei mit leuchtenden Blautönen, die im Herbst bevorzugt zu Schwarz kombiniert werden und so geht es weiter durch die Woche. Die Trendvorschau finden Sie unter:

<http://woman.brigitte.de/mode/stil/neue-herbstmode-1098845/>



## So macht Bewegung Spaß



Sie sind nicht der Typ, der sich gerne alleine auf dem Stepper quält? Ihnen gefällt gute Musik und Sie bewegen sich gerne im Takt? Dann ist Step Aerobic vielleicht die richtige Sportart für Sie. Step Aerobic trainiert Herz und Kreislauf und hilft Kalorien zu verbrennen. Die Kombinationen verschiedener Schritte und Bewegungen zu motivierender Musik beansprucht die gesamte Bein- und Gesäßmuskulatur und ist so ein gutes Training. Eine große Auswahl von Basisschritten mit Animation gibt es im Internet unter:

[bit.ly/XSb2eh](http://bit.ly/XSb2eh)

## Jetzt Rosen pflanzen

Egal ob im Garten oder auf dem Balkon: Wer im nächsten Jahr Freude an neuen Rosen haben möchte, sollte am besten schon im Herbst pflanzen. Die Rosen wachsen jetzt gut an und starten nächstes Jahr früher in die Saison. Außerdem kann man so manches Schnäppchen machen, denn viele Baumschulen räumen im Herbst ihre Rosenfelder und lagern die Pflanzen ansonsten bis zum Frühling in ein Kühlhaus ein. Bessere Ware zum günstigeren Preis – da kann man nicht meckern. Rosen ohne Erde sollten vor dem Pflanzen für einige Stunden ins Wasser gelegt werden, damit sie sich vollsaugen können. Auch Rosen im Topf wachsen besser an, wenn sich der Topfballen vor dem Pflanzen mit Wasser vollsaugen kann.



## Vorschau

Ausgabe 5/2014 von [info praxisteam](#) erscheint am 23. Oktober 2014. Dort finden Sie unter anderem Beiträge zu folgenden Themen:

### Patientenorientierung

Hilfe zur Selbsthilfe bei der Krankheitsbewältigung

### Vorhofflimmern

Die Kommunikation mit Patienten und Kliniken richtig gestalten

### Qualitätszirkel für MFA

Was macht Sinn und was nicht? Beispiele aus der Praxis



**GESUNDHEIT WEITER GEDACHT**

**WEIL DAS LEBEN**

**VOLLER BEWEGUNG STECKT.**

Eine Station früher aussteigen, Rad statt Auto, Treppe statt Fahrstuhl – so einfach lässt sich Stress abbauen. Bewegung verbessert nicht nur die Fitness: Sie verringert Stress, erlaubt es unserem Kopf, zur Ruhe zu kommen, und ist damit der ideale Ausgleich an einem anstrengenden Tag. Gut, dass sich Bewegung so leicht in den Alltag integrieren lässt! Wie Sie jeden Tag ein bisschen aktiver gestalten können, zeigt die BARMER GEK.

Lassen Sie sich inspirieren – und stärken Sie Körper und Seele.

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

**BARMER GEK**