

info

Das Magazin für
Medizinische Fachangestellte

praxisteam

rezeption:

sprechstunde:

praxisorganisation:

Patientenorientierung leben

Therapie bei Vorhofflimmern

Fehler, die nicht passieren sollten



praxisorganisation

Qualitätszirkel für MFA
helfen allen Praxen

WEITER
GEDACHT
— & —
WEITER
GESAGT

ICH EMPFEHLE DIE BARMER GEK,

WEIL ZAHNVORSORGE MIT DEM ERSTEN ZAHN BEGINNT.

Nur bei der BARMER GEK wird schon für Kleinkinder ab dem 6. Lebensmonat eine zahnärztliche Frühuntersuchung angeboten. Das ist **GESUNDHEIT WEITER GEDACHT** – auch für die Kleinsten.

WEITERE LEISTUNGEN DER BARMER GEK:

- Erweiterte Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche
- Kostenlose Haushaltshilfe im Krankheitsfall
- 24 Stunden Spezialisten-Telefon



Weitere Informationen
unter www.weiter-gesagt.de

BARMER GEK



Wäre doch gelacht ...

Nach einem Jahr Diskussion ist es nun also amtlich: Ab dem 1. Januar 2015 gilt nur noch die neue eGK und nicht mehr die alten Krankenversicherungskarten der Patienten, auch wenn das Ablaufdatum noch nicht erreicht ist. Darauf haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband jetzt endgültig geeinigt und das ist gut so (mehr dazu im Beitrag auf Seite 14).

Leider wurde für die Patienten, die nach dem 1. Januar noch mit der alten KVK kommt, eine Regelung geschaffen, die für uns Praxen mit erheblichem Aufwand verbunden sein kann. Dem Patienten muss eine Frist von 10 Tagen eingeräumt werden, in denen er die gültige EGK nachbringen kann, danach kann eine Privatliquidation erfolgen.

»Lächeln hilft – denn die Arbeit muss so oder so gemacht werden«

Das ginge ja noch. Kommt der Patient aber später, vor Ablauf des Quartals, nachträglich mit einer eGK oder einem anderen gültigen Anspruchsnachweis, muss die Rechnung wieder storniert werden. Und wenn sie bezahlt wurde, muss der Betrag zurückerstattet wer-

den. Während dieser Zeit müssen aber Rezepte etc. privat ausgestellt werden mit dem Vermerk „ohne Versicherungsnachweis“.

Das alles dürfte nur noch wenige Patienten betreffen – aber dann ist es mit Mehrarbeit für uns in den Praxen verbunden. Da kommt der Beitrag „Lachen als Medizin“ auf Seite 6 dieser Ausgabe gerade recht. Wir haben ja öfter mal „nichts zu lachen“, wenn die Verwaltungsarbeiten uns fest im Griff haben. Und wenn auch vieles davon sicher wichtig ist und dem System zugute kommt, sollten alle Beteiligten weiter am Abbau von Bürokratie arbeiten.

Wenn man die Wahl hat, seine Arbeit lächelnd oder griesgrämig zu machen, liegt die bessere Alternative klar auf der Hand, denn so oder so muss die Arbeit schließlich gemacht werden. Gute Stimmung im Team färbt auf die Patienten ab und sorgt somit für ein angenehmes Arbeitsklima mit zufriedenen Patienten. Wäre doch gelacht, wenn wir nach so vielen Umstellungen nicht auch die KVK stilvoll verabschieden ;-))

Ihre
Beate Rauch-Windmüller

rezeption

- 4 Patientenorientierung**
Selbsthilfeorganisationen können wichtige Partner sein
- 6 Humor in der Arztpraxis**
Auch bei ernstesten Themen ist Lachen hilfreich

sprechstunde

- 8 Vorhofflimmern**
Wenn das Herz mal aus dem Takt gerät

praxisorganisation

- 11 Fehler des Monats**
Ein neuer Fall für das Praxisteam
- 12 Qualitätszirkel**
Was sie bringen und wie man sie organisiert

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

Titelbild: © contrastwerkstatt – fotolia.com

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

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



Patientenfreundlichkeit und Selbsthilfe

Der Patient im Mittelpunkt

Selbsthilfegruppen leisten einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität chronisch kranker und behinderter Menschen. Viele Einrichtungen arbeiten daher seit Jahren eng mit der Selbsthilfe zusammen – besonders Hausarztpraxen können davon profitieren.

Seit Jahren wächst der Stellenwert des Erfahrungswissens von Patienten für die Behandlung und Bewältigung von Krankheiten und dauerhaften Beeinträchtigungen. Auch Sie als Praxisteam können davon erheblich profitieren. Es lohnt sich der Selbsthilfe einen festen Platz im Praxisalltag zu geben. Wie dies fruchtbar und gleichzeitig ressourcenschonend gelingen kann, beschreibt das Konzept der Selbsthilfefreundlichkeit. Mit einer Vielzahl an konkreten Ideen und Impulsen ist es eine Anleitung für ein partnerschaftliches Miteinander.

Mit der Selbsthilfe kooperieren

In der Selbsthilfe aktive Menschen reflektieren ihre Therapie und den Krankheitsweg in der Regel mit einem gesunden Abstand zur eigenen Behandlung. In den Selbsthilfegruppen fördern sie so einen erweiterten Blick auf die Erkrankung als sinngebenden Teil des Lebens, den es zu bewältigen gilt. Sie machen anderen Erkrankten Mut, notwendige Therapien in Angriff zu nehmen und auch schwierige Krankheits- und Lebensphasen durchzustehen. Mit dem Austausch über gute Behandlungen oder Therapien übernehmen sie

eine wichtige Zuweisungsfunktion zu Ärzten und Therapeuten.

Vielen Selbsthilfeaktiven ist es ein Anliegen, ihre Erfahrungen auch mit Fachkräften zu teilen. Verbunden mit dem Wunsch nach Partizipation und Teilhabe, möchten sie ihre Patienten-Kompetenz in das ärztliche und pflegerische Handeln einbringen. Um Selbsthilfegruppen diese Mitwirkung zu ermöglichen, bedarf es eines konsequent patientenorientierten und selbsthilfefreundlichen Handelns. Wie dies gelingt, beschreibt das Konzept Selbsthilfefreundlichkeit auf Basis von 5 Elementen.

Selbsthilfefreundliche Strukturen

Eine selbsthilfefreundliche Praxis zeichnet sich durch entsprechende Strukturen in der gesamten Organisation aus. Dazu zählen

- > eine offene und wertschätzende Haltung gegenüber Aktiven der Selbsthilfe, die zum Beispiel im Leitbild verankert ist,
- > ein konkreter Ansprechpartner für die Selbsthilfe, der gut erreichbar ist,
- > transparente Regeln z. B. zur Nutzung von Räumen und Präsentationsflächen
- > klar definierte Zuständigkeiten,
- > Sichtbarmachen der Selbsthilfe für Patienten und Öffentlichkeit.

Selbsthilfekontaktstellen

Um die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe stabil und tragfähig zu gestalten, wird die örtliche Selbsthilfekontaktstelle als dauerhafter Kooperationspartner eingebunden. Damit entsteht ein „Kooperationsdreieck“ (siehe Grafik Seite 5). Selbsthilfekontaktstellen sind zentrale Anlaufstellen für alle, die sich über die Selbsthilfe informieren möchten, Kontakt zu Selbsthilfeinitiativen suchen oder eine Gruppe gründen möchten. Als erfahrene Kooperationspartner von Fachleuten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sorgen sie für eine Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ und achten darauf, dass die knappen Ressourcen aller Beteiligten nicht aus dem Blick geraten.

Sechs Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit

1. Über Zusammenarbeit informieren

Die Praxis berichtet über ihre Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und unterstützt die Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfe.

2. Selbstdarstellung ermöglichen

Um sich über Selbsthilfe zu informieren, werden Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt, deren Gestaltung sich an den Bedürfnissen der Patienten bzw. Angehörigen sowie den Selbsthilfegruppen orientiert.

3. Auf Teilnahme hinweisen

Patienten bzw. Angehörige werden regelmäßig und persönlich über die Möglichkeit zur Teilnahme an einer für

sie geeigneten Selbsthilfegruppe informiert und auf Angebote der Selbsthilfe aufmerksam gemacht.

4. Ansprechpartner benennen

Die Praxis benennt einen Selbsthilfebeauftragten als Ansprechpartner.

5. Zur Selbsthilfe qualifizieren

Mitarbeiter der Praxis sind zum Thema Selbsthilfe qualifiziert. In die Fort- und Weiterbildung sind Selbsthilfegruppen einbezogen.

6. Kooperation verlässlich gestalten

Praxis und Selbsthilfe treffen konkrete Vereinbarungen zur Zusammenarbeit und zum regelmäßigen Austausch.

Qualitätskriterien

Für Arzt- und Psychotherapiepraxen geben die sechs Qualitätskriterien im Kasten Anhaltspunkte für die Gestaltung der Kooperation mit der Selbsthilfe. Sie bilden Rahmen und Gerüst für die Entwicklung von passgenauen Maßnahmen vor Ort. Welche dies sind, wird gemeinsam mit den Vertretern der Selbsthilfe in regelmäßigen gemeinsamen Besprechungen entwickelt und kann von Praxis zu Praxis verschieden sein.

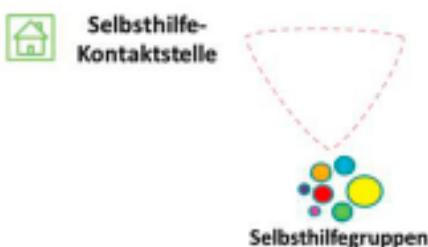
Regelmäßiger Austausch

Der regelmäßige Austausch ist das Herz der Kooperation. Hier arbeiten der Selbsthilfebeauftragte, die kooperierenden Selbsthilfegruppen und die regionale Selbsthilfekontaktstelle zusammen.

Nach einem systematischen Verfahren werden gemeinsam Maßnahmen und Aktivitäten der Zusammenarbeit geplant, entwickelt und nachbereitet. Unterschiedliche Erwartungen, Bedürfnisse und Ressourcen aller Beteiligten können so immer wieder neu geklärt und berücksichtigt werden. Die offene Gesprächskultur eines regelmäßigen Austausches im Sinne eines Qualitätszirkels ermöglicht es, auch negative Kooperationserfahrungen anzusprechen und neu zu gestalten. So wachsen gegenseitiges Verständnis und ein vertrauensvolles Miteinander.

Auszeichnung

Gesundheitseinrichtungen, die die Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlich-



Kooperationsdreieck für die Kommunikation auf Augenhöhe



Arbeit in einem Qualitätszirkel

keit erfüllen, können sich beim Netzwerk um eine Auszeichnung ihres Engagements bewerben. 2011 erhielten erstmals acht Arztpraxen das Gütesiegel „Ausgezeichnet vom Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit“. Mittlerweile wird das Konzept auch in zahlreichen Kliniken umgesetzt. Für die Selbsthilfe ist das ein großer Gewinn, da sie die Möglichkeit erhält, ihre Anliegen vor Ort wirksam einzubringen und ihr Erfahrungswissen für die Patientenversorgung nutzbar zu machen. Für die Kliniken und Praxen stellt die Umsetzung der Selbsthilfefreundlichkeit ein bedeutendes Qualitätsmerkmal der Patientenorientierung dar. Antje Liesener

Was dahinter steckt

Das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen wurde 2009 gegründet. Es wird gefördert von AOK, BARMER GEK, BKK Dachverband und Knappschaft. Träger des Netzwerks ist der Paritätische Wohlfahrtsverband. Ansprechpartnerin Antje Liesener ist zu erreichen unter 030/24636-339 oder per eMail unter selbsthilfefreundlichkeit@paritaet.org www.selbsthilfefreundlichkeit.de





Humor in der Hausarztpraxis

Lachen als Medizin

Jeder Mensch lacht gerne. Aber ist lachen auch in der Hausarztpraxis angebracht, wo es oft um ernste Themen geht? Unbedingt. Denn es gibt tatsächlich viele Hinweise darauf, dass lachen die beste Medizin ist.

Viel besser als ein guter Wille, wirkt manchmal eine gute Pille. Dieser Satz von Wilhelm Busch ist in der modernen Medizin schon fast zum Leitfaden geworden. Dass es aber auch ohne die mit den „Pillen“ verbundenen Risiken und Nebenwirkungen gehen kann, versucht die Gelotologie zu beweisen. Das ist – kein Witz – die Wissenschaft vom Lachen. Medizinisch spricht man eher von der Psychoneuroimmunologie (siehe Kasten).

Aktion Humor hilft heilen

Für jede Arztbewertung, die im Arztnavigator der AOK und im Arztnavi der BARMER GEK abgegeben wird, fließt bis Ende des Jahres durch die Weisse Liste, den Träger des Portals, 1 Euro an die Stiftung „Humor hilft heilen“ von Dr. Eckart von Hirschhausen. Damit unterstützen die Nutzer der Portale durch ihre Bewertung andere Patienten bei der Suche nach einem passenden Arzt, geben den Ärzten und Praxisteams ein Feedback und helfen der Hirschhausen-Stiftung. Zur Bewertung geht's unter: www.aerzte-gut-finden.de

Wer viel lacht und lächelt, ist in der Regel mit sich selbst zufrieden und wer mit sich selbst zufrieden ist, hat öfter Grund zum Lachen. Und ist sozial erfolgreicher. Menschen mit Humor geht die Arbeit oft leichter von der Hand, sie verbreiten bessere Stimmung in einer Gruppe und sind dadurch im Beruf meist erfolgreicher. Grieskrämer tun sich dagegen schwer und sind selbst bei objektiv guter Qualifikation oft weniger erfolgreich als fröhliche Menschen. Dieser positive Kreislauf funktioniert sogar bei schweren Krankheiten: Ein vermeintlich hartes Schicksal lässt sich leichter ertragen, wenn man den Kopf nicht hängen lässt und statt dessen auch mal lachen kann.

Durch Forschung zum Clown

Diese Forschungsergebnisse haben zur Einrichtung der sogenannten „Clown-Doktoren“ geführt, die sich in Kliniken nach Absprache mit den Ärzten die Probleme und Sorgen der Patienten anhören und sie dann humorvoll kommentieren. Ziel ist es, die Patienten zum Lachen zu bringen und so zu ihrer schnelleren Genesung beizutragen. In Deutschland hat Dr. Eckhart von Hirschhausen („Die Leber wächst mit ihren Aufgaben“) diese Art der

Psychoneuroimmunologie

Die Psychoneuroimmunologie ist ein interdisziplinäres Forschungsgebiet, das sich mit der Wechselwirkung der Psyche, des Nervensystems und des Immunsystems beschäftigt. Das Nachbargebiet Psychoneuroendokrinologie bezieht außerdem die Wechselwirkungen des Hormonsystems mit ein. Grundlage ist die Erkenntnis, dass Botenstoffe des Nervensystems auf das Immunsystem und Botenstoffe des Immunsystems auf das Nervensystem wirken. Schnittstellen der Regelkreise sind das Gehirn mit der Hirnanhangdrüse, die Nebennieren und die Immunzellen. Lachen und Heiterkeit können über diese Regelkreise direkten Einfluss auf die Gesundheit eines Menschen haben.

„Therapie“ mit Witzen populär gemacht; etwa: Ruft ein Arzt beim Patienten an und sagt: „Ich habe zwei schlechte Nachrichten für Sie. Die erste: Sie haben nur noch zwei Tage zu leben. Die zweite: Ich habe Sie gestern nicht erreicht.“

Lachen kann schwierige Situationen mit Patienten bereinigen, aber auch durchaus innerhalb des Praxisteams sehr hilfreich sein. Denn lachen ist das gesündeste Ventil um angestaute Aggressionen abzulassen. Lachen reduziert u. a. die Produktion der Stresshormone Adrenalin und Kortisol. Statt die Kollegin „zusammenzufalten“, wenn etwas schief gelaufen ist, hilft oft ein kleiner Witz – und die allgemeine Stimmung ist gleich viel lockerer. Kinder lachen oder lächeln übrigens wesentlich häufiger als Erwachsene, durchschnittlich 400-mal am Tag, während den Erwachsenen das Lachen mehr und mehr zu vergehen scheint: sie lachen durchschnittlich nur noch 15-mal am Tag.

Also lachen nicht vergessen – gerade in der Arztpraxis, wo ja viele Witze spielen. Etwa dieser hier von Eckart von Hirschhausen: Sagt der Patient zum Arzt: „Herr Doktor, ich werde immer übersehen“. Darauf der Arzt: „Der Nächste bitte!“

Wie viele Punkte für VERAH und Co.?

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) verhandelt seit dem 24. September 2014 über die künftige Bewertung von qualifizierten nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen. Nach den Vorstellungen der KBV soll der Zuschlag für die Beschäftigung von EVA, VERAH, Agnes und Co. mit 35 Punkten je Behandlungsfall bewertet werden. Für Haus- und Heimbefuche durch die Assistentin soll es nach den Vorstellungen der KBV 168 Punkte geben und bei der Versorgung weiterer Patienten am selben Ort 123 Punkte.

Um die Leistungen der Praxisassistentin abrechnen zu können, müssen die Ärzte einmalig der KV gegenüber erklären, dass die Medizinische Fachangestellte die notwendige Qualifikation hat. Außerdem muss sie mindestens 20



Wochenstunden beschäftigt sein. Darüber hinaus müssen die Praxen eine weitere Voraussetzung erfüllen. Sie müssen mindestens 600 Behandlungsfälle oder 200 chronisch kranke Patienten je Arzt haben. Möglich ist die Vergütung auch – und dann allen Ärzten –, wenn es in der Region Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder einen lokalen Versorgungsbedarf gibt.

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



Umfrage

Qualitätszirkel – auch für Sie ein Thema mit Potenzial?

Auf den Seiten 12 und 13 beschäftigen wir uns mit Qualitätszirkeln für MFA. Von Ihnen wollen wir wissen: Wie wird das Thema 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.

100 Euro gewinnen!



Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

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

Einsendeschluss ist der **23. November 2014**.

Bitte schicken Sie den Fragebogen an:

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH
Redaktion Info Praxisteam

Stichwort: **Leserbefragung 5/2014**
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

	auf jeden Fall	eher ja	eher nein	auf keinen Fall
Ich besuche regelmäßig Fortbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir bilden uns auch als Team fort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir tauschen uns mit MFA aus anderen Praxen aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir nehmen an einem Qualitätszirkel teil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kenne keine Qualitätszirkel in unserer Nähe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wäre interessiert, einen Qualitätszirkel zu organisieren.	<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.



Vorhofflimmern

Dirigent außer Takt

Das Vorhofflimmern ist die häufigste Form von Herzrhythmusstörungen. Wir erklären, wie das Herz aus dem Takt gerät, welche Therapieformen es gibt und was bei der Patientenführung zu beachten ist.

Das Herz wird durch elektrische Impulse gesteuert, die vom Sinusknoten im rechten Vorhof des Herzens ausgehen. Dieses Signal breitet sich gleichmäßig über den linken und rechten Herzvorhof aus, die sich daraufhin zusammenziehen. Danach wird der Impuls über den Atrioventrikularknoten (AV-Knoten), zu den beiden Herzkammern weitergeleitet, die das Blut in den Körper und die Lunge pumpen (s. Abbildung). Dieser Vorgang wiederholt sich etwa 60- bis 80-mal pro Minute, der üblichen Herzfrequenz. Beim Vorhofflimmern ist diese normale Reizleitung gestört, die elektrischen Impulse breiten sich ungeordnet in den Vorhöfen aus. Gründe dafür können verschiedene Erkrankungen sein, darunter Herzinsuffizienz, Koronare Herzkrankheit oder Bluthochdruck. Als Folge können sich die Vorhöfe nicht mehr wirksam zusam-

menziehen, sie „flimmern“ nur noch. Die Patienten sind dann weniger belastbar oder leiden unter einem schnellen unregelmäßigen Pulsschlag. Manchmal bleibt das Vorhofflimmern aber auch völlig unbemerkt. Da der AV-Knoten nicht jede Vorhoferregung auf die Kammern überleitet, besteht zwar keine direkte Lebensgefahr, es drohen aber Folgeerkrankungen. Deshalb sollten auch beschwerdefreie Patienten behandelt werden.

Frequenz und Rhythmus

Mit steigendem Lebensalter nimmt die Häufigkeit von Vorhofflimmern zu (s. Grafik). Die Behandlung richtet sich danach, ob die Rhythmusstörung zum ersten Mal auftritt oder bereits chronisch ist. Am Anfang kommt es zu kürzeren Episoden von Vorhofflimmern, das Herz kann von selbst wieder in den richtigen

Rhythmus umspringen. Mit der Zeit verschwindet das Vorhofflimmern nicht mehr von alleine. Durch eine Defibrillatorbehandlung kann dann versucht werden, den Sinusrhythmus wieder herzustellen. Die elektrische Stromabgabe bewirkt, dass alle Herzmuskelzellen gleichzeitig erregt werden und ist vergleichbar mit dem „Reset“ beim PC. Auch bestimmte Medikamente können das Herz wieder in den richtigen Rhythmus bringen. Diese sogenannten Antiarrhythmika werden außerdem eingesetzt, um den normalen Herzrhythmus dauerhaft zu stabilisieren.

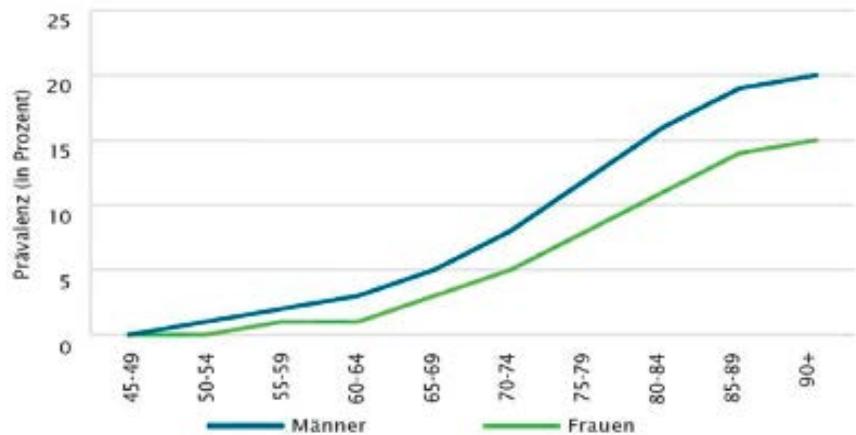
Sind diese Maßnahmen erfolglos, kommt bei jüngeren Patienten mit starken Symptomen auch eine sogenannte Katheterablation infrage. Dabei werden die Stellen im Herzen, die für das Vorhofflimmern verantwortlich sind, elektrisch isoliert.

Webtipps
Ausführliche
Patienteninformationen
bit.ly/1xYNELY
BARMER GEK

www.barmer-gek.de/134224
AOK Gesundheitsinformation
www.aok.de/gesundheit

Besteht das Vorhofflimmern schon viele Jahre, sind die Erfolgsaussichten einer „rhythmuserhaltenden Therapie“ gering. Da das Herz bei vielen Menschen mit Vorhofflimmern schneller schlägt, wird dann die Herzfrequenz mit Medikamenten gebremst. Man spricht von „Herzfrequenz regulierender Behandlung“. In manchen Fällen liegt dem Vorhofflimmern eine behandelbare Ursache zugrunde, z. B. eine Schilddrüsenüberfunktion. Wird diese Störung erfolgreich behandelt, verschwindet in der Regel auch die Rhythmusstörung.

Patienten mit Vorhofflimmern haben ein deutlich erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Da sich die Vorhöfe nicht mehr richtig zusammenziehen, können sich vor allem im linken Vorhof Blutgerinnsel bilden. Diese können mit dem Blut ins Gehirn gelangen und dort ein Blutgefäß verstopfen. Das Schlaganfallrisiko hängt von verschiedenen Faktoren wie Lebensalter, Geschlecht und Begleiterkrankungen ab und kann mithilfe eines Scores individuell bestimmt werden (CHA₂DS₂-VASc-Score). Auf Basis des Schlaganfallrisikos wird über eine blutverdünnende Therapie entschieden (mehr dazu im Kasten rechts und in der Ausgabe 3/2014 unter www.info-praxis-team.de).



Häufigkeit des Vorhofflimmerns: Es tritt vor allem im Alter ab 60 Jahren auf und ist bei Männern häufiger als bei Frauen. Quelle: BARMER GEK, 2012

Die wichtigsten Patientenfragen

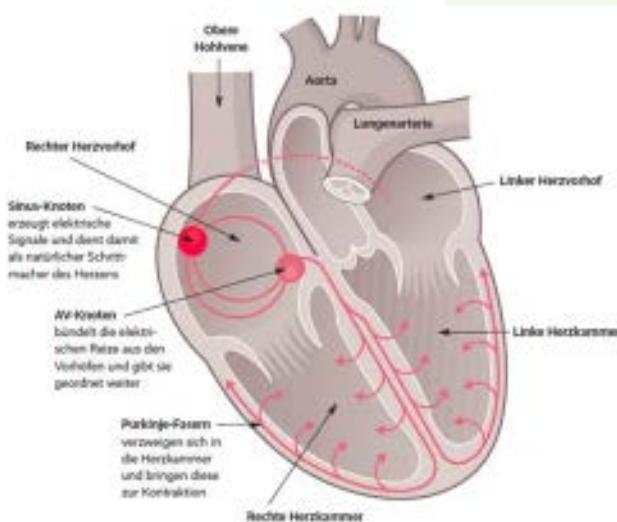
Für Menschen mit Vorhofflimmern stellen sich zwei wesentliche Fragen:

1. Soll ich mich für eine Behandlung entscheiden, die den normalen Herzrhythmus wieder herstellt oder für eine Herzfrequenz regulierende Behandlung?
2. Wie hoch ist mein Risiko für einen Schlaganfall und welche Behandlung soll ich wählen, um dieses Risiko zu senken?

Ziel der Herzrhythmus erhaltenden Behandlung ist es, den normalen Herzrhythmus (Sinusrhythmus) wieder herzustellen. Ziel der Herzfrequenz regulierenden Behandlung ist es, die Herzfrequenz wieder in den normalen Bereich zu bringen. Beide Behandlungsstrategien können die Lebenserwartung ähnlich gut verbessern und das Risiko für Folgeerkrankungen und Komplikationen senken. Welche Behandlung gewählt wird, hängt unter anderem vom Alter, dem Gesundheitszustand, den Vorerkrankungen eines Menschen und dem Ausmaß seiner Beschwerden ab.

Beispielsweise würde man jüngeren Patienten, die sich durch das Vorhofflimmern stark beeinträchtigt fühlen, eine rhythmuserhaltende Behandlung empfehlen. Bei älteren Patienten mit chronischem Vorhofflimmern ist eine frequenzregulierende Behandlung sinnvoll. Menschen mit Vorhofflimmern haben ein deutlich höheres Risiko für die Bildung von Blutgerinnseln und damit für Schlaganfälle. Gerinnungshemmende Medikamente können dieses Risiko senken. Die Gerinnungshemmer werden in zwei Gruppen eingeteilt. Sogenannte Antikoaganzien hemmen die Bildung oder Wirkung der Gerinnungsfaktoren. Die Plättchenhemmer bewirken, dass die Blutplättchen (Thrombozyten) nicht so leicht verklumpen. Ob eine Behandlung mit Gerinnungshemmern nötig ist und welches Medikament infrage kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab: dem individuellen Risiko, einen Schlaganfall zu bekommen, dem Risiko für Nebenwirkungen und der persönlichen Abwägung. Bei niedrigem Blutungsrisiko ist es vor allem wichtig, sich möglichst vor Schlaganfällen zu schützen. Bei hohem Blutungsrisiko kann es wichtiger sein, das Risiko von Blutungen möglichst niedrig zu halten.

Quelle: www.gesundheitsinformation.de



Der Sinusknoten liegt unter der Einmündung der Hohlvene. Er steuert durch elektrische Impulse die Herzaktivität. Quelle: Kompetenznetz Vorhofflimmern

Lebensstil und Alzheimerdemenz

Es spricht vieles dafür, dass einige wenige Lebensstilfaktoren das Alzheimerisiko maßgeblich beeinflussen.

Britische und US-amerikanische Forscher um Dr. Sam Norton haben nun eine aktuelle Hochrechnung zum Demenzrisiko in *Lancet Neurology* veröffentlicht, welche die wichtigsten Lebensstilfaktoren aus sämtlichen Analysen der vergangenen Jahre einbezieht. Anschließend schauten sie, wie viele Alzheimererkrankungen sich theoretisch verhindern ließen, wenn in der Bevölkerung niemand mehr adipös, körperlich inaktiv, depressiv, hyperten, nikotinsüchtig oder ungebildet wäre.

Nach ihren Hochrechnungen hat Bildung den stärksten Einfluss: 19 Prozent der Alzheimerfälle könnten verhindert werden, wenn die gesamte Bevölkerung mindestens eine dem Abitur entsprechende Schulabschließung erreichen würde. Zwar erhöht eine mangelhafte Bildung das Risiko für den Einzelnen weniger, als es viele anderen Faktoren tun, da aber in Entwicklungs- und Schwellenländern nur wenige Menschen einen höheren Schulabschluss haben, fällt dieser Faktor global betrachtet am stärksten ins Gewicht. Auf Platz zwei folgt das Rauchen: Damit lassen sich knapp 14 Prozent aller Alzheimererkrankungen erklären, mit körperlicher Inaktivität sind es knapp 13 Prozent, gefolgt von Depression mit 8 Prozent. Deutlich weniger ins Gewicht fallen eine Hypertonie (5 Prozent), ein Diabetes (3 Prozent) oder eine Adipositas im mittleren Lebensalter (2 Prozent).

Man schätzt, dass die Zahl der Alzheimerkranken global von etwa 31 Millionen im Jahr 2010 auf über 100 Millionen im Jahr 2050 steigen wird. Schon ein Rückgang der Prävalenz um 10 oder 20 Prozent bei den vermeidbaren Risikofaktoren könnte die Zahl der Demenzkranken in 40 Jahren um 9 oder 16 Millionen senken.

Tagebuch für Patienten mit Herzschwäche

Die AOK bietet auf ihrer Internetseite ab sofort eine Tagebuch-Vorlage für Patienten mit chronischer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) zum kostenlosen Download an. Das Tagebuch hilft den Patienten, einen Überblick über ihre medizinischen Werte zu behalten. Das betrifft insbesondere das Körpergewicht, das bei Patienten mit einer Herzschwäche wertvolle Hinweise auf mögliche Flüssigkeitseinlagerungen gibt. Außerdem sind in dem Formular Felder für das Eintragen der Blutdruckwerte und für weitere Angaben zum Gesundheitszustand vorgesehen.

Das Tagebuch hilft auch dem behandelnden Arzt zu erkennen, ob die Therapie des Patienten eventuell angepasst werden muss. Bei Bedarf können sich die Patienten die Tagebuch-Seiten, die für drei Wochen reichen, neu ausdrucken oder kopieren. Die AOK ergänzt mit den neuen Formularen ihr bestehendes Angebot für Teilnehmer der Disease-Management-Programme, die unter dem Namen „AOK-Curaplan“ laufen. Im Internetauftritt der Gesundheitskasse sind bereits entsprechende Formulare für Diabetiker sowie für Patienten mit Asthma bronchiale und chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) abrufbar. Die neuen Tagebuch-Vorlagen für Patienten mit einer Herzinsuffizienz sind direkt erreichbar unter: www.aok.de/hi-tagebuch

Jetzt gegen Grippe impfen lassen

Die nächste Grippe-Saison kann wieder stärker ausfallen, warnen Robert Koch-Institut, Paul-Ehrlich-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Daher raten sie jetzt mit den Impfungen loszulegen. Zu den Risikogruppen gehört auch medizinisches Personal, also sollte das Praxisteam hier mit gutem Beispiel voran gehen. Weitere Risikogruppen sind Menschen in Berufen mit hohem Publikumsverkehr, alle über 60-Jährigen, Schwangere sowie chronisch Kranke etwa mit Herzkrankheiten, Diabetes oder Asthma.



Ausländische Patienten mit EHIC



Durch Vorlage der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) haben im Ausland Versicherte in Deutschland Anspruch auf medizinisch notwendige Behandlung. Doch wie wird diese Leistung abgerechnet? Legt der Versicherte seine Europäische Krankenversicherungskarte vor, ist die Sache am einfachsten. Das Praxisteam überprüft die Identität des Patienten anhand eines Identitätsausweises (Personalausweis, Reisepass). Beides muss dann fotokopiert und aufbewahrt werden. Damit entfällt das ansonsten nötige Ausfüllen der Formulare. Für die Fotokopien der EHIC und des Identitätsausweises ist jeweils die EBM-Ziffer 40144 berechnungsfähig (0,13 Euro).

Aus der Ärzte Zeitung



Fehler im Praxisalltag

Falsche Dosierung durch Ablesefehler

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

Dieses Ereignis wird aus einer Hausarztpraxis berichtet:

> Was ist passiert?

Eine Patientin, die wegen Vorhofflimmern eine gerinnungshemmende Therapie erhält, kommt zur INR-Kontrolle. Sie liegt mit ihrem Wert im therapeutischen Zielbereich. Der behandelnde Arzt trägt in die Karteikarte die Dosierung ein: Tgl 1, mo und mi 1/2. Durch einen Fehler beim Eintragen werden die Wörter „mo und mi“ nicht aufgeführt. Die Mitarbeiterin überträgt den Eintrag in den Ausweis als 1 1/2 Tabletten tgl.

> Was war das Ergebnis?

Bei erhöhtem INR kommt es zu einer Blutung.

> Wie kam es zu diesem Ereignis?

Die fehlende Wiederholung in der Dosiskontrolle ist der Hauptgrund für diesen Fehler.

> Welche Faktoren trugen zu diesem Fehler bei?

Primär handelt es sich u. a. um ein Organisationsproblem, denn bei doppelter Kontrolle wäre der Fehler vermutlich aufgefallen.

> Wie häufig tritt dieser Fehler auf?

Dieser Fehler trat erstmals auf.

> Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt:

Durch einen Fehler wird die INR-Dosis falsch in die Karteikarte eingetragen. Beim Übertrag in den INR-Ausweis fällt die fehlerhafte Dosierung nicht auf und wird somit weiter geführt. Um Fehler dieser Art zu vermeiden, wird in dieser Praxis zukünftig die Dosis der ganzen Woche eingetragen.

Falsche Dosierungen aufgrund von Übertragungsfehlern werden leider immer mal wieder gemeldet, hier ist also dringend Vorsicht geraten. Wie versuchen Sie, solche Übertragungsfehler zu vermeiden?

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. Ein Fehler ist jeder Vorfall, von dem Sie behaupten können: „Dies war eine Bedrohung für das Wohlergehen des Patienten und ich möchte nicht, dass es noch einmal passiert.“ Dazu muss kein Patientenschaden entstanden sein. **info praxisteam** veröffentlicht besonders für MFA interessante Fälle.

Vor allem die Schnittstelle zwischen Arztpraxis und Krankenhaus ist alles andere als spannungsfrei. Denn hier prallen unterschiedliche Arbeitsstile, Wahrnehmungen, Routinen und Umgangsformen mit den Patienten aufeinander.

Mittlerweile wurden etliche dieser Fehler im Berichtssystem veröffentlicht und können direkt im System eingesehen werden. Sie finden diese Berichte in der Berichtsdatenbank, sie sind durch den Hinweis „Schnittstelle“ vor dem Titel leicht zu identifizieren.

www.jeder-fehler-zaehlt.de

Kurz notiert Links zu weiteren Informationen unter: www.info-praxisteam.de

Online-Training

- Die Verordnung von Heilmitteln oder häuslicher Krankenpflege bereitet immer mal wieder Schwierigkeiten in den Praxen. Mit Online-Lernprogrammen bietet die AOK für Praxisteams jetzt ein Tool an, das sie bei der Auswahl der richtigen Vorgehensweise unterstützt.
www.aok-gesundheitspartner.de
Webcode W43870

Neue Vizepräsidentin

- Carmen Gandila aus Ingolstadt ist neue Vizepräsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. Die Medizinische Fachangestellte und Praxismanagerin wurde kommissarisch gewählt und ist gleichzeitig Ressortleiterin Tarifpolitik. Sie wird ihre Funktion zunächst ehrenamtlich und ab November hauptamtlich ausüben.
www.vmf-online.de

Innovative Rehabilitation

- Die Barmer GEK beteiligt sich an einem innovativen Projekt zur Rehabilitation von Schlaganfallpatienten Roreas. Entwickelt wird ein Roboter, der Betroffene beim Lauf- und Orientierungstraining unterstützt. Der fast menschengroße Roboter soll den Patienten Anleitungen geben, um ihre Mobilität und ihr räumliches Orientierungsvermögen zu stärken.
www.barmer-gek.de/146545



Qualitätszirkel für MFA

Abgezirkelt

Qualitätszirkel sind eine ideale Plattform, um sich auszutauschen, miteinander Ideen zu entwickeln, Schnittmengen in der Praxisorganisation zu entdecken und Probleme zu lösen. Wir geben Tipps zur Gründung und zur Organisation von Qualitätszirkeln für MFA.

Nirgends bekommt man mehr praktische Tipps in kurzer Zeit als durch Austausch mit anderen Praxisteams. Wenn das gemeinsame Wissen geteilt wird, profitieren alle. Denn jede MFA verfügt über einen reichhaltigen Schatz an Erfahrung und kann irgendetwas besonders gut. Junge Kolleginnen sind oft fitter am Computer und beherrschen die Computerprogramme besser oder schneller und können damit gut älteren Kolleginnen helfen. Die wiederum

haben mehr Erfahrung im Umgang mit Patienten oder der Praxisleitung und können dieses Wissen an die jungen Kolleginnen weitergeben. Die ideale Plattform dazu sind Qualitätszirkel. Idealerweise trifft sich dazu immer der gleiche Personenkreis, denn wenn man sich länger kennt, wird die Vertrauensbasis intensiver und man ist eher geneigt, sein Wissen zu teilen. Außerdem macht es Spaß die Kolleginnen aus den umliegenden Praxen persönlich

kennen zu lernen, eine Mischung aus MFAs von Hausarzt und Facharztpraxen hat auch einen großen Charme, hier kann die Zusammenarbeit durch den Austausch deutlich verbessert werden. Einige Qualitätszirkel sind schon fest etabliert. So werden z. B. Qualitätszirkel im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) organisiert, die einmal im Quartal stattfinden und neben HzV-Themen auch medizinische Themen behandeln. Danach wird über eventuelle Probleme mit der Umsetzung der HzV-Verträge in den Praxen diskutiert und fast immer eine Lösung gefunden.

Auch hier profitiert der Qualitätszirkel, wenn die MFAs der Hausarztpraxen mit den MFAs der Facharztpraxen, die an den Facharztverträgen teilnehmen, zusammensitzen. Hier konnte schon manche Hürde, wie z. B. schnelle Terminvergabe für Notfallpatienten etc. auf dem „kleinen Dienstweg“ optimiert werden durch Erarbeitung eines Anmeldefaxes an die Facharztpraxis, die dann den Patienten direkt einbestellt. Dies entlastet die Hausarztpraxen, da die Telefonleitungen der Facharztpraxen oft überlastet sind und die MFAs der Hausarztpraxis „sich die Finger wundwählen“.

Auch der Verband medizinischer Fachberufe (VmF) ist auf diesem Gebiet aktiv und gibt vor allem Hilfe zur Selbsthilfe: An den Thementagen zum Qualitätsmanagement kann man sich als MFA auch zur Moderatorin für Qualitätszirkel ausbilden lassen. Auch auf den Hausärztetagen gibt es immer wieder solche Angebote, etwa in Heidelberg oder Frankfurt.

Besonders sinnvolle Themen für Qualitätszirkel sind Qualitätsmanagement

Webtipps

Die folgenden Tipps zu Qualitätszirkeln für Ärzte sind auch für MFAs zirkel relevant:

Merkblatt der KV Bayern
bit.ly/1qvlmUh
AQUA-Institut

www.basisdokumentation.aqua-institut.de

und Ausbildung. Es macht sehr viel mehr Spaß, zusammen Dokumente oder Arbeitsanweisungen zu erstellen, denn als Einzelkämpfer alleine in der Praxis vor sich hin zu arbeiten. Deshalb ist für QM-Beauftragte aus verschiedenen Praxen ein Qualitätszirkel zum Thema QM eine mehr als sinnvolle Sache. Das Gleiche gilt für die Ausbildung. Viele Praxen haben nur eine Auszubildende, sodass ein Austausch mit anderen Ausbilderinnen und Azubis den Horizont erweitert.

Besser im Verbund

In einem Qualitätszirkel können Ausbildungskonzepte zusammen erstellt werden, es kann eine Verbundausbildung stattfinden, Auszubildende können ausgetauscht werden und Lerninhalte, die in der eigenen Praxis nicht möglich sind, können in einer anderen Praxis erworben werden. So kann z. B. die Auszubildende eines Chirurgen beim Hausarzt die Blutentnahme lernen, die Auszubildende des Hausarztes lernt beim Chirurgen Verbandstechniken und chirurgische Instrumente kennen. Und man kann Gruppen von Azubis bilden und Ausbildungsinhalte gemeinsam weitergeben. Ob man sein Wissen einem oder mehreren Azubis vermittelt,

macht keinen Unterschied, entlastet aber die einzelnen MFAs, die für die Ausbildung verantwortlich sind. Auch alltägliche Probleme wie das korrekte Ausfüllen von Formularen, der Umgang mit DMP oder Abrechnung können in einem Qualitätszirkel optimiert werden. Für besondere Problemstellungen kann man sich Experten von außen holen, die ihr Wissen in den Qualitätszirkel tragen. Das macht vor allem bei medizinischen Themen Sinn, aber auch bei Spezialthemen wie Abrechnungen.

Wie bei allen Aktivitäten bedarf es einer Verantwortlichen, der Moderatorin, die im Idealfall eine Moderatorenausbildung hat und damit Wissen zum zielführenden Arbeiten im Qualitätszirkel. Sie erledigt all die Aufgaben, die wir in der Checkliste unten auf dieser Seite zusammengetragen haben. Das klingt aber nach mehr Arbeit, als es tatsächlich ist: Hat sich ein Qualitätszirkel erst einmal etabliert, liegt der Aufwand für die Vorbereitung oft in der Größenordnung von zwei Stunden – und das vier- bis sechsmal im Jahr. Also durchaus machbar. Sollten Praxen bei bestimmten Problemstellungen besondere Hilfe brauchen, kann jederzeit auch ein zusätzliches Treffen des Qualitätszirkels einberufen werden.

Evaluationsbogen

Zur Verbesserung des Qualitätszirkels für Medizinische Fachangestellte und als Grundlage der weiteren Planung bitten wir Sie die folgenden Fragen zu beantworten.

Datum:

Thema:

Am Qualitätszirkel nehme ich teil regelmäßig eher sporadisch

Ich nehme zudem an weiteren Qualitätszirkeln anderer Anbieter teil Ja Nein

Unsere Praxis ist bereits Leitpraxis der UStH Ja Nein

Fragen zum heutigen Qualitätszirkel

Aussagen	Teilt gar nicht zu					Teilt voll zu				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. Ich nehme heute aufgrund des angekündigten Themas teil										
2. Der Vortragende war fachlich kompetent und gut vorbereitet										
3. Der Einsatz der Folien / Präsentation hat zum Verständnis beigetragen										
4. Der Referent / die Referentin ist auf die Fragen der Teilnehmer eingegangen										
5. Die Diskussion war anregend										
6. Das angebotene Material zum Thema (falls vorhanden) ist übersichtlich										
7. Das Thema fand ich praxisrelevant										

Besser werden: Einfache Evaluationsbögen halten fest, was den Teilnehmerinnen gefallen hat und was weniger. Hier ein Beispiel der Universität Witten/Herdecke.

Aus vielen Jahren praktischer Erfahrung mit diesem Werkzeug – das früher einmal völlig unzutreffend Stammtisch hieß – kann ich sagen: Qualitätszirkelarbeit macht Spaß und hilft jedem Einzelnen weiter. Sei es bei Kleinigkeiten wie dem Ausfüllen eines Formulars oder bei einem größeren Projekt wie Ausbildung in der Praxis.

Beate Rauch-Windmüller

To-Do-Liste: So organisieren Sie einen Qualitätszirkel

Sie kennen keinen Qualitätszirkel für MFA in Ihrer Nähe? Dann gründen Sie doch einfach einen.

Die Moderatorin hat die Aufgabe, Einladungen und Erinnerungen an Termine zu verschicken und möglichst schon im Vorfeld herauszufinden, welche Probleme besprochen werden sollen. Und wenn nötig Informationen oder gar einen externen Experten zu engagieren. Hier finden Sie ggf. Unterstützung bei Ihrer zuständigen KV.

Räumlichkeiten finden sich immer: entweder das Wartezimmer einer Praxis, ein abgeschlossenes Nebenzimmer eines Lokals oder auch Räumlichkeiten in einer Krankenkasse, die für solche Projekte fast

immer ein offenes Ohr hat. Wie oft sich ein Qualitätszirkel trifft, hängt von den zu bearbeitenden Problemen ab, sinnvoll sind regelmäßige Treffen einmal alle zwei bis drei Monate.

Fragen Sie zunächst bei den Ihnen bekannten MFA in anderen Praxen nach, ob dort Interesse besteht und stellen Sie miteinander eine Adressliste zusammen. Etwa drei Wochen vor der geplanten Veranstaltung laden Sie schriftlich oder kostengünstiger per eMail ein. Etwa zwei Tage vor der Veranstaltung schicken Sie noch einmal einen Reminder.

Wenn die Veranstaltung in den Praxisräumen stattfindet, sollten Sie Getränke

und je nach Budget ein paar Knabereien bereitstellen. Nach einer kurzen Begrüßung wird das letzte Treffen reflektiert und dann wird bestimmt, wer heute das Protokoll führt. Planen Sie am Ende ein paar Minuten für aktuelle Fragen ein, die kommen erfahrungsgemäß fast immer. Zum Schluss danken Sie allen für die Mitarbeit und legen gemeinsam den nächsten Termin fest.

Die beste Werbung für einen Qualitätszirkel ist übrigens die Mundpropaganda. Bitten Sie alle Teilnehmerinnen, den nächsten Termin an Freundinnen und Kolleginnen weiter zu geben, so kann sich ein Zirkel schnell etablieren.

Dein Freund, der Anrufbeantworter

Trotz Terminvergabe via E-Mail oder Online-Terminvergabe bleibt in einer etablierten Praxis mit durchschnittlichem Patientenstamm das Telefon neben dem persönlichen Kontakt der wichtigste Verbindungskanal zwischen Praxis und Patienten. Das gilt sowohl für die Sprechzeiten als auch für die sogenannten „Unzeiten“. Aus diesem Grund verdient der Anrufbeantworter der Praxis die ungeteilte Aufmerksamkeit des Praxisteam.

Es ist eine klassische Aufgabe der MFA, in Abstimmung mit der Praxisleitung die Ansagen auf dem Anrufbeantworter aktuell zu halten. Und bei der Aufnahme des Ansagetextes sollten sie darauf achten, deutlich, laut und nicht zu schnell zu sprechen. Wichtige Telefonnummern können wiederholt werden, damit Patienten, die mitunter dringend ärztliche Hilfe zur Unzeit benötigen, nicht zweimal anrufen müssen, um relevante Informationen zur Vertretung zu erhalten. Die Frage, ob auf dem Anrufbeantworter für Notfälle die dienstliche Handynummer des Praxischefs abrufbereit sein soll, muss jede Praxis für sich entscheiden.

Ein wichtiger Hinweis noch: Hören Sie sich den aufgenommenen Text im ganzen Team an, bevor Sie ihn freischalten. Denn kleinste Unaufmerksamkeiten können für manche Patienten Anlass dafür sein, am Qualitätsniveau der Praxis zu zweifeln – sei es organisatorisch oder schlimmstenfalls auch medizinisch. Übrigens: Der Anrufbeantworter ist nicht das einzige Mittel in der Patientenkommunikation. Hinweise auf Informationen auf der Praxis-Website runden die Patientenansprache in idealer Weise ab.

Theresia Wölker

Theresia Wölker unterstützt Praxisteam bei der täglichen Arbeit mit Trainings etc. Weitere Informationen unter www.theresia-woelker.de.

VERAH im Case Management

Joachim Szecsenyi, Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin an der Universität Heidelberg, sieht die Rolle der VERAH künftig verstärkt im hausarztzentrierten Case Management für chronisch kranke Patienten (PraCMan). Wie Szecsenyi der Ärzte Zeitung beim Hamburger DEGAM-Kongress sagte, ist PraCMan nun in Baden-Württemberg angelaufen und wird im ganzen Land umgesetzt. Ziel dabei sei es primär, multimorbide Patienten unter anderem durch ein Telefon-Monitoring engmaschiger zu betreuen und unnötige Krankenhausweisungen zu vermeiden und damit auch Kosten einzusparen. Mit „PraCMan Cockpit“ stehe der VERAH eine eigens dafür entwickelte Software zur Verfügung. Szecsenyi rechnet damit, dass 2015 gut 1000 Hausarztpraxen dieses neue Modul nutzen werden. Ab 2015 soll es neben Schulungen zweimal pro Jahr Angebote für nachhaltige Qualitätskontrollen geben.

Aus der Ärzte Zeitung

Die letzte Karte

Mit der alten Versichertenkarte ist nun endgültig Schluss: Am 31. Dezember 2014 endet die Übergangsfrist, nach der es den Ärzten ermöglicht wurde, Leistungen noch über die alte Krankenversichertenkarte (KVK) abzurechnen. Ab dem 1. Januar 2015 besteht die Verpflichtung, ausschließlich über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abzurechnen.

Fortan müssen sich die Versicherten auf die Ausstellung einer Privatrechnung einstellen, wenn sie beim Arztbesuch keine gültige eGK vorweisen können. Selbstverständlich werden die Patienten auch weiterhin behandelt – schließlich kann jeder seine eGK einmal vergessen. Um nicht Gefahr zu laufen, eine Privatrechnung zu erhalten, besteht in solchen Fällen die Möglichkeit, binnen 10 Tagen nach der Behandlung seine eGK vorzulegen. Erst danach läuft der Patient Gefahr, von seinem Arzt eine Privatrechnung zu erhalten.

Falls jetzt noch Patienten mit einer alten Krankenversicherungskarte in Ihre Praxis kommen, sollten sie darüber informiert werden, dass ihre Karte ab dem 1. Januar 2015 in der Praxis nicht mehr akzeptiert wird. Diese Patienten sollten sich zur Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte an ihre Krankenkasse wenden. Alles was der Versi-



cherte in der Regel tun muss, ist ein entsprechendes Bild bei seiner Krankenkasse einzureichen. Für Informationen steht dem Versicherten seine Krankenkasse jederzeit zur Verfügung.

Falls das Foto auf der eGK nicht zum Versicherten passt, sollten Sie sich bei der Krankenkasse des Versicherten melden und mit dem zuständigen Sachbearbeiter die weiteren Schritte abklären. Denn das Foto auf der eGK soll helfen, möglichem Missbrauch von Leistungen vorzubeugen.

Die Ausgabe der Gesundheitskarte hatte im September 2011 begonnen. Die alten Krankenversichertenkarten sind inzwischen nur noch ganz vereinzelt im Umlauf.

Gorden Bittner

Winterurlaub in der Sonne ist angesagt



Der Sommer war in Deutschland nach einem sonnigen Frühjahr eher bescheiden. Da wundert es nicht wirklich, dass viele dem Winter jetzt entfliehen und am liebsten in die Sonne reisen würden. Nach einer Umfrage des Onlineportals lastminute.de würden 77 Prozent am liebsten ihren Winterurlaub in der Sonne verbringen und nur 12 Prozent gaben an, sich lieber für eine Reise in den Schnee zu entscheiden. Der Haken dabei: Wer sicher in die Sonne will, muss eine Fernreise buchen, denn Europa hat zu dieser Zeit keine sonnensicheren Ecken zu bieten.

Darm mit Charme

Wenn wir uns in unserem Körper wohl fühlen, länger leben und glücklicher werden wollen, müssen wir unseren Darm pflegen. Das zumindest legen die neuesten Forschungen nahe. In diesem Buch erklärt die junge Wissenschaftlerin Giulia Enders vergnüglich, welch ein hochkomplexes und wunderbares Organ der Darm ist.

Giulia Enders: Darm mit Charme: Alles über ein unterschätztes Organ Ilstein Verlag, 16,99 Euro. ISBN-13: 978-3550080418



Weihnachtsmärkte im Überblick



Beginnt die schönste Zeit des Jahres für Sie auch im November, wenn die Weihnachtsmärkte in Deutschland ihre Tore öffnen? Für manche ist es der bare Horror, für viele aber die besinnlichste Zeit des Jahres mit Kerzenlicht und dem Duft von Zimt und Nelken in Glühwein oder heißem Apfelpunsch für die Antialkoholiker. Auf den Weihnachtsmärkten der Republik gibt es all das in großer Auswahl und bester Qualität. Eine Übersicht der Weihnachtsmärkte von Aachen bis Zwickau, von Flensburg bis Berchtesgarden finden Sie samt Terminen im

Internet: www.weihnachtsmarkt-deutschland.de

Die Zeit für Tee

Die kalte Zeit bricht an und mit ihr der Wunsch, sich an einem heißen Getränk aufzuwärmen. Und auch wenn Capuccino, Latte & Co. für viele eine ständige Versuchung sind, ist Tee dabei die mit Abstand bessere Wahl. Zahlreiche Kräuter wie Pfefferminze, Kamille, Melisse und Fenchel, aber auch Hibiskus und Hagebutte werden schon seit hunderten von Jahren zur Teezubereitung genutzt, weil sie für ihre gesundheitsfördernde Wirkung bekannt sind. Auch der Rooibos- oder Rotbusch-Tee gehört zu den Kräutertees und enthält im Gegensatz zu Schwarzem oder Grünem Tee kein Koffein und weniger Gerbstoffe. Dadurch ist er auch in großen Mengen sehr bekömmlich.



Vorschau

Ausgabe 6/2014 von **info praxisteam** erscheint am 15. Dezember 2014. Dort finden Sie unter anderem Beiträge zu folgenden Themen:

Weiterbildung

Von Medizin bis Management – ein Überblick zu den aktuellen Angeboten

Ernährungsberatung

Zwischen Gewichtsreduktion und Lebensmittelunverträglichkeit

Arztnetze

Was sie bringen und welchen Beitrag die MFA dazu leisten



**„Jonas hält sich an keine feste Uhrzeit.
Und ich muss es auch nicht“**

Das kostenlose AOK-Baby-Telefon – 24 Stunden am Tag erreichbar.
Wir sind da, wenn's drauf ankommt. Deshalb zur AOK.

Gesundheit in besten Händen

www.zur-aok.de