



## Informationen des Bayerischen Hausärzteverbandes für Patientinnen und Patienten



# Vorbeugen ist besser als Heilen ...

**D**ieses Sprichwort ist dem Volksmund schon lange bekannt – und gilt auch für die Corona-Impfungen. Wenn Sie noch keine Auffrischimpfung erhalten haben oder sogar noch keine Erst- oder Zweitimpfung, dann wird es höchste Zeit dafür. Manch eine:r mag lieber auf die neu zugelassenen Medikamente statt den Impfungen vertrauen. Doch macht das Sinn? Wie so oft gilt: Vorsorge ist besser als Nachsorge. In diesem Fall: Lieber vorher impfen, als sich nachher medikamentös behandeln zu lassen. Es ist zwar ein wichtiger Fortschritt, dass es auch Medikamente gegen Corona gibt. „Aber eine Impfung können die Medikamente nicht ersetzen“, erklärt Dr. Petra Reis-Berkowicz, stellvertretende Vorsitzende des Bayerischen Hausärzteverbandes. Die Medikamente können nicht vorbeugend eingenommen werden und die Wahrscheinlichkeit einer Infektion verringern. Auch haben sie in der Regel den Nachteil, dass sie möglichst früh – innerhalb der ersten drei bis fünf Tage – eingenommen werden

müssen; also dann, wenn viele die Infektion noch nicht einmal bemerken. Dazu weisen einige Präparate eine geringere Wirksamkeit als die Impfungen auf. Frei von Nebenwirkungen sind die Medikamente nicht, deshalb muss der behandelnde Arzt abwägen, für wen die Therapie überhaupt infrage kommt.

### Impfen weiterhin wichtig

„Es lohnt sich auch jetzt noch, sich impfen zu lassen – egal ob es sich um eine Erst-, Zweit- oder Auffrischimpfung handelt“, stellt Reis-Berkowicz fest. Nach wie vor schützen die Impfungen immer noch sehr gut: Die dreifache Impfung schützt zu über 90 Prozent vor einem schweren Verlauf. Geimpfte haben allgemein leichtere Verläufe, müssen seltener ins Krankenhaus und sterben auch seltener. Mittlerweile gibt es verschiedene Möglichkeiten, sich impfen zu lassen. „Die beste Adresse ist nach wie vor Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt“, sagt Reis-Berkowicz, „diese kennen Ihre Krankengeschichte und haben den Überblick über die bislang

verordneten Medikamente.“ Zudem können sie bei Fragen und Bedenken wegen Vorerkrankungen kompetent beraten und dabei gleich auch den allgemeinen Impfstatus prüfen.

### Das gilt bei leichten Symptomen

Wenn Sie das Coronavirus erwischt hat, ist das noch kein Grund zur Panik. Mit der neuen Omikron-Variante nehmen viel mehr Fälle einen milden Verlauf. Aber wie sollte man mit möglichen Symptomen umgehen? Reis-Berkowicz erklärt, dass man zur Linderung der Symptome auf die gängigen Hausmittel zurückgreifen kann, die auch bei einer Erkältung helfen: Nasenspray, Lutschbonbons oder fiebersenkende und schmerzlindernde Medikamente wie Paracetamol oder Ibuprofen. Sie sagt: „Mögliche Anzeichen für einen ernsteren Verlauf sind erhöhte Atemfrequenz, hohes Fieber, andauernder Husten, Kopfschmerzen und Entkräftung.“

Wie Reis-Berkowicz berichtet, sollte sich ein milder Verlauf wie eine Erkältung anfühlen. „Wenn man sich dagegen richtig krank fühlt, ist es Zeit, sich an seine Hausärztin oder seinen Hausarzt zu wenden“, so die Allgemeinmedizinerin. Außerhalb der Sprechzeiten kann man den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Nummer 116 117 anrufen und erhält dort telefonische Beratung und – falls notwendig – auch einen ärztlichen Hausbesuch. □



**Dr. Petra Reis-Berkowicz ist  
 Vorstandsmitglied,  
 Presse- und  
 Medienreferentin  
 des Bayerischen  
 Hausärzte-  
 verbands**



**Stephan Pilsinger,**

Arzt in Weiterbildung, hat als Abgeordneter im Deutschen Bundestag (CSU) über Organspende abgestimmt

# „Organspende muss immer eine bewusste Entscheidung sein“

Zum 1. März trat das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in Kraft. Einer der Initiatoren ist der CSU-Bundestagsabgeordnete und Arzt in Weiterbildung Stephan Pilsinger. Im Interview erklärt er, wie das Gesetz zustande kam, warum für ihn beispielsweise die auch diskutierte Widerspruchslösung nicht infrage kam und was sich jetzt ändert. So können sich nun beispielsweise noch unentschiedene Menschen von ihrem Hausarzt und ihrer Hausärztin beraten lassen.

**Herr Pilsinger, im Bundestag haben Sie sehr engagiert für die sogenannte Entscheidungslösung bei der Organspende gekämpft. Sind Sie selbst Organspender und haben Sie eine Patientenverfügung?**

**Stephan Pilsinger:** Ja, ich bin Organspender und ich habe eine Patientenverfügung.

**Ist das nicht ungewöhnlich? Sie sind erst 35 Jahre alt.**

Aus meiner hausärztlichen Tätigkeit weiß ich, wie zerbrechlich das Leben ist. Auch in jungen Jahren kann das Leben schnell zu Ende gehen oder man gerät in einen Zustand, wo man selbst nicht mehr in der Lage ist, zu entscheiden, was mit einem passiert. Deshalb habe ich mit meiner Familie über beide Themen gesprochen und meine Entscheidungen auch schriftlich festgehalten.

**Was war Ihr Hauptmotiv, sich mit diesen schwierigen Themen zu beschäftigen?**

Ich finde es unzumutbar, in einer Extremsituation den Angehörigen diese folgenschweren Entscheidungen aufzubürden, gerade wenn man noch jung ist. Zu meinem Verständnis von Verantwortungsbewusstsein gehört es, diese Frage vorab mit sich selbst zu klären.

**Ab welchem Alter raten Sie dazu, über Organspende und Patientenverfügung zu entscheiden?**

Das ist bei jedem Menschen verschieden. Aber wenn man tiefer über sein Leben nachdenkt, wäre das vielleicht der richtige Zeitpunkt. Die Relevanz, sich mit dem eigenen Lebensende auseinanderzusetzen, steigt natürlich mit dem Alter.

**Sie sind einer der Initiatoren, die im Bundestag den Entwurf für das neue „Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende“ eingebracht haben, das am 1. März in Kraft getreten ist. Was hat sich geändert?**

Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte wird – wegen der Corona-Krise wohl erst Ende dieses Jahres – ein Online-Register eingerichtet, damit rechtssicher und schnell Klarheit darüber besteht, ob ein soeben verstorbener Patient Organspender ist. Und in jedem Krankenhaus, das über eine Intensivstation verfügt, gibt es jetzt einen Transplantationsbeauftragten, der für diese Tätigkeit freigestellt wird. Außerdem stärken wir die Aufklärung: Wer zum Beispiel seinen Pass oder Personalausweis verlängert, bekommt zukünftig Aufklärungsmaterial mit einem Organspendeausweis ausgehändigt. Und bei den Erste-Hilfe-Kursen zum Erwerb eines Führerscheins wird Grundwissen zur Organ- und Gewebespende vermittelt. Die wichtigste Rolle kommt aber den Hausärzt:innen zu. Alle zwei Jahre können sich Patient:innen in ihrer Hausarztpraxis über die Organ- und Gewebespende beraten lassen. Natürlich ergebnisoffen. Niemand wird zu irgendeiner Entscheidung gedrängt.

**Ein anderer Gesetzesentwurf hatte vorgesehen, dass jeder, der einer postmortalen Organentnahme nicht widerspricht, automatisch als Spender gilt. Wäre diese sogenannte Widerspruchslösung nicht ein unbürokratischer Weg gewesen?**

Auf gar keinen Fall. Ich bin der festen Überzeugung, dass nichts sagen keine Zustimmung ist. Aus meiner Praxis kenne ich genügend Patienten, die sich aufgrund von psychischen Problemen nicht mit ihrem eigenen Lebensende befassen können. Diese Menschen kann man nicht einfach von Staats wegen zu Organspendern machen.

Die Organspende muss immer eine bewusste Entscheidung sein. Neben Ja oder Nein gibt es nach der jetzigen Regelung auch ein Recht auf Nichtent-

scheidung. Das haben wir zu respektieren.

**Die Befürworter hatten immer wieder das Beispiel Spanien angeführt, wo es die Widerspruchslösung gibt. Und wo weitaus mehr Menschen als Organspender zur Verfügung stehen.**

Ich hatte dieses Narrativ im Vorfeld der Organspendedebatte vor über zwei Jahren vom Wissenschaftlichen Dienst prüfen lassen. Das Ergebnis ist eindeutig. Die Einführung der Widerspruchslösung hat in keinem Land zu höheren Organspendezahlen geführt. Entscheidend sind vielmehr strukturelle Probleme, warum wir in Deutschland vergleichsweise geringe Organspendezahlen haben. Unser neues Gesetz beinhaltet deshalb zahlreiche Maßnahmen, um die Strukturen zu verbessern.

**Wenn sich jemand zeitlebens nicht entschieden hat, welche Regel gilt dann nach dessen Tod?**

Eine Nichtentscheidung ist ein starkes Indiz für ein Nein. Letztendlich würden Ärzt:innen mit den Angehörigen sprechen und sie fragen, ob sich der Verstorbene vor seinem Tod in irgendeiner Richtung geäußert hat. Klar ist, dass alles unternommen wird, den Willen des Verstorbenen zu respektieren. Deshalb mein Appell: Eine Entscheidung zu Lebzeiten, egal mit welchem Ergebnis, ist für die Hinterbliebenen eine enorme Entlastung. □

## Hintergrund

Eine Organtransplantation ist für viele schwerkranke Menschen die einzige Hoffnung auf ein neues Leben. Doch die Chancen für eine OP sind schlecht: Derzeit stehen in Deutschland rund 10 000 Patienten auf der Warteliste, aber bundesweit gibt es pro Jahr weniger als 1000 Organspenden.

Das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende, das am 1. März in Kraft trat, soll mehr Menschen dazu bringen, sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen. Der Entwurf dazu wurde 2019 fraktionsübergreifend von 194 Abgeordneten eingebracht. Einer der Initiatoren ist der CSU-Bundestagsabgeordnete und Arzt in Weiterbildung Stephan Pilsinger aus München.

Das könnte Ihrer sein:  
Ihr persönlicher  
Organspendeausweis  
zum Ausschneiden



**Organspendeausweis**



nach § 2 des Transplantationsgesetzes

**Organspende**

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

**BZgA** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

**Organspende**  
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

# Videosprechstunde? Ja, aber mit Mehrwert!

Pilotprojekt im Allgäu testet Online-Termine beim Hausarzt

**E**infach. Besser. Versorgt. Das ist mehr als nur ein Slogan. So bieten die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) beziehungsweise die Hausarztprogramme der Krankenkassen eingeschriebenen Patient:innen mehr Vorsorge, mehr Qualität und mehr Service – und mehr Innovation. Denn die von Hausärzt:innen mit den einzelnen Krankenkassen verhandelten Hausarztverträge bieten auch Raum zum Ausprobieren.

So testet die Bosch-BKK jetzt in einem Pilotprojekt mit einigen Hausarztpraxen im Allgäu die Videosprechstunde im Rahmen ihres Hausarztprogramms. „Videosprechstunden gibt’s doch schon“, denken Sie jetzt vielleicht. Stimmt, aber in unbefriedigender Form. „Die Bosch-BKK hat bereits vergangenes Jahr begonnen, allen ihren Versicherten die Möglichkeit einer Online-Sprechstunde anzubieten, aber nicht bei deren jeweiligen Hausärzten. Die Krankenkasse hat dazu mit einem externen Dienstleister kooperiert, bei dem Ärzt:innen zu diesem Zweck angestellt sind“, berichtet Dr. Stefan Gramlich, Vorsitzender des Hausarzt-



**Vertrautes Gespräch: Hausbesuch online**

vereins Oberallgäu und Delegierter des Bayerischen Hausärztesverbandes. „Diese Ärzt:innen aber kennen die Ratsuchenden nicht, von denen sie kontaktiert werden, und können daher die geschilderten Beschwerden nicht so gut einordnen. Die Folge: Die Online-Mediziner gehen auf Nummer sicher und raten den Patient:innen zu allen möglichen abklärenden Untersuchungen, die vielleicht schon gemacht wurden oder aus anderen Gründen nicht nötig sind – nur können sie das eben nicht



**Dr. Stefan Gramlich**  
Vorsitzender im  
Hausarztverein  
Oberallgäu

wissen.“ Bei dem Pilotprojekt im Allgäu ist das anders. Denn im Rahmen der HZV kennen sich Arzt und Patient meist über Jahre hinweg. „Ideale Voraussetzungen, um den einen oder anderen Termin auch online abwickeln zu können“, findet Gramlich, der das Pilotprojekt mit initiiert hat. Eine weitere Besonderheit ist, dass das Projekt durch das Institut für angewandte Gesundheitsforschung Berlin (InGef) wissenschaftlich begleitet und ausgewertet wird.

„Die Hausarztzentrierte Versorgung steht für Qualität, und die wollen wir auch bei der Videosprechstunde. Es geht darum herauszufinden, wann und wie Online-Sprechstunden Sinn machen. Wir wollen das Angebot so gestalten, dass es für die Patient:innen, aber auch für ihre betreuenden Hausärzt:innen einen echten Mehrwert hat“, erklärt Gramlich. „Und wenn wir diese Erkenntnisse haben, können wir überlegen, wie wir dann das erprobte Konzept in die Fläche bringen, damit mehr Menschen davon profitieren.“ □

Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine **Spende von Organen/Geweben zur Transplantation** in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder  JA, ich gestatte dies mit der **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe: .....
- oder  JA, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe: .....
- oder  NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder  Über JA oder NEIN **soll dann folgende Person entscheiden:**

Name, Vorname ..... Telefon .....

Straße ..... PLZ, Wohnort .....

.....

Platz für Anmerkungen/besondere Hinweise

Datum ..... Unterschrift .....

**Das könnte Ihrer sein:  
Ihr persönlicher  
Organspendeausweis  
zum Ausschneiden**



IMPRESSUM  
Herausgeber dieser Beilage:  
**Bayerischer Hausärztesverband**, Orleansstraße 6,  
81669 München  
**Druck:** Baumann Druck, GmbH & Co. KG, 95326  
Kulmbach