



Guter Vorsatz? Check-up!

So unterstützt Sie Ihre Hausarztpraxis dabei

Jahresbeginn. Da ist sie wieder, die Zeit der guten Vorsätze. Wer sich vorgenommen hat, im neuen Jahr mehr auf seine Gesundheit zu achten, hat auf alle Fälle gute Chancen auf Erfolg. Die Hausärztin oder der Hausarzt können hierbei nämlich eine gute Unterstützung sein.

Starten Sie doch mit dem sogenannten Check-up 35, den die Krankenkassen ab dem vollendeten 35. Lebensjahr alle drei Jahre bezahlen. Er ist ideal, um einmal eine Art Rundum-Untersuchung machen zu lassen und so einen Gesamtüberblick zu bekommen. Jüngere Menschen zwischen dem 18. und dem 35. Lebensjahr dürfen diese Leistung übrigens auch in Anspruch nehmen, allerdings nur einmalig.

Warum der Check-up sinnvoll ist

So ein Check-up in der Hausarztpraxis ist schnell und unkompliziert, bietet aber einen guten Überblick über den Gesundheitszustand. Bestehen Risiken für Erkrankungen wie Diabetes, Herz-

Kreislauf- oder Nierenerkrankungen, kann diese Untersuchung wichtige Hinweise liefern. Je früher Probleme erkannt werden, umso effektiver können sie behandelt und Folgeschäden so vermieden werden.

Was erwartet mich?

Ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung ist ein ausführliches Gespräch. Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt fragt Sie nach Ihrer medizinischen Vorgeschichte, interessiert sich für Ihre persönlichen Lebensumstände und -gewohnheiten, erblich bedingte Risikofaktoren, Ihre Ernährungsgewohnheiten, Stress und vieles mehr. Zudem wird Ihr Impfstatus überprüft. Anschließend erfolgt eine vollständige körperliche Untersuchung, bei der Herz, Lunge, Hals, Bauch, Nervensystem und Sinnesorgane überprüft werden. Auch eine Beurteilung des Bewegungsapparates und der Haut gehört dazu. Der Blutdruck wird gemessen und Ihnen wird Blut abgenommen. Das

wird im Labor auf Hinweise auf Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen untersucht. Bei Versicherten unter 35 erfolgt das nur bei Übergewicht, Bluthochdruck oder familiären Vorerkrankungen.

Sind Sie 35 Jahre oder älter, kommt noch eine Untersuchung des Urins hinzu, um Hinweise auf Nieren- oder Blasenkrankungen zu erhalten. Seit Oktober 2021 erfolgt noch ein einmaliges Screening auf Hepatitis B und C. Mit der Blutuntersuchung sollen unentdeckte Infektionen erkannt und frühzeitig behandelt werden, um Spätfolgen zu verhindern.

Liegen alle Ergebnisse vor, erstellt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt ein individuelles Risikoprofil für Sie und bespricht mit Ihnen, was Sie tun können, um Ihre Gesundheit zu verbessern. Ergeben die gesammelten Werte einen Verdacht oder die Diagnose einer Krankheit, folgen weitere Untersuchungen und eine entsprechende Behandlung.

Vorteil für HZV-Patienten

Noch engmaschiger profitieren Patientinnen und Patienten, die an dem Hausarztprogramm ihrer Krankenkasse teilnehmen, der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV). Sie können sich sogar alle zwei Jahre durchchecken lassen. Sie nehmen noch nicht an der HZV teil? Dann sprechen Sie doch Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt einmal darauf an – es lohnt sich! □



Dr. Petra Reiskowicz ist
Vorstandsmitglied,
Presse- und
Medienreferentin
des Bayerischen
Hausärzteverbandes



Eine Herzenssache: die 112 nur im Notfall wählen

116 117 eine Nummer für alle Fälle

Als erste Ansprechpartner in Sachen Gesundheit sind Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt in der Regel für Sie da. Kommen Ihre Beschwerden aber in der Nacht, am Wochenende oder an Feiertagen, wenn die Hausarztpraxis geschlossen ist, hilft der ärztliche Bereitschaftsdienst. Dafür gibt es seit einigen Jahren die zentrale Rufnummer 116 117.

Viele Menschen wissen das nicht und wählen den Notruf 112 auch in nicht akut lebensbedrohlichen Situationen. Die Folgen für die Versorgung sind jedoch mitunter fatal.

Mehr als nur Bereitschaftsdienst

Hat man Beschwerden, die nicht bis zur nächsten Sprechstunde der Haus-

arztpraxis warten können, aber nicht lebensbedrohlich sind, können Betroffene entweder direkt eine geöffnete Bereitschaftspraxis aufsuchen

WICHTIG!

Die Nummer des Patientenservice 116 117 funktioniert **ohne Vorwahl** und gilt bundesweit. **Der Anruf ist kostenfrei**, ganz gleich, ob man über das Fest- oder das Mobilfunknetz anruft. Sie ist 24 Stunden am Tag an sieben Tagen in der Woche erreichbar!

oder aber die Nummer des Patientenservice 116 117 anrufen. Die medizinisch geschulten Mitarbeitenden der Hotline wissen, welcher Arzt oder welche Ärztin Dienst hat oder schicken, wenn es der Gesundheitszustand erfordert, einen Bereitschaftsdienst an die entsprechende Adresse.

Außerdem hilft die Hotline, mit dem sogenannten Patienten-Navi herauszufinden, wer der richtige Ansprechpartner für die jeweiligen gesundheitlichen Probleme ist. Die Hotline ist zudem dabei behilflich, einen zeitnahen Termin bei einem Arzt oder Psychotherapeuten zu finden, wenn man selbst nicht erfolgreich war. Trotz dieses Angebots ist seit vielen Jahren zu beobachten, dass immer mehr

Menschen die Notrufnummer 112 nutzen, auch wenn es sich nicht um einen Notfall handelt. Da komme es schon mal vor, dass jemand anruft mit den Worten „Ich habe seit vier Tagen Rückenschmerzen, aber genau jetzt brauche ich Hilfe“, berichtet Tobias Hock, Notfallsanitäter und Ausbilder aus Augsburg. Das wäre ein klassischer Fall für die 116 117 gewesen. Dagegen hat der Anruf wichtige Ressourcen aus der Notfallrettung gebunden – mit der Gefahr, dass wirkliche Notfälle nicht zeitnah behandelt werden können.

Ressourcen sind begrenzt

Der Grund dafür, so Hock, sei vor allem ein grundlegendes Problem im System. Hier treffen unterschiedlichste Anspruchsdenken aufseiten der Patient: innen („Ich zahle Steuern, ich darf den Rettungsdienst rufen“, „Der Rettungswagen kommt wenigstens schnell“ und Ähnliches) auf ein bekanntes, umfassendes Versorgungsproblem im Gesundheitswesen. Die Corona-Pandemie hat das nur noch verstärkt. So kämpfen beispielsweise viele Krankenhäuser bereits seit Jahren mit einem Personal-mangel. Dazu kommen jetzt nicht nur zusätzliche Ausfälle durch Corona-infizierte Pflegekräfte, sondern auch durch Fachkräfte, die pandemiebedingt noch mehr denn je zuvor an ihre Belastungsgrenze stoßen. Viele von ihnen kommen nicht in den Beruf zurück, sondern suchen alternative Branchen. Die Folge: Die Kapazitäten im stationären Bereich gehen immer weiter zurück. Inzwischen müssen Kliniken immer häufiger ganze Stationen abmelden, gerade kleinere Kliniken im ländlichen Bereich können nicht mehr durch den Rettungsdienst angefahren werden.

Eine ernst zu nehmende Folge, gerade wenn es um Notfalleinsätze geht. „Die Transportwege, die wir mit Patienten im Rettungswagen zurücklegen müssen, werden dann deutlich länger“,



Notfallsanitäter Tobias Hock appelliert: „Halten Sie unsere Ressourcen frei!“

berichtet Tobias Hock und appelliert an die Eigenverantwortung jedes Einzelnen, im Fall einer nicht lebensbedrohlichen Erkrankung von einem Notruf abzusehen und sich stattdessen an den Bereitschaftsdienst zu wenden. Aber auch wenn er und sein Team immer wieder zu Einsätzen gerufen werden, die alles andere als Notfälle sind und womöglich lediglich aus der Bequemlichkeit der Anrufer heraus entstehen, hat der Notfallsanitäter Verständnis dafür, dass es nicht immer leicht ist zu entscheiden, wo man sich Hilfe sucht. „Das gilt insbesondere bei älteren Patienten, die häufig in solchen Situationen überfordert sind. Und dann sind wir da für hilflose Menschen, ganz egal, wobei sie gerade hilflos sind.“

Wann die 116 117 – und wann 112?

Aber wie kann man als Laie unterscheiden, bei welchen Beschwerden man den Patientenservice und wann den Notruf wählt? Grundsätzlich unterscheidet man die Beschwerden danach, ob sie lebensbedrohlich und damit zeitkritisch sind oder nicht, erklärt Hock. Lebensbedrohliche Symptome sind beispielsweise akute Atemnot, wie zum Beispiel bei einem Asthmaanfall, einem allergischen Schock, unkontrollierbaren Blutungen, schweren Unfäl-

len, aber auch heftigen Brust-, Bauch- oder Rückenschmerzen.

Eile ist auch geboten bei plötzlich auftretenden Seh- und Sprachstörungen, Kraftverlust und Lähmungen sowie Bewusstseinsstörungen oder Ohnmacht. Hier ist definitiv die Rufnummer 112 die richtige Wahl.

Natürlich werden auch Symptome wie anhaltender Brechdurchfall, Infekte mit Fieber über 39 Grad Celsius, starke Hals- oder Ohrenschmerzen, akute Harnwegsinfekte oder heftige Migräneattacken von den Betroffenen als schlimm empfunden, hier sollten Patienten jedoch die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116 117 wählen.

Notfallsanitäter Tobias Hock bringt auf den Punkt, wie man die richtige Wahl trifft: „Der Bereitschaftsdienst ist immer dann die richtige Anlaufstelle, wenn der Patient eigentlich zur Hausärztin oder zum Hausarzt gehen würde, wenn die Praxis geöffnet wäre.“ □

Alles in einem: die 116 117-App

Inzwischen gibt es ergänzend zur Rufnummer 116 117 und der dazugehörigen Webseite www.116117.de eine kostenlose App für iPhone oder Android. Hier findet man unter anderem geöffnete Bereitschaftspraxen in der Nähe für die dringende Versorgung außerhalb der Praxis-Sprechzeiten sowie Corona-Testzentren, kann Facharzttermine buchen und im Fall lebensbedrohlicher Beschwerden auch direkt einen Notruf absetzen.

VERAH: ein Beruf mit Perspektive



Starke Perspektive: neue berufliche Chancen für Medizinische Fachangestellte

Man kennt sie vom Besuch in der Hausarztpraxis, die Medizinische Fachangestellte oder kurz MFA. Aber haben Sie schon von der VERAH® gehört, der Versorgungsassistenz in der Hausarztpraxis? Ein Berufsbild mit Zukunft und Aufstiegschancen – erst recht dank eines gerade gestarteten neuen Studiengangs.

Aber was genau bedeutet eigentlich VERAH®? Es sind speziell weiterqualifizierte Medizinische Fachangestellte, die besondere ärztlich delegierte Aufgaben übernehmen und die Ärztin oder den Arzt dadurch stark entlasten können. So können sie beispielsweise Hausbesuche bei chronisch erkrankten Patienten übernehmen und dort vor Ort unterstützt von telemedizinischen Anwendungen Blutdruck oder -zucker checken, ein EKG schreiben oder chronische Wunden versorgen. Sie werden so nicht nur zu wichtigen Ansprechpartnern für Patienten und Patientinnen, sondern bilden vor allem

eine verlässliche Schnittstelle zur Hausärztin oder dem Hausarzt.

Neue Karrierechancen für MFA

Seit Kurzem eröffnet sich für Medizinische Fachangestellte nach der VERAH®-Ausbildung noch eine darüber hinausgehende Karrierechance. Im September 2022 startete der erste Jahrgang des neuen Studiengangs „Primärmedizinisches Versorgungs- und Praxismanagement“ für Medizinische Fachangestellte mit einer Weiterqualifizierung zur VERAH® oder zur Nichtärztlichen Praxisassistenz (NäPa) an der Fachhochschule für Ökonomie und Management (FOM). Maßgeblich an der Entwicklung dieses Studiums beteiligt war der Bayerische Hausärztesverband, der dabei nicht nur eine verbesserte Versorgung der Patienten im Sinn hatte. Zugrunde lag auch die wertschätzende Überzeugung, dass gutes Personal wertige Fortbildungsmöglichkeiten verdient hat, um noch größere

Verantwortung im Praxisalltag übernehmen zu können.

Medizin trifft Management

Eine frisch gestartete Studierende ist Yvonne Thieme, VERAH® im Hausarztzentrum Bruck, Erlangen. Sie liebt ihre Arbeit, das spürt man sofort. Die positiven Rückmeldungen bei den Hausbesuchen, das Menschliche und die Dankbarkeit motivieren sie besonders, sagt sie, „und die Arbeit in einem tollen Team“.

Und warum jetzt noch das Studium? „Das Studium bietet attraktive Aufstiegschancen“, ist sich Thieme sicher, „und die Mischung aus Management- und medizinischen Inhalten ist spannend.“ Der Bachelor-Studiengang beinhaltet nicht nur Seminare zu Anamnese und Untersuchungstechniken oder über die spezielle Versorgung chronisch kranker Menschen. Praxisorganisation, Personalplanung und Qualitätsmanagement, die Abrechnung ärztlicher Leistungen, primärmedizinische Krankheitslehre sowie Prävention und Rehabilitation sind ebenfalls Teil des Lehrplans.

So eröffnen sich zahlreiche Aufgabenfelder, die Absolvent:innen künftig in der Praxis übernehmen können, ganz gleich ob die persönliche Präferenz eher im Bereich des Praxismanagements, im medizinischen Bereich oder in der Patientenberatung liegt, beispielsweise zu Rehabilitationsanträgen.

Durch die neuen Möglichkeiten der Aufgabenverteilung in der Praxis profitieren letztlich alle Beteiligten, davon ist Yvonne Thieme überzeugt. „Und vor allem bleibt mehr Zeit für unsere Patienten.“ □

IMPRESSUM

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