

info

Das Magazin für
Medizinische Fachangestellte

praxisteam

sprechstunde:

Rationaler Umgang mit Antibiotika

praxisorganisation:

Tipps zum rüchenschonenden Arbeiten

kaffeepause:

Die Urlaubstrends für 2017

rezeption

Praxisassistentin: VERAH
und NäPa am Start



rezeption

- 4 VERAH und NäPa**
Die Fortbildung zur
Praxisassistentin
- 6 Leserdialog**
Ihre Meinung ist gefragt

sprechstunde

- 8 Antibiotika**
Rationaler Umgang mit einer
besonderen Medikamentenklasse
- 10 Informationsverhalten**
So bewegen sich Hausärzte
im Netz

praxisorganisation

- 11 Fehler des Monats**
Ein neuer Fall für das
Praxisteam
- 12 Rückengesund arbeiten**
Wie Sie Ihren Rücken im
Praxisalltag schonen können
- 14 info praxisteam regional**
Aktuelle Meldungen aus den
Bundesländern
- 15 Kaffeepause**
Was das Praxisteam sonst
noch interessiert

impresum

Herausgeber:
Springer Medizin Verlag GmbH in Kooperation mit
dem AOK-Bundesverband

Verlag
Springer Medizin Verlag 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: © progressman – stock.adobe.com
Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH
Leibnizstr. 5, 97204 Höchberg

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



Weniger ist manchmal mehr



„So wenig wie nötig und so gezielt wie möglich“ – schon vor 14 Jahren hat das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) diesen Appell zum Einsatz von Antibiotika veröffentlicht. Denn nur so könne verhindert werden, „dass die hohe Wirksamkeit eines antibiotischen Wirkstoffs für die Zukunft leichtfertig aufs Spiel gesetzt wird“, hieß es schon 2003.

»Heute gilt etwa ein Zehntel der Krankenhauskeime als multiresistent«

Inzwischen haben die Bundesregierung und die Weltgesundheitsorganisation Aktionsprogramme zum rationalen Einsatz von Antibiotika gestartet. 2015 beschäftigten sich die Gesundheitsminister der sieben führenden Industriestaaten auf dem G7-Gipfel unter Einbeziehung der WHO und weiterer internationaler Organisationen intensiv mit dem Thema. Trotzdem konnte der gefährliche Trend bisher nicht gestoppt werden: Heute gilt etwa ein Zehntel der Krankenhauskeime als multiresistent. Das heißt, sie reagieren nicht mehr auf gängige Antibiotika

und werden damit zu einem ernstem Behandlungsproblem. Ursache ist der vielfache falsche Einsatz von Antibiotika. Obwohl sie nur gegen Bakterien wirken, werden sie zum Beispiel häufig bei von Viren verursachten Erkältungen oder Mittelohrentzündungen verschrieben. Falsche Auswahl und unsachgemäße Anwendung eines Antibiotikums tragen zur Ausbreitung von Resistenzen bei. Das ist Grund genug für uns, das Thema in diesem Heft näher zu beleuchten.

Sie können die rationale Therapie mit Antibiotika unterstützen. Zum Beispiel, indem Sie den Patienten darauf hinweisen, dass er ein verordnetes Antibiotikum so lange einnehmen sollte, wie es der Arzt verordnet hat. Denn Antibiotika wirken nur, wenn sie regelmäßig und für eine bestimmte Dauer eingenommen werden. Scheuen Sie sich nicht, solche Selbstverständlichkeiten zu wiederholen. Auch wenn Sie es selbst möglicherweise nicht mehr hören können – für den Patienten ist die Information vielleicht ganz neu. Es ist wichtig, dass wir bewusster mit Antibiotika umgehen. Denn nur so besteht die Chance, dass wir auch noch in Zukunft gefährliche Infektionen wirksam behandeln können.

Ihr **Thomas Ebel**
Arzt im AOK Bundesverband

Social Media für bessere Altersvorsorge

Seit über zehn Jahren gibt es schon die eigens für medizinische Fachberufe aufgelegte betriebliche Altersvorsorge. Doch noch würden zu wenige MFA diese nutzen, so der Verband der medizinischen Fachberufe (VmF). Der VmF hat daher nun eine Social Media Kampagne ins Leben gerufen – mit Unterstützung der Tarifparteien auf Arbeitgeberseite unter dem Motto „Verschenk nichts mehr: Lass deinen Chef ab sofort für dich vorsorgen!“

Hannelore König, 1. Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes des VmF sagt dazu: „Das Besondere ist die Kombination aus Arbeitgeberbeiträgen und zusätzlichen Arbeitgeberzuschüssen bei Entgeltumwandlungen.“ Neu sei zudem, dass sich die Tarifparteien entschlossen hätten, neben der Pensionskasse auch die Direktversicherung als weiteren Durchführungsweg anzubieten.

www.vmf-online.de

Wie informieren sich Hausärzte?

Welche Möglichkeiten nutzen Hausärzte, um sich zu informieren? Für Deutschland kann eine Umfrage diese Fragen erstmals beantworten. Das Ergebnis: Fortbildungen stehen bei Hausärzten an erster Stelle. Die Mehrheit bewertet auch Qualitätszirkel und ärztliche Kollegen als (sehr) gute Informationsquellen, gefolgt von deutschsprachigen Fachpublikationen. Auch Leitlinien stehen bei der Mehrheit der befragten Ärzte hoch im Kurs. Allerdings hat nur etwa ein Drittel die Leitlinien in den letzten sechs Monaten häufig genutzt. Noch seltener nutzen Mediziner moderne Medien wie Online-Plattformen oder Evidenz-Datenbanken, bewerten deren Qualität jedoch positiv. Englischsprachige, internationale Publikationen, in denen neue wissenschaftliche Ergebnisse erscheinen, bewertet ebenfalls jeder zweite befragte Hausarzt positiv, aber nur rund 15 Prozent nutzen sie häufig – jüngere Hausärzte öfter als ältere.

www.wido.de

EU-Verordnung für Medizinprodukte

Mit der neuen Europäischen Verordnung über Medizinprodukte (Medical Devices Regulatory) reagierte die EU insbesondere auf den Skandal um den französischen Hersteller von Brustimplantaten Poly Implant Prothèse (PIP). Bis zum Jahr 2010 hatten weltweit Hunderttausende Frauen Brustimplantate erhalten, die mit billigem Industriesilikon gefüllt waren.

Die Prüfung von Medizinprodukten hoher Risikoklassen verbleibt bei den „Benannten Stellen“. Diese Stellen – in Deutschland beispielsweise der TÜV – werden strenger überwacht und müssen medizinisch qualifiziertes Personal vorhalten. Darüber hinaus sollen die „Benannten Stellen“ nach dem Inverkehrbringen eines Produkts unangekündigte Kontrollen beim Hersteller durchführen.



Für Hochrisiko-Medizinprodukte müssen die Hersteller nun bis auf klar definierte Ausnahmen klinische Studien durchführen. Die Studien müssen neben der Sicherheit und Leistungsfähigkeit auch den Nutzen des Produkts im Hinblick auf die Zweckbestimmung bewerten. Zudem wird eine weitere Überprüfung durch ein Expertenkomitee eingeführt, das Unterlagen zur Produktentwicklung und klinische Studien prüfen soll.

Die Identifizierung von Medizinprodukten soll durch die Einführung einer eindeutigen Identifikationsnummer erleichtert werden. Patienten mit künstlichen Gelenken oder vergleichbaren Produkten erhalten einen Implantat-Pass, über den sich das verwendete Produkt mit dieser Nummer identifizieren lässt.

Mit dem Inkrafttreten der Verordnung beginnt eine dreijährige Übergangsfrist, in der sich die Hersteller wahlweise nach dem alten oder neuen Recht zertifizieren lassen können.

www.aok-gesundheitspartner.de

Neues Mutterschutz-Gesetz

Der Bundestag hat die Änderungen des Mutterschutzgesetzes beschlossen. Damit haben nun auch Schülerinnen und Studentinnen einen Anspruch auf Mutterschutz. Zudem sollen Mütter, die ein behindertes Kind zur Welt bringen, zukünftig zwölf statt acht Wochen Schonzeit bekommen. Frauen, die nach der zwölften Schwangerschaftswoche eine Fehlgeburt erlitten haben, sollen mindestens vier Monate Kündigungsschutz erhalten. Der Bundesrat hat das Gesetz abschließend beraten und zum Januar 2018 soll es in Kraft treten.

www.bmfsfj.de





Fortbildung zur Praxisassistentin

VERAH und ihre Schwester

Die Versorgung vor allem der chronisch kranken Patienten ist zukünftig eine Aufgabe für das komplette Praxisteam unter Leitung des Arztes. Im Zentrum stehen dabei die Praxisassistentinnen – die mal VERAH und mal NäPa heißen. Die Ausbildungen sind dabei sehr ähnlich.

regionale Modelle für MFAs, die den Arzt unterstützen – zum Beispiel agnes zwei (Brandenburg) und EVA (so heißt die NäPa in NRW).

Es gibt eine Vereinbarung zwischen BÄK und Hausärzterverband, nach der die Qualifikation der NäPA auf die zur VERAH angerechnet wird – und umgekehrt (siehe Abb. Seite 5). Beide Fortbildungen umfassen die Kompetenzen zur Übernahme delegationsfähiger Leistungen in der ambulanten Versorgung, um Ärztin oder Arzt zu entlasten und auf Anweisung Aufgaben wie selbstständige Hausbesuche und Besuche im Alten- oder Pflegeheim

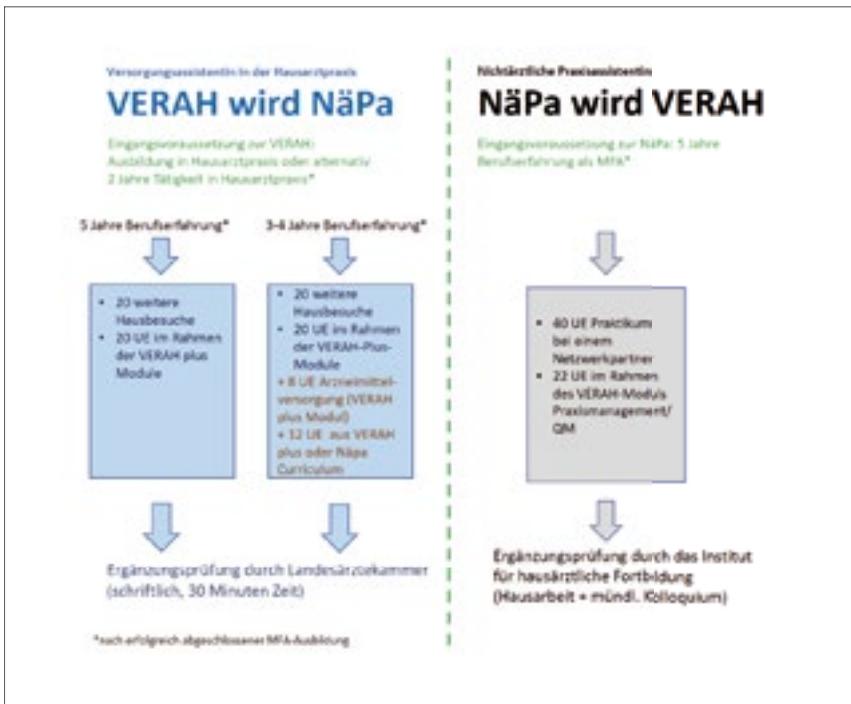


App-gefahren: Die VERAH-App unterstützt beim Lernen und in der täglichen Praxis.

Ob ambulante Versorgung älterer Menschen, Ernährungsmedizin, Onkologie oder eine andere Spezialisierung: Für MFA gibt es ein breites Spektrum an strukturierten Fortbildungen. Mehr Verantwortung, eine selbstständige Arbeitsweise und Abwechslung im Praxisalltag verspricht vor allem die Fortbildung zur Praxisassistentin, die delegierbare ärztliche Leistungen übernimmt.

Das Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten zur nichtärztlichen Versorgungsassistentin ist dabei bunt: Während der Hausärzterverband gemeinsam mit dem Verband der medizinischen Fachberufe die Fortbildung zur VERAH (**VER**sorgungs-Assistentin in der Hausarztpraxis) anbieten, hat die Bundesärztekammer (BÄK) die Fortbildung zur **Nichtärztlichen Praxisassistentin** (NäPa) entwickelt. Neben diesen beiden bundesweiten Konzepten gibt es

Webtipps
 Bildungswerk des VmF:
www.bildungswerk-gesundheit.de
 VERAH Fortbildungstermine:
www.verah.de/termine/verah-fortbildungen
 Fortbildungsportal der Bundesärztekammer:
www.fortbildung-mfa.de
 Abrechnungshinweise de KBV:
www.kbv.de/html/12491.php



Die Ausbildungen zur VERAH und zur NÄPA werden gegenseitig anerkannt, die Details differieren aber von Bundesland zu Bundesland. Hier eine schematische Übersicht. Quelle: IhF.

zu übernehmen. Zum Ausbildungsprogramm gehören daher u.a. Kontrollen, wie Blutdruck und Blutzuckermessungen, Anlegen des Langzeit-EKG ebenso wie Wundversorgung oder Sturzprophylaxe. Auch standardisierte Testverfahren wie den Uhrentest zur Erkennung einer Demenz kann eine Praxisassistentin selbstständig durchführen.

Das zur Ausbildung gehörige Praktikum kann z.B. in Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Hospizen, Pflegestützpunkten, Apotheken, aber auch Sanitätshäusern, Hausarzt- und Facharztpraxen,

Medizinischen Versorgungszentren, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten oder bei Logopäden vor Ort durchgeführt werden. Das eröffnet neue Berufsperspektiven: Direkt nutzbar sind die erworbenen Fachkenntnisse und Kontakte zum Beispiel bei der Behandlung chronisch Kranker im Rahmen des Case Management. Die zur Praxisassistentin geschulten MFA koordinieren dabei alle Dienste, halten engen Kontakt zu den Patienten und pflegen das komplexe Betreuungsnetzwerk. Mehr als 9.400 VERAH gibt es in der Zwischenzeit deutschlandweit (Stand April

Praxisassistentin: Aspekte für die Abrechnung

Für den Einsatz nicht-ärztlicher Praxisassistenten (NÄPA) wurden zum Januar 2017 drei neue Zuschläge in das Hausartzkapitel des EBM aufgenommen. Für die NÄPA-Pauschale (03060), mit der die Kosten wie Ausbildung und höhere Gehälter abgedeckt werden sollen, ist das die 03061 (12 Punkte), für die Besuchsziffer 03062 die GOP 03064 (20 Punkte) und für die Mitbesuchsziffer 03063 der Zuschlag 03065 (14 Punkte).

Der Quartalsdeckel für die NÄPA-Pauschale wurde von 12.851 auf 23.800 Punkte (in Summe für die GOP 03060 und den neuen Zuschlag 03061) nahezu verdoppelt. Auch in den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung, die viele AOKs und andere Krankenkassen mit den Hausärzten geschlossen haben, wird die Leistung der VERAHs separat vergütet. Die Details unterscheiden sich aber von Vertrag zu Vertrag.

2017), die meisten in Baden-Württemberg. Und in jedem Jahr kommen mehr als 1.000 neue hinzu. Rund 200 Präsenz-, Kompetenz- sowie Hospitationsstunden müssen die MFA vor der Abschlussprüfung zur VERAH absolvieren und dabei gibt es Unterstützung auf dem Smartphone: mit den eLearnings der VERAH-App. Da Fort- und Weiterbildungen mit Kosten verbunden sind, ist es wichtig sich im Vorfeld zu erkundigen, ob auf die Maßnahme auch aufgebaut werden kann. Ein wichtiger Anbieter für MFA ist zum Beispiel das Bildungswerk für Gesundheitsberufe (Webtipp).

Interview



Dr. Hans-Michael Mühlentfeld ist Vorstandsvorsitzender des Instituts für hausärztliche Fortbildung (IhF).

Herr Dr. Mühlentfeld, wie wird eine MFA zur VERAH?

Jede MFA mit Berufserfahrung in einer Hausarztpraxis kann die Zusatzqualifikation erwerben. Innerhalb der Fortbildung werden dann die Kompetenzen, für die anfallenden Tätigkeiten erlernt.

Wie profitieren MFA von der Fortbildung?

Eigene Kompetenzen weiter entwickeln zu können, ist für viele MFA ein wesentlicher Antrieb. Das bestätigte auch eine Online-Befragung. Mehr Verantwortung und abwechslungsreichere Aufgaben führen zu einer höheren Zufriedenheit am Arbeitsplatz.

Wie nehmen Patienten die VERAH an?

Sehr gut. Häufig stellt der Hausarzt seinen chronisch kranken Patienten zu Beginn der Behandlung eine VERAH an die Seite, die mit ihnen gemeinsam Anwendungen und Maßnahmen bespricht und sie mit einem offenen Ohr und ihren fachlichen Kenntnissen unterstützt. Das schätzen die Patienten.

Ihr Newsletter

Einmal im Quartal informiert info praxisteam Sie über aktuelle Entwicklungen im Praxisumfeld und gibt Tipps für die persönliche Weiterbildung. Und natürlich können Sie info praxisteam auch bequem auf Ihrem Smartphone oder Tablet lesen – auf der Fahrt in die Praxis oder abends auf dem Sofa.

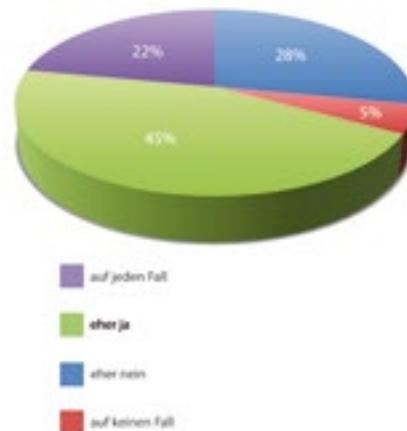
Unser Newsletter-Service informiert Sie per E-Mail über die neueste Ausgabe – kostenlos und jederzeit kündbar. Kreuzen Sie einfach das Kästchen unter den Fragen auf dieser Seite an, wenn Sie den Newsletter abonnieren möchten. Sie können natürlich auch online abonnieren:

www.info-praxisteam.de

Medikationsplan: Problemfall frei verkäufliche Medikamente

In der letzten Ausgabe haben wir über die ersten Erfahrungen mit dem Medikationsplan berichtet und wollten wissen, welche Erfahrungen Sie gemacht haben. Dabei zeigt sich die Ergänzung der frei verkäuflichen Arzneimittel als problematisch. Nur in 22 Prozent der Praxen werden diese auf jeden Fall abgefragt. Zudem sind fast 80 Prozent der Befragten der Meinung, dass die Patienten diese Daten auch beim Apotheker nicht nachfragen lassen. Folglich können auch keine Interaktionen entdeckt werden. Viel Luft nach oben ist auch beim Barcodescanner: Nur in 11 Prozent der Praxen wird er bereits genutzt.

Wir fragen bei Patienten aktiv ab, welche frei verkäuflichen Arzneimittel sie einnehmen.



Weder in der Hausarztpraxis noch beim Apotheker werden frei verkäufliche Arzneimittel zuverlässig ergänzt.

Umfrage

Praxisassistentin – was sagen Sie zu diesem Thema?

Wir möchten von Ihnen wissen, welche Einstellung Sie zur Fortbildung als Praxisassistentin haben. Wählen Sie beim Beantworten unserer 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
Ich bin selbst als VERAH oder NäPa ausgebildet.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
In unserem Team ist eine MFA als VERAH oder NäPa ausgebildet.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Ich plane, mich als VERAH oder NäPa ausbilden zu lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde eine solche Fortbildung gut, ich kann sie aber aus privaten Gründen nicht umsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Praxis gäbe es für eine VERAH oder NäPa viele Einsatzmöglichkeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine solche Fortbildung kostet Zeit und Geld und bringt mir nichts.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich bin damit einverstanden, von Springer Medizin schriftlich oder per Newsletter Informationen zu erhalten.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

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

Einsendeschluss ist der **1. Juli 2017**.

Bitte schicken Sie den Fragebogen an:

Springer Medizin Verlag GmbH
Redaktion Info Praxisteam
Stichwort: **Leserbefragung 2/2017**
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

Datum, Unterschrift

Diabetes: Zielwerte und Kosten diskutiert

In den letzten Jahren sind die HbA1c-Vorgaben für Diabetiker in praktisch allen Leitlinien individualisiert worden. In der Nationalen Versorgungsleitlinie wird jedoch generell ein HbA1c-Zielbereich von 7,5 Prozent empfohlen. Bei gutem Allgemeinzustand und kurzer Diabetesdauer soll die Einstellung nahe am Normwert erfolgen, bei Multimorbidität und kürzerer Lebenserwartung werden dagegen auch Werte über 8 Prozent als tolerabel angesehen. Nach US-Daten geht aber auch bei ihnen ein Wert über 8 Prozent mit erhöhter Sterblichkeit einher. Das Disease Management-Programm Diabetes mellitus Typ 2 hat wissenschaftlich fundierte Empfehlungen zu der Frage aufgenommen, für welche Patienten was gilt.

Die Behandlung des Diabetes verursacht in Deutschland Ausgaben der gesetzlichen Kassen in Höhe von jährlich rund 16,1 Milliarden Euro. Das geht aus einer Studie hervor, die jüngst in „Diabetic Medicine“ erschienen ist. Dabei waren die Gesamtkosten im Vergleich zu Versicherten ohne Diabetes um das 2,6-fache erhöht. Werden die Kosten im Hinblick auf Alter und Geschlecht standardisiert, liegen sie immer noch um das 1,7-fache über den Kosten bei Versicherten ohne Diabetes.

Problem-Pflanzen fördern Asthma

Viele Pflanzen, die in deutschen Gärten wachsen, haben ein sehr hohes allergenes Potenzial – so etwa die japanische Zeder oder der Olivenbaum. Auch eingeschleppte Pflanzen wie das Traubenkraut *Ambrosia* sind hoch allergisch. Die Zahl der Betroffenen in Europa könnte nach Berechnungen bis zum Jahr 2060 auf 77 Millionen anwachsen. Mit einer weiteren Verbreitung von Allergien ist in der Bevölkerung auch mit einem deutlichen Anstieg der Patienten mit Asthma zu rechnen. Besonders betroffen sind dabei zwei Gruppen: Kinder und Senioren über 70 Jahren.

Gefährlicher JoJo-Effekt

Wenn übergewichtige Patienten die Empfehlung zum Abnehmen befolgen, bringt das oft nur einen vorübergehenden Nutzen. Denn oft geht das Gewicht nur kurzfristig nach unten, um dann wieder anzusteigen oder gar über das Ausgangsgewicht hinaus zu klettern. Es folgt der nächste Abnehmversuch und wieder geht es zunächst runter und dann wieder hoch. Man spricht vom JoJo-Effekt.

Solche Gewichtsfluktuationen sind bereits bei ansonsten gesunden Menschen mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Probleme in Verbindung gebracht worden. Einer jetzt veröffentlichten Studie zufolge trifft dies auch auf KHK-Patienten zu. Je stärker das Gewicht im Lauf der Studie schwankte, desto häufiger waren Todesfälle und kardiovaskuläre Komplikationen – unabhängig von der Anwesenheit von anderen Risikofaktoren. Ein besonders starkes Zusammentreffen bestand bei den übergewichtigen und adipösen Patienten.



Grippeimpfung bei Schwangeren empfohlen

Eine Schwangerschaft ist für das Immunsystem eine Ausnahmesituation. Weil der Fötus zur Hälfte väterliche Antigene trägt, reagiert die Abwehr der Schwangeren mit gezielter Toleranz. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass der Fötus nicht abgestoßen wird. Die heruntergeregelte Abwehr ist aber offenbar auch ein Grund für das hohe Komplikationsrisiko bei Schwangeren mit Influenza. Dieses Risiko steigt zum Ende der Schwangerschaft bis auf das Vierfache an. Das für eine Influenza typische hohe Fieber ist ein wichtiger Grund für Fehlgeburten und Entwicklungsstörungen des Embryo oder Feten. Schwangeren Frauen wird daher die Grippeimpfung empfohlen. In Studien wurden keine Hinweise gefunden, dass die Schwangerschaft durch die Impfung negativ beeinflusst wird, und zwar weder bei einer Impfung in der Frühschwangerschaft noch im 2. oder 3. Schwangerschaftsdrittel.

Die Untersuchungen schlossen sowohl die saisonalen Grippe-Impfstoffe als auch den Pandemie-Impfstoff ein. Dabei wurden keine erhöhten Fehlgeburtsraten noch vermehrte Schwangerschaftskomplikationen oder angeborene Schädigungen der Kinder festgestellt. Im Bundesdurchschnitt waren bei Erhebungen in den letzten Jahren aber nur rund 11 Prozent der Schwangeren gegen Grippe geschützt.

Übrigens: Das Beratungszentrum für Embryotoxikologie der Berliner Charité bietet, unterstützt von der AOK, eine Beratung für schwangere oder stillende Frauen zum Thema Arzneimittel an. Mehr Info unter: www.embryotox.de





Rationale Antibiotikatherapie

Die Hintergründe richtig erklären

Die zunehmende Resistenz von Krankheitserregern gegen Antibiotika ist eine ernste Herausforderung. Ein neues Projekt mit dem Namen ARENA (Antibiotika-Resistenz-Entwicklung nachhaltig abwenden) hat einen rationalen Umgang mit diesen Medikamenten zum Ziel – und das Praxisteam spielt eine wichtige Rolle dabei, den Patienten die Hintergründe richtig zu erklären.

Antibiotika hemmen schon in geringer Menge das Wachstum von Bakterien (bakteriostatische Wirkung) oder töten sie ab (bakterizide Wirkung), indem sie lebensnotwendige Stoffwechselvorgänge oder die Vermehrung blockieren. Da bei den zellkernlosen Bakterien viele Stoffwechselvorgänge grundsätzlich anders ablaufen, werden unsere (kernhaltigen) Zellen durch die Therapie nicht geschädigt. Antibiotika können geschluckt, gespritzt oder in einer Infusion gegeben werden und wirken dann auf den ganzen Körper (systemisch).

Werden antibiotikahaltige Salben oder Tropfen bei oberflächlichen Infektionen auf die entsprechende Stelle aufgetragen, spricht man von Lokalantibiotika.

Problemfall Resistenz

Das Problem allerdings: Antibiotika werden auch bei relativ harmlosen Infektionen zu oft verschrieben und eingenommen. Das hat Folgen. Viele Bakterienstämme haben durch Mutation und Selektion – spontane Veränderungen in der Erbsubstanz und natürliche Auslese

durch die Umwelt – Resistenzen gegen die Antibiotika entwickelt, die üblicherweise eingesetzt werden. Für ein Bakterium wird eine Mutation zum Vorteil, wenn es dadurch widerstandsfähiger gegen ein Antibiotikum wird. Die Wahrscheinlichkeit für eine Resistenzbildung steigt, wenn Antibiotika über einen längeren Zeitraum nicht konsequent oder in zu niedriger Dosierung eingenommen werden.

Einnahme-Fehler tragen zur Verbreitung solcher Resistenzen bei. Bei einer Fragebogenaktion des WDR vor ein paar Jahren gab immerhin ein Drittel der Befragten an, dass es ihnen schwer falle, an die regelmäßige Einnahme zu denken. Das ist fatal, denn um alle Bakterien abzutöten, muss der Wirkstoffspiegel lange genug ausreichend hoch sein, sonst kommt es wieder zur Selektion

Das sollten Sie als MFA Patienten erklären

Wenn Patienten die Hintergründe verstehen, sind Therapietreue und Zufriedenheit deutlich besser. Vor allem die folgenden Punkte kann das Praxisteam immer wieder erklären:

- Antibiotika bekämpfen nur Bakterien, gegen Viren sind sie machtlos. Da es sich bei Atemwegsinfekten in der Regel um Virusinfekte handelt, können Antibiotika hier nichts ausrichten. Nur selten kommt zu einer Virusinfektion noch eine bakterielle hinzu – erst dann kann ein Antibiotikum sinnvoll sein.
- Antibiotika können auch Nebenwirkungen haben. Nur bei der Gefahr eines schwerwiegenden Krankheitsverlaufs sollten Antibiotika gezielt eingenommen werden. Generell gilt bei der Verordnung: So wenig und so gezielt wie möglich.
- Antibiotika solange einnehmen, wie es der Arzt verordnet hat. Andernfalls können Erreger überleben, sich erneut ausbreiten und resistent gegen das Antibiotikum werden. Häufig fällt es den Patienten allerdings schwer, an die regelmäßige Einnahme zu denken. Das ist fatal, denn um alle Bakterien abzutöten, muss der Wirkstoffspiegel im Blut lange genug aus-

reichend hoch sein, sonst kommt es wieder zur Selektion von resistenten Keimen.

In der konkreten Situation kann das heißen: Eine Erkältung kann man am besten mit ein paar Tagen im Bett oder auf dem Sofa und bei Bedarf einem Mittel gegen Kopf- und Gliederschmerzen bekämpfen. Patienten, die sich Zeit lassen, natürlich mit der Erkrankung fertig zu werden, sind dauerhaft gesünder. Auch bei Kindern hilft es häufig schnell und gut, ihnen viel zu trinken zu geben und eventuell zusätzlich ein Schmerzmittel – aber kein Antibiotikum.

und damit zu neuen resistenten Keimen. Besonders problematisch werden multiresistente Keime immer dann, wenn sie auf Menschen treffen, deren Immunsystem geschwächt ist.

Ein Projekt soll helfen

Das ARENA-Projekt von AQUA-Institut, AOK und weiteren Partnern will bei vorab festgelegten Diagnosen zu häufigen Infekten der Atemwege und der Harnwege, bei denen in der Regel kein Antibiotikum notwendig ist, die Patienten ausführlich informieren. Zusätzlich durchgeführte Öffentlichkeitskampagnen sollen den Patienten verdeutlichen, dass eine nicht erfolgte Antibiotikagabe keine schlechtere, sondern die richtige Behandlung ist.

Ärzte und Praxisteams erhalten ein darauf zugeschnittenes Informations- und Kommunikationstraining. Parallel dazu

werden datengestützte Qualitätszirkel mit den beteiligten Netzärzten, MFA sowie sektorenübergreifend auch in Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern (z. B. Krankenhäusern, Pflegeheimen, Apotheken) durchgeführt.

Die Ergebnisse werden vom AQUA-Institut ausgewertet und geeigneten Vergleichsgruppen von AOK-Versicherten gegenübergestellt und ausgewertet. Hier können Sie als Praxisteam den Arzt wirksam unterstützen, denn viele Patienten sind sehr einsichtig, wenn sie die Gründe kennen (siehe Kasten).

Nebenwirkungen kennen

Die meisten Antibiotika gelten als sichere und gut verträgliche Medikamente. Trotzdem können sie Nebenwirkungen hervorrufen. Typische Nebenwirkungen sind:

- > Magen-Darm-Beschwerden, zum Beispiel Durchfall, Bauchschmerzen und Übelkeit
- > allergische Reaktionen der Haut wie etwa Rötungen und Juckreiz
- > Scheidenpilz-Infektionen bei Mädchen und Frauen

Vor allem Durchfall ist häufig, da das Antibiotikum neben den Eindringlingen auch die Bakterien hemmt, die normalerweise den Darm besiedeln. Dadurch

gerät die Darmflora aus dem Gleichgewicht, der Durchfall ist in der Regel aber harmlos und kein Grund, die Therapie zu unterbrechen.

Die wichtigsten Punkte

Geben Sie den Patienten für die Einnahme vor allem diese Punkte noch einmal mit auf den Weg:

- > Halten Sie sich genau an die Einnahmezeiten. Dreimal täglich bedeutet zum Beispiel alle acht Stunden.
- > Nehmen Sie das Antibiotikum so lange ein, wie es Ihnen verordnet wurde. Auch wenn Sie sich bereits besser fühlen, ist es wichtig, die Behandlung fortzuführen.
- > Manche Getränke verändern die Wirkung bestimmter Antibiotika, zum Beispiel Milch. Nehmen Sie daher ein Antibiotikum am besten mit Wasser ein. Seien Sie während der Antibiotikatherapie auch vorsichtig mit Alkohol und Koffein.
- > Teilen Sie dem Arzt oder dem Praxisteam Auffälligkeiten und unerwünschte Wirkungen mit.

Mit Ihrer Aufklärungsarbeit können Sie einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass uns auch in Zukunft noch wirksame Mittel gegen schwere Infektionen wie Lungenentzündung und Tuberkulose zur Verfügung stehen.

Webtipps

Patienteninformationen der KBV:
<http://www.kbv.de/html/3356.php>
 Bundeszentrale für
 gesundheitliche Aufklärung:
<http://www.bzga.de/antibiotika>



Pflegeberatung

Gemeinsam planen

Schon seit 2009 haben Pflegebedürftige und ihre Angehörigen einen Rechtsanspruch auf individuelle Pflegeberatung. Das ist wichtig, denn ohne professionelle Hilfe sind beide Seiten oft überfordert. Doch viele Betroffene wissen noch zu wenig über diesen Beratungsservice.

Gerade zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit tauchen viele Fragen auf:

- > Welche Leistungen bietet die Pflegekasse und auf welche Leistungen haben wir Anspruch?
- > Wie kann die häusliche Pflege organisiert werden?
- > Muss das Wohnumfeld dazu angepasst werden?
- > Welche Unterstützungsangebote kommen infrage?
- > Wie finde ich ein gutes Pflegeheim?

Letztendlich gehört natürlich auch immer die Frage dazu: Wie kann die Pflege finanziert werden?

Die Pflegekassen, die bei den Krankenkassen angesiedelt sind, bieten ihren Versicherten und den pflegenden Angehörigen zu allen Fragen rund um die Pflege eine individuelle Beratung an. Durchgeführt wird diese Beratung von speziell

geschulten Pflegeberatern, die sich gut im Sozialrecht, in der Pflege und der Sozialarbeit auskennen. Sie erstellen auf Basis der individuellen Situation und Rahmenbedingungen den Hilfe- und Unterstützungsbedarf und erstellen daraus einen individuellen Versorgungsplan. Auch unterstützen sie bei der Umsetzung der

im Versorgungsplan festgehaltenen Schritte, wie z. B. die Beschaffung von Hilfsmitteln. Ziel der Beratung ist es, das häusliche Pflegesetting unter Berücksichtigung der Wünsche und Ziele der Betroffenen und unter den faktischen Rahmenbedingungen vor Ort zu stabilisieren.

Der Versorgungsplan

Zu Beginn der Pflegeberatung steht die Ermittlung des pflegerischen, medizinischen oder sozialen Hilfe-Bedarfs. Dieser wird im Gespräch mit dem Pflegebedürftigen oder seiner Angehörigen ermittelt. Die daraus resultierenden Maßnahmen, die im Versorgungsplan festgehalten werden, dienen dem Pflegeberater später dazu, die notwendigen Schritte einzuleiten, um eine individuelle Versorgung sicherzustellen.

Unterstützend können im Internet Versicherte oder Angehörige eine passende Pflegeeinrichtung suchen. So bietet der AOK Pflegenavigator Informationen wie Preise, Adressen und Leistungen nahezu aller bundesdeutschen Pflegeheime und Pflegedienste an. In Ratgeberforen können sich Pflegebedürftige und ihre Angehörigen darüber hinaus auch über den Pflegealltag austauschen und Pflegeexperten der Kassen beantworten an sie gerichtete Fragen zeitnah (siehe Webtip).

Evaluation der AOK-Pflegeberatung

Wie bewerten Pflegebedürftige und Ihre Angehörigen die Beratung durch die Pflegekasse? Dazu gab es bisher in Deutschland noch wenig belastbare Daten. Eine aktuelle Befragung der AOK hat diese Lücke jetzt geschlossen. Für diese Evaluation zur AOK-Pflegeberatung wurden zwei Zielgruppen getrennt befragt: In Form einer Vollerhebung wurden alle Empfänger von Pflegeleistungen, die 2015 eine individuelle Pflegeberatung in Anspruch genommen haben (Nutzer) befragt.

Fast 90 Prozent der Befragten sind mit der individuellen Pflegeberatung der Gesundheitskasse zufrieden. Die Eva-

luation zeigt, dass die Berater in der Lage sind, die Lebens- und Pflegesituation der Betroffenen schnell und nachhaltig zu verbessern. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten wichtige Informationen plus konkrete Hilfe.

Daneben wurden in vier AOKs stichprobenartig jeweils 1.000 Versicherte angeschrieben, die zwar schon eine Pflegeleistung erhalten, sich aber bisher von der AOK nicht haben beraten lassen (Nicht-Nutzer). Knapp 52 Prozent der sogenannten Nicht-Nutzer gaben dabei an, die individuelle Pflegeberatung nicht zu kennen.

Webtipp

Die Angebote der AOK zur Pflege sind erreichbar über:
www.aok.de/pflege



Fehler im Praxisalltag

Falsches Medikament bestellt

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. In dieser Folge geht es um die fehlerhafte Bestellung eines Medikaments.

Aus einer Hausarztpraxis wird folgendes Ereignis berichtet:

➤ Was ist passiert?

Der Arzt gibt die Anordnung an eine MFA, Ersatz für bald ablaufende Adrenalinampullen zu beschaffen. Es werden zehn Ampullen Adrenalin INJ FORTE HOM AL NI bestellt und geliefert. Beim Einräumen – das aufgrund der Urlaubszeit ausnahmsweise vom Arzt übernommen wurde und nicht wie sonst von einer MFA – zeigt sich, dass es sich um ein homöopathisches Präparat handelt, das nur bei genauem Hinsehen als solches erkennbar ist. Eigentlich gewünschtes Präparat wäre Adrenalin 1:1000 INFECTOPH, ILO, 10X1 ML gewesen.

➤ Was war das Ergebnis?

Da der Fehler glücklicherweise beim Einräumen bemerkt wurde, kam niemand zu Schaden. Wäre das Medikament im Notfall benutzt worden, hätte man die Ampulle vermutlich nicht als Homöopathikum erkannt – außer natürlich zu spät an der fehlenden Wirkung.

➤ Welche Faktoren trugen zu diesem Fehler bei?

Es handelte sich um einen systemischen Fehler. Die MFA hatte nicht genau nachgeschaut, wie das zu ersetzende Präparat heißt und der Arzt bei der Unterschrift nur einen flüchtigen Blick auf das Rezept geworfen.

➤ Wie hätte das Ereignis verhindert werden können?

Durch mehr Aufmerksamkeit – sowohl beim Arzt, wenn er unterschreibt als auch bei der MFA vor der Bestellung. Bei unklaren

Medikamenten sollte dem Arzt das Rezept nicht nur einfach vorgelegt werden, sondern aktiv besprochen was genau und wofür das Medikament bestellt wird. Dann fallen solche Fehler schon vor der Bestellung auf. Trotzdem sollte auch vor der Injektion generell ein genauer Blick auf zu injizierende Ampullen geworfen werden, um möglicherweise lebensbedrohliche Fehler zu vermeiden.

Kommentar:

Verwechseln, verklicken, verlesen ... Das sind typische aktive Fehler, die vor allem in Routinesituationen passieren. Diese Fehler werden nicht absichtlich gemacht, daher können sie auch nicht willentlich durch „besser aufpassen“ vermieden werden. Wichtig ist es zu wissen, unter welchem Umständen es zu diesem Fehler gekommen ist. Fragen sie immer nach dem „warum“, um so tiefer heran zu kommen. Dann finden Sie häufig Abläufe, die sie verändern können, um die Gefahr von solchen Fehlern zukünftig zu reduzieren.

Tatjana Blazejewski ■

Fehler melden

In der Medizin können Fehler fatale Folgen haben. 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



Bessere Note durch Online-Termine

Praxen, die ihren Patienten eine Online-Terminbuchung anbieten, werden beim Thema Wartezeiten und Praxisorganisation etwas besser als ihre Mitstreiter ohne den Online-Service bewertet. Das legt eine Analyse eines Arztbewertungsportals nahe. Demnach erhalten Praxen mit Online-Terminsystem für die Wartezeit auf einen Termin auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 die Durchschnittsnote 1,42, jene ohne eine 1,88.

Für die Wartezeit vor Ort bekommen Praxen mit Online-Terminbuchung eine 1,55, solche ohne diese Funktion eine 2,07. Die Zeit, die sich Ärzte für sie genommen haben, werten Patienten sogar mit einer 1,30 bei Ärzten mit dem Angebot einer Online-Terminbuchung (1,82 bei Ärzten ohne Online-Terminsystem).

In die Auswertung sind nach Angaben des Anbieters über 1,2 Millionen Arztbewertungen der letzten vier Jahre eingeflossen. In der Gesamtwertung kamen Praxen mit Online-Terminbuchung auf eine Note von 1,28, jene ohne erhielten im Schnitt eine 1,8.

Aus der Ärzte Zeitung



Tipps gegen Rückenschmerzen

Rückenschonend arbeiten

Falsche Bewegungsabläufe beim Sitzen, Stehen, Heben und Tragen können zu Beschwerden am Rücken führen. Wir zeigen, mit welchen organisatorischen Maßnahmen sich ein Arbeitsplatz rückenfreundlich gestalten lässt und geben Tipps für den Praxisalltag.

Die Fehlzeitenreporte der AOK sprechen Jahr für Jahr eine eindeutige Sprache: Von allen krankheitsbedingten Fehltagen im Jahr 2015 sind Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems mit 21,7 Prozent bei Weitem die häufigste Ursache – weit vor Erkrankungen der Atemwege und psychischen Störungen mit jeweils rund 16 Prozent.

Der Krankenstand wegen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems ist 2015 im Vergleich zum Vorjahr mit 325,9 AU-Tagen pro 100 Versicherte gegenüber dem Vorjahr (324,8 AU-Tage) leicht gestiegen. Bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen stellen die Rückenerkrankungen den größten Anteil dar. Das Statistische Bundesamt hat ausgerechnet,

dass allein dieses Rückenleiden das deutsche Gesundheitssystem mehr als acht Milliarden Euro im Jahr kostet. Dabei sind die eigentlichen Gründe oft unklar. Zwar können körperliche Ursachen, etwa ein Bandscheibenvorfall, Rückenschmerzen hervorrufen. Doch in 90 Prozent der Fälle lassen sich keine krankhaften Veränderungen feststellen – man spricht von „unspezifischen Rückenschmerzen“. Die Ursachen können biologischer, psychologischer und sozialer Natur sein. Und weil so viele Faktoren die Entstehung und den Verlauf von Rückenschmerzen beeinflussen, müssen wir die Wechselwirkung mehrerer Faktoren beachten.

Viele Gründe für Rückenschmerzen

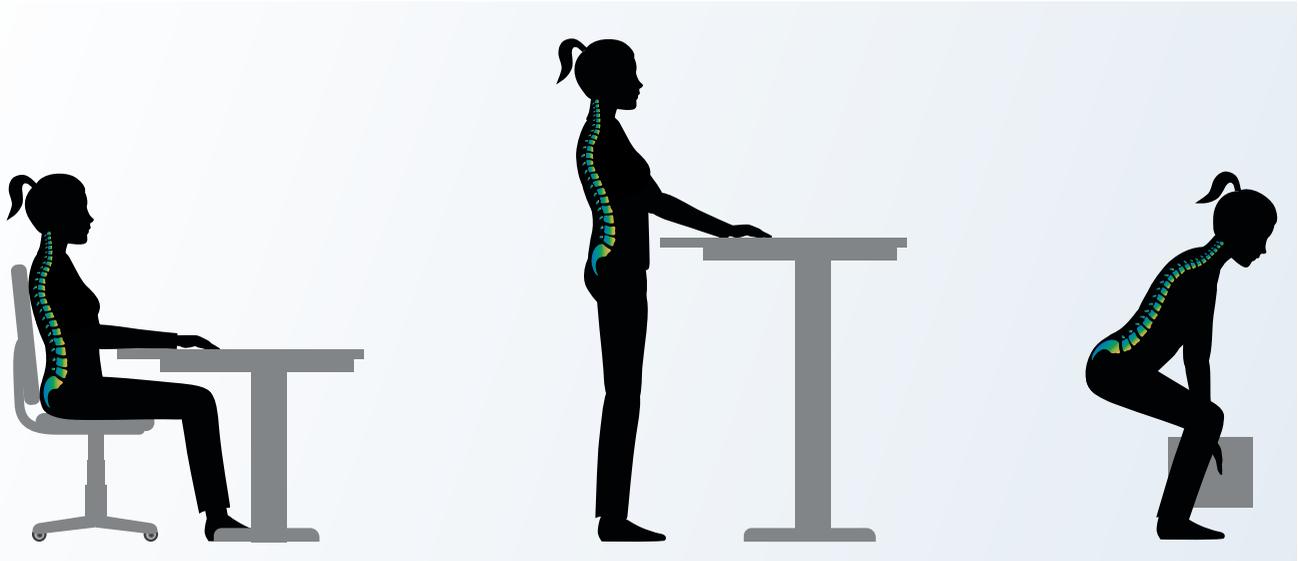
Ein wichtiger Faktor für Rückenschmerzen ist auch die Psyche. Denn durch Angst und Stress baut sich in unserem Körper Spannung auf – ursprünglich um zu kämpfen oder zu fliehen. Das kann zur Verkrampfung der Muskeln führen, die Muskelverspannung wiederum zu Schmerzen – ein Teufelskreis. Zu einer guten Rückenschmerzprävention gehören unter anderem:

- Information zu ergonomischem Arbeiten
- Bewegung im Alltag und Sport als tragende Säulen der Prävention von Rückenschmerzen
- Stressreduktion. Entspannungstechniken und verhaltenstherapeutische Maßnahmen können beim Stressabbau helfen und Rückenschmerzen vorbeugen.

Maßnahmen am Arbeitsplatz

Natürlich sollten Möbel und Arbeitsmittel auf die Körpergröße abgestimmt sein, doch auch die Körperhaltung und Aktivitäten wie Bücken, Heben und Tragen spielen eine Rolle (siehe Abbildung Seite 13).

Wichtig ist zunächst ein guter Stuhl mit einer Rückenlehne, die bis zu den Schultern reicht und einer Sitzfläche, auf der man nicht nach vorne rutschen kann.



Gewusst wie: Beim Sitzen, Stehen und Heben kommt es darauf an, die Rückenmuskulatur zu stärken und Fehlhaltungen zu vermeiden.

Eine bewegliche Rückenlehne folgt den Bewegungen des Rückens und kann die Wirbelsäule so stützen und entlasten. Schreibtisch, Stuhl und Monitor sind auf die richtige Höhe eingestellt, wenn die Füße den Boden erreichen sowie Ober- und Unterschenkel in einem 90-Grad-Winkel zueinander stehen. Der Blick auf den Monitor sollte geradeaus gehen und die Tastatur sollte im Abstand einiger Zentimeter von der Tischkante liegen, damit eine ganze Hand und wenigstens ein Handballen aufgelegt werden kann.

Sitzen, stehen, heben

Aber auch die Sitzhaltung ist wichtig. Die Wirbelsäule ist normalerweise wie ein doppeltes „S“ geformt. Diese natürliche Haltung erreicht man am besten, indem man im Sitzen das Becken leicht nach vorne kippt und den Kopf gerade hält. Stellen Sie die Stuhlhöhe so ein, dass Sie Hände etwa auf Bauchnabelhöhe halten können. Das entlastet den Schulter-Nacken-Bereich. Und wechseln Sie häufiger Ihre Sitzposition: mal leicht nach vorne geneigt, mal aufrecht oder nach hinten zurückgelehnt – jedoch immer mit geradem Rücken.

Abwechslung bringt die Möglichkeit, wahlweise im Stehen zu arbeiten. Fast in jeder Praxis lässt sich zumindest ein Arbeitsplatz so einrichten. Physiotherapeuten raten dazu, etwa alle 20 bis 30

Minuten von seinem Sitzplatz aufzustehen und sich ein paar Schritte zu bewegen – hier kommt die Vielfalt der Aufgaben in der Praxis dem Rücken eindeutig entgegen. Beim Stehen die Kniegelenke immer leicht gebeugt lassen – so verteilt sich das Körpergewicht gleichmäßiger. Verlagern Sie Ihr Gewicht dabei mal aufs rechte, mal aufs linke Bein und tragen Sie geeignete Arbeitsschuhe: Sie sollten bequem sein, Halt geben und einen sicheren Stand garantieren.

Schwere Lasten wie Wäschesäcke, Medikamentenkartons oder Getränkekisten sollten möglichst mit Hilfsmitteln wie Sackkarre oder Rollwagen transportiert werden. Ist das nicht möglich, nutzen Sie die Kraft der Beine zum Heben:

Gehen Sie breitbeinig in die Knie und drücken sich aus den Beinen heraus mit geradem Rücken und angespannten Rumpfmuskeln hoch. Verteilen Sie das Gewicht immer gleichmäßig auf beide Arme und tragen Sie nicht zu viel auf einmal – gehen Sie stattdessen lieber mehrmals.

Mehr Bewegung kann man in den Praxisalltag dadurch einbauen, dass man Telefonate im Stehen führt, Arbeitsmaterialien auch mal aus dem Keller holt und natürlich häufiger für den Weg in die Praxis das Rad und die Treppe nutzt. So lässt sich auch ein Stresstag besser meistern – ohne dass gleich wieder Verspannungen und Rückenschmerzen die Folge sind.

Rückenaktiv: Interaktives Programm im Web

Die AOK bietet das Programm „Rückenaktiv im Job“ an, das sich auch für Praxisteams und Ärzte eignet. Dieser interaktive Rückentrainer unterstützt Arbeitnehmer mit einem maßgeschneiderten Bewegungsprogramm. Durch einen Fragebogen wird zunächst ermittelt, welcher „Bewegungstyp“ man ist und welchen Belastungen man am Arbeitsplatz konkret ausgesetzt ist. Auf dieser Basis wird dann ein individuelles Übungs-, Informations- und Lernprogramm erstellt. Das Programm dau-



ert vier Wochen und vermittelt viele Übungen, die die Nutzer auch nach Abschluss des Programms leicht fortführen können.

www.rueckenaktivimjob.de

Mehr Keuchhustenfälle gezählt

In Schleswig-Holstein ist die Anzahl der Keuchhustenfälle in 2016 deutlich gestiegen. Insgesamt wurden 325 Infektionsfälle gemeldet, in 2015 waren es noch 191. Das entspricht einem Anstieg von mehr als 70 Prozent. Auf Bundesebene stiegen die Fälle ebenfalls an und zwar um rund 50 Prozent. Im nördlichsten Bundesland ist besonders die Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen im Alter bis zu 18 Jahren auffällig: Hier stiegen die Infektionsfälle von 73 auf 137 Fälle (Anstieg um 87,7 Prozent) in 2016.

www.aok.de/nordwest



Darmkrebsvorsorge erweitert

Die Sachsen-Anhalter nutzen viel zu selten die Angebote der Darmkrebsvorsorge. Eine Auswertung der AOK Sachsen-Anhalt zeigt, dass nur 5 Prozent der Anspruchsberechtigten das Vorsorgeangebot nutzen. Dabei kann fast jeder Fall von Darmkrebs – frühzeitig erkannt – verhindert werden. Insbesondere familiär vorbelastete Versicherte sollten eine Vorsorge in Anspruch nehmen. Für diese hat die AOK Sachsen-Anhalt zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt ein neues Angebot gestartet. Versicherte, bei deren Mutter oder Vater Darmkrebs aufgetreten ist, können ab 10 Jahren, bevor die Erkrankung beim Angehörigen ausgebrochen ist, untersucht werden. Der behandelnde Hausarzt sorgt in diesem Fall für einen schnellen Zugang zum Facharzt.

san.aok.de



Frischgebackene Mütter sind mit ihren Entbindungskliniken zufrieden

82 Prozent der frischgebackenen Mütter zwischen Hofgeismar und Heppenheim würden die Klinik, in der sie entbunden wurden, weiterempfehlen. Rund 34.000 hessische Mütter wurden dazu, im Rahmen eines Gemeinschaftsprojektes der Weissen Liste, von der AOK Hessen und der BARMER befragt.

Die Erhebung zum Thema Geburten fand im Rahmen des sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ) statt und wird fortlaufend weitergeführt. AOKs und die BARMER befragen gemeinsam mit der „Weissen Liste“ seit 2011 bundesweit Versicherte zu ihren Erfahrungen im Krankenhaus. Bisher wurden rund 5,2 Millionen Versicherte angeschrieben. Etwa 2,1 Millionen Versicherte haben an der Befragung teilgenommen. Die Ergebnisse dieser bislang größten Patientenbefragung in Europa machen es möglich, bundesweit die Erfahrungen von Patien-

ten hinsichtlich der verschiedensten Behandlungsanlässe miteinander zu vergleichen. Die Versicherten werden zwei bis acht Wochen nach ihrem Krankenhausaufenthalt angeschrieben und gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Mit der Patientinnenbefragung zu Entbindungsfällen erfolgt erstmalig eine indikationsbezogene Befragung. Dieser Erhebungsbogen umfasst rund 16 Kernfragen. Veröffentlicht werden die Ergebnisse erst, wenn mindestens 50 Rückläufer für eine Ergebnisbewertung auf Haus- und Fachabteilungsebene vorliegen. Die konkreten Auswertungen für einzelne Kliniken können in den Informationsportalen der Krankenkassen eingesehen werden.

www.aok.de/hessen

www.aok.de/krankenhausnavigator



Facharztvertrag Diabetologie

Für Diabetiker in Baden-Württemberg, die eine intensiviertere konventionelle Insulinbehandlung (ICT) benötigen, wird die Versorgung durch innovative technologische Entwicklungen verbessert. Dies betrifft vor allem die kontinuierliche unblutige Gewebezuckermessung mittels neuartiger Geräte. Mit ihnen entfällt die fortwährende Blutzuckermessung durch entsprechende Teststreifen („stechen“). Zudem sind beispielsweise Zusatzinformationen über Glukosetrends und engmaschige Überprüfungen der Glukosewerte möglich. Der neue Diabetesvertrag von AOK Baden-Württemberg und der MEDIVERBUND AG, unterstützt durch MEDI Baden-Württemberg und die Diabetologen Baden-Württemberg eG, greift diese Entwicklung mit hohem Qualitäts- und Transparenzanspruch auf.

Im Zentrum des neuen Vertrags steht die Versorgung von Diabetes-Patientinnen und -Patienten mit einer Indikationsstellung für die kontinuierliche Glukosemes-

sung sowie Insulinpumpen. Insbesondere das von Ärzten häufig empfohlene und von Diabetikern präferierte System zur Flash Glukosemessung (FGM) Freestyle Libre ist im AOK-Vertrag anders als in der Regelversorgung eingeschlossen.

An die teilnehmenden Diabetologen werden hohe qualitative Ansprüche an Erfahrung und Praxisstruktur gestellt. Der Vertrag nach § 140a SGB V richtet sich an Versicherte, die am AOK-Haus- und Facharztprogramm teilnehmen und sieht ärztliche Erst- und Folgeschulungen sowie eine kontinuierliche intensive Betreuung der ICT- und Pumpen-Patienten vor. Daneben wird auch die Betreuung bei Vorliegen eines Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes) erweitert. Der Diabetesvertrag ist an die für neue Technologien besonders qualifizierten diabetologischen Praxen adressiert.

bw.aok.de



Fahradhelme auch für Erwachsene



Fahrradfahren ist gesund und macht Spaß – leider ist es aber nicht ganz ungefährlich. Vor allem Stürze auf Stirn und Schläfe sind bei einem Fahrradunfall besonders gefährlich. Deshalb sollten auch Erwachsene beim Fahrradfahren einen Helm tragen. Aber nicht alle Helme schützen gleich gut. Die Stiftung Waren-test hat 15 aktuelle Modelle unter die Lupe genommen. Insgesamt schneiden 7 der 15 geprüften Erwachsenenhelme gut ab – einer davon kostet nur 55 Euro. Daneben gibt es viel Mittelmaß, zum Teil für deutlich mehr Geld.

www.test.de > Suchwort „Fahradhelme“

Neuer Trend: Hygge auf dem Teller

„Hygge“ steht in Dänemark für Herzlichkeit und Gemütlichkeit – eine Lebenseinstellung, von der gerade die halbe Welt lernen möchte. Und auch die nordische Küche soll nach unbeschwerter Kindheit, Midsommer und Ursprünglichkeit schmecken. Der Trend geht zurück zu den Wurzeln, hin zu Einfachem, Regionalem und Saisonalem. Gutes, ehrliches Essen ist der Schlüssel zum skandinavischen Lebensstil, der sich gerade durch alle Lebensbereiche zieht. Auch jenseits von Smørrebrød und Matjes ist hier noch längst nicht Schluss.

www.brigitte.de > Suchwort „Hygge“



2017: Hygge auch in Sachen Kultur



Das dänische Aarhus ist 2017 eine der beiden Europäischen Kulturhauptstädte. Die Hauptstadt der Region Midtjylland ist mit rund 265.000 Einwohnern die zweitgrößte Stadt Dänemarks und liegt im Osten Jütlands an der Aarhusbucht. Die Ursprünge des Ortes gehen auf eine Wikingersiedlung zurück, die im Mündungsgebiet des Flusses Å entdeckt wurde. Aarhus wurde erstmals 948 erwähnt und entwickelte sich zu einer florierenden Seehandelsstadt. Zweite Kulturhauptstadt Europas ist Pafos auf Zypern. Beide bieten den ganzen Sommer über viele Veranstaltungen.

aarhus2017.dk
pafos2017.eu

Urlaubstrends 2017: Bewährte Klassiker



Die Auswahl der Urlaubsorte rund ums Mittelmeer ist aufgrund der politischen Lage begrenzter als noch vor zwei Jahren. Während Länder wie Ägypten, Türkei und Tunesien stark zu kämpfen haben, sind Spanien, Italien und Griechenland die Gewinner. Entsprechend muss man hier auch damit rechnen, dass die Preise gegenüber dem Vorjahr ansteigen – nach Berechnungen von Experten um 5–7 Prozent.

Ebenfalls voll im Trend liegt der Urlaub in Deutschland. Immer mehr Menschen nehmen sich vor, Deutschland von seinen schönsten Seiten kennenzulernen. Die beliebtesten Reiseziele am Meer und in den Bergen sind entsprechend stark ausgebucht und die Top 3 der Bundesländer sind Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg.

Und noch ein Trend lässt sich feststellen: Weg vom 4-Wochen-Trip, hin zu mehreren Kurzurlaube: mit Kind in den Sommerferien, Winterurlaub zum Skifahren und mal ein Städtetrip übers Wochenende. Das Gute: Deutschland hat ausgeprägte Jahreszeiten – und jede davon hat ihren eigenen Reiz.