

PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell

Weiterbildung leicht gemacht



Iris Schluckebier
Experte für Praxis- und
Qualitätsmanagement

Liebe Leserin, lieber Leser,

wenn Sie „Datenschutz“ hören: Beschleicht Sie dann eher ein unsicheres Gefühl oder sind Sie der Meinung, dass Sie diesen Bereich in Ihrer Praxis gut im Griff haben? Gemeinsam mit unseren Datenschutzexperten habe ich mich diesem Thema in der heutigen Ausgabe von MFA exklusiv verstärkt gewidmet. Unterscheiden Sie zwischen Datenschutzmythen und -wahrheiten und machen Sie den Datenschutz-Kompetenz-Online-Test.

Einen erfolgreichen Praxistag wünscht Ihnen Ihre

Iris Schluckebier

News & Aktuelles



Medizinische Fachangestellte sind in Deutschland sehr gefragt

Medizinische Fachangestellte sind nach Angaben des Bundesministeriums für das Gesundheitswesen von zentraler Bedeutung.

Arztpraxen aller Fachrichtungen, Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Krankenkassen und öffentliche Gesundheitsdienste kommen als Tätigkeitsbereiche für MFAs infrage.

Laut Auskunft des Deutschen Bundestags waren im März 2019 rund 406.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte als MFA tätig, darunter rund 221.000 in Vollzeit und rund 185.000 in Teilzeit.

Ihr Beruf als MFA unterliegt in allen Einrichtungen und Organisationen einem permanenten Wandel. Deshalb ist es für Sie besonders wichtig, sich permanent fortzubilden und an die

aktuellen Gegebenheiten anzupassen. Doch diese ständige Weiterentwicklung lohnt sich für Sie. Denn auf der Suche nach qualifizierten MFAs gibt es unter den medizinischen Einrichtungen mittlerweile einen regen Wettbewerb.

Ein wertschätzender Umgang, ein kollegiales Miteinander sowie eine angemessene Entlohnung gewinnen zunehmend an Bedeutung in Ihrem Beruf. Denn die medizinischen Einrichtungen und Arztpraxen haben ein großes Interesse daran, ihre eingespielten und qualifizierten Teams zu halten.

Der Beruf MFA ist nicht nur für viele junge Menschen als Ausbildungsberuf attraktiv, sondern es besteht auch eine permanente Nachfrage an zu besetzenden MFA-Stellen. Sie können deshalb in eine positive und gesicherte berufliche Zukunft blicken, wenn Sie sich kontinuierlich fortbilden und in Ihrem Beruf immer auf dem neuesten Stand bleiben.

News & Aktuelles

S. 1–3 Aktuelle Meldungen, Medizinwissen

Praxisorganisation & QM

S. 4 Dürfen Sie eigentlich Personalausweise von Patienten kopieren?

S. 4 Online-Test Datenschutzkompetenz

S. 5 QM-Ordnerstruktur

Kommunikation & Führung

S. 6 Wie Sie erfolgreich im interkulturellen Praxisteam zusammenarbeiten

Praxisorganisation & QM

S. 7 Datenschutzmythen

Weiterbildung interaktiv

S. 8 Mit Kolleginnen und Patienten aus anderen Kulturen auf Augenhöhe kommunizieren

S. 9 Testen Sie Ihr Wissen!

Abrechnung

S. 10 10 typische Fehler – so vermeiden Sie sachlich-rechnerische Korrekturen

S. 10 Begriffe aus dem TSVG, die Sie kennen müssen

S. 11 Leserfrage

Medizinwissen

S. 12 Schmerzmittel: Nur eine individuelle Wirkstoffkombination hilft Ihren Patienten

S. 13 Wer den Schmerz annimmt, hat es leichter

Persönlich

S. 14 Wie Sie schwierige Aufgaben effizient und intelligent bewältigen

S. 15 Souverän auf verbale Angriffe reagieren

PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell Service

S. 16 Kontakt, Impressum, Vorschau, Fortbildungstipp

Genderhinweis: Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen, ob in weiblicher oder männlicher Form, gelten – im Sinne der Gleichbehandlung – für das weibliche und männliche Geschlecht und für anderweitige Geschlechteridentitäten.



Unser Download-Service

www.pkv-institut.de/downloads

Benutzername: mfa, Passwort: aufgaben

Aktivierungscode: PMQM-aktuell_04-20

Die Downloads in diesem Monat:

- ✓ **Musterlösung Weiterbildung interaktiv April**
- ✓ **Interkulturelles Team, Online-Seminar**
- ✓ **Datenschutzkompetenz, Online-Test**

Aktuelle Meldungen

Information zu Wartezeit kann deeskalierend wirken

Arztpraxen klagen zunehmend über aggressive Patienten. Aggressives Verhalten kommt z. B. auch vor, wenn Patienten die Wartezeit als zu lang empfinden.

Informationen über Abläufe und voraussichtliche Wartezeiten können solche aggressiven Tendenzen bei den Patienten verringern. Dies gilt allerdings nur für kürzere und mittlere Wartezeiten. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie an der Ben-Gurion University of the Negev in Israel. Die Ergebnisse können auch auf deutsche medizinische Einrichtungen übertragen werden.

Die Studie ergab, dass aggressive Tendenzen bei den Wartenden mit der Wartezeit steigen. Bei den Patienten, die eine Information über die voraussichtliche Wartezeit erhielten, zeigten sich anfangs weniger Aggressionen als bei den Patienten, die keine Information erhielten.

Mit zunehmender Wartedauer stieg das Erregungspotenzial bei den informierten Patienten jedoch schneller an als bei den nicht informierten. Besonders aggressiv wurden die informierten Patienten dann, wenn die angegebene Wartezeit sogar noch überschritten wurde.

Wenn es in Ihrer Praxis – etwa aufgrund von Notfällen – längere Wartezeiten gibt, sind Informationen für Ihre Patienten zur Dauer also durchaus sinnvoll. Allerdings sollten Ihre Angaben einen Sicherheitspuffer enthalten: Kündigen Sie dem Patienten lieber eine Stunde an, wenn Sie nur eine Wartezeit von 30 Minuten prognostizieren. Dann ist der Patient positiv überrascht, wenn er schneller an der Reihe ist.

Rat an Ihre Patienten: Beim Streit um Hilfsmittel nicht aufgeben

Einen Rollator oder einen Duschhocker müssen Pflegebedürftige nicht selbst bezahlen. Das ist schön, bedeutet aber viel Papierkrieg. Denn mitunter gibt es die gewünschte Hilfe erst im zweiten Anlauf.

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollten sich daher gut beraten lassen und im Zweifelsfall auch einen Widerspruch nicht scheuen, heißt es im Senioren Ratgeber (Ausgabe 11/2019). Das sei zwar mühsam, führe in vielen Fällen aber zum Erfolg.

Für Hilfsmittel, die den Umgang mit einer Behinderung oder einer Krankheit erleichtern, brauchen Betroffene in der Regel ein Rezept – ganz egal, ob es um Kompressionsstrümpfe geht oder um einen Rollator. Je größer der Bedarf, desto ausführlicher sollte die Verordnung vom Arzt aber verfasst sein. Das erhöht die Chance, dass der Antrag bei der Krankenkasse erfolgreich ist. Hilfsmittel, die den Alltag in der Pflege

erleichtern, gibt es oft auch ohne Rezept. Entscheidend ist, dass die Notwendigkeit im Pflegegutachten steht. Für solche Hilfsmittel ist dann jedoch die Pflege- und nicht die Krankenkasse zuständig.

Streit gibt es oft um den Umfang der finanziellen Unterstützung. Denn grundsätzlich zahlt die Kasse nur für die Basisausstattung eines Hilfsmittels, Extras müssen Betroffene selbst zahlen. Doch die Grenzen zwischen Luxus und Notwendigkeit seien fließend, heißt es in der Zeitschrift.

Der Tipp daher: Nicht vorschnell auf eigene Kosten einkaufen – stattdessen Widerspruch einlegen.

Beratung bei der Suche nach Hilfsmitteln und der Beantragung gibt es zum Beispiel bei Pflegestützpunkten und Wohnberatungsstellen. Für eine Rechtsberatung beim Widerspruch können sich Pflegebedürftige oder ihre Angehörigen auch an die großen Sozialverbände wenden.

Quelle: dpa

Mahnung darf nicht an Arbeitgeber geschickt werden

In einem aktuellen Rechtsfall hatte sich eine Frau von einem Arzt mit Botox behandeln lassen. Allerdings weigerte sie sich, den vollen Betrag, den der Arzt in Rechnung gestellt hatte, zu bezahlen.

Ihre Begründung: Das Ergebnis der Behandlung sei nicht von Dauer gewesen.

Nachdem sie auf zwei Mahnungen nicht reagiert hatte, schickte der behandelnde Arzt die dritte Mahnung per Fax an den Arbeitgeber der Patientin, um sie so zu erreichen.

Daraufhin klagte die Patientin auf Schmerzensgeld und erhielt vor Gericht Recht.

Der Versand der Mahnung an den Arbeitgeber stelle einen Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht dar, erklärten die Richter. Sie sprachen der Patientin deshalb 1.200 Euro Schmerzensgeld zu (Oberlandesgericht Frankfurt am Main, Az. 8 U 164/19).

Medizinwissen



Patientenservice: Hilfreiche Broschüre für Organspender

Das Parlament hat Anfang 2020 erneut über die Organspende abgestimmt. Es bleibt bei der Zustimmungslösung. Das heißt: Jeder Bürger muss ausdrücklich bekunden und schriftlich festlegen, dass er sich zu einer Organspende bereit erklärt. Die Widerspruchslösung, die Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vorgeschlagen hatte, wurde abgelehnt.

Nach wie vor ist die Bereitschaft, Organe zu spenden, in der Bevölkerung zu gering ausgeprägt. Das liegt vor allem daran, dass viele Menschen zu wenig darüber informiert und dementsprechend verunsichert sind.

Auch die Hürde, sich aktiv darum kümmern zu müssen, Organspender zu werden, trägt dazu bei, dass die Zahl der Bereitwilligen eher sinkt als steigt.

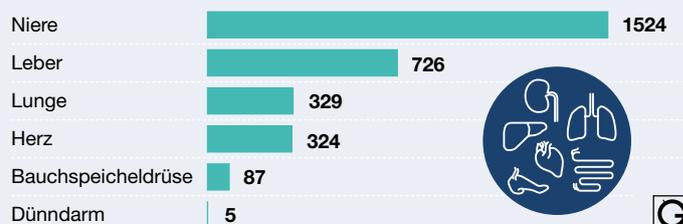
Als Arztpraxis können Sie sehr viel dazu beitragen, diese Schieflage zu korrigieren, indem Sie Ihren Patienten bezüglich dieses Themas Transparenz und Aufklärung bieten.

Auf der Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) können Sie für Ihre Patienten kostenlos Broschüren bestellen, die leicht verständliche Informationen zur Organspende und einen Organspendeausweis enthalten. Die maximale Bestellmenge beträgt 200 Broschüren:

Zahl der Menschen, die nach ihrem Tod Organe gespendet haben



Nach dem Tod gespendete Organe 2019



Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation

© Globus



www.organspende-info.de > Mediathek > Infomaterialien > Leichte Sprache > Broschüre mit integriertem Organspendeausweis in Leichter Sprache

Praxisorganisation & QM



Dürfen Sie eigentlich Personalausweise von Patienten kopieren?

Verlangen Sie gelegentlich von Patienten oder deren Angehörigen ihren Ausweis, etwa wenn diese Befunde, Rezepte oder andere Unterlagen bei Ihnen in der Praxis abholen?

Wenn ja, handeln Sie richtig. Denn es wäre ein Verstoß gegen das Datenschutzrecht, wenn Sie die Unterlagen einer falschen Person aushändigen würden.

Machen Sie in einem solchen Fall sogar eine Ausweiskopie und legen diese zu Ihren Unterlagen? Dann handeln Sie falsch, denn laut Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist dies nicht geboten.

Im Rahmen der datenschutzrechtlich vorgeschriebenen Datenminimierung genügt es, wenn Sie sich den Ausweis vorlegen lassen und dies in Ihren Akten dokumentieren, etwa so: „Personalausweis lag vor.“

Der Patient oder der Angehörige ist im Übrigen auch nicht verpflichtet, eine Kopie seines Ausweises vorzulegen oder eine Kopie von seinem Ausweis machen zu lassen.

Tipp: Falls Sie bisher in Ihrer Praxis Kopien von Ausweisen gemacht und diese archiviert bzw. zu Ihren Unterlagen gelegt haben, sollten Sie diese Ausweiskopien vernichten.



Gut zu wissen

Bei Patienten mit europäischer Versicherungskarte darf, im Rahmen des Auslandsabkommens mit der EU, nur die Versicherungskarte kopiert werden, nicht aber der Personalausweis.

Erklären Sie in einem solchen Fall, dass Sie die Identität des Patienten durch Einsicht in den Ausweis festgestellt haben, und verweisen Sie auf den Grundsatz der Datenminimierung im Rahmen der DSGVO Art. 5/1c.

Im Übrigen muss auf dem Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ die Ausweisnummer vom Patienten selbst eingetragen werden. Vergleichen Sie diese mit der Nummer auf dem Ausweis des Patienten.

Praxisorganisation & QM



Praktischer Online-Test zu Ihrer Datenschutzkompetenz

Die DSGVO hat bei ihrer Einführung eine Menge Staub aufgewirbelt, ist aber mittlerweile in vielen Arztpraxen wieder in den Hintergrund getreten.

Mittlerweile finden jedoch auch in Arztpraxen zunehmend behördliche Kontrollen in Sachen Datenschutz statt. Und auch Patienten werden immer kritischer und wenden sich an die Aufsichtsbehörden, wenn sie das Gefühl haben, dass ihre Daten in einer Arztpraxis nicht gut genug aufgehoben sind.

Das alles sind gute Gründe, in Sachen Datenschutz aktuell zu bleiben und immer wieder einmal zu prüfen, ob Sie die gesetzlichen Vorgaben korrekt einhalten. Lesen Sie zu diesem Thema auch unseren Expertenbeitrag auf Seite 7: Datenschutzmythen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ihren Online-Test zum Thema Datenschutz und Informationssicherheit „Mein PraxisCheck“ aktualisiert. Mit 14 hilfreichen Fragen finden Sie heraus, ob Sie in Ihrer Praxis an alles gedacht haben. Zu verschiedenen Themen, wie z. B. Diskretion, Umgang

mit Patientendaten und Auskünfte über Ergebnisse, werden jeweils 4 Antwortmöglichkeiten vorgegeben, von denen Sie eine auswählen können. Auch der Bereich IT, Datensicherung und potenzielle Hackerangriffe kommt nicht zu kurz.



Online-Test Datenschutz

Den Online-Test zum Thema Datenschutz und Informationssicherheit finden Sie auf der Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Zugangsdaten auf Seite 2). Am Ende des Tests erhalten Sie eine PDF-Datei mit den Ergebnissen und diversen Verbesserungsvorschlägen. Der Test ist sehr hilfreich.

Übrigens: Ein Datenschutzbeauftragter ist erst ab 20 Mitarbeitern zu bestellen. Aber: Trotzdem müssen Sie die Datenschutzerfordernungen einhalten. Wer kümmert sich bei Ihnen in der Praxis darum, dass alle Vorgaben korrekt umgesetzt werden?



QM-Ordnerstruktur – wie sortiere und ordne ich digital das QM-System?

Im Laufe der Zeit haben sich viele QM-Dokumente auf dem PC angesammelt. Häufig gibt es einen Ordner mit Namen QM oder Qualitätsmanagement, in dem alles abgelegt wird. Doch es kommt immer wieder vor, dass Dokumente versehentlich an anderen Speicherorten landen, deshalb von Kolleginnen nicht gefunden werden und dann womöglich auch nicht mehr aktuell sind.

So sortieren Sie Ihre QM-Dokumente übersichtlich

Legen Sie einen einzigen Ort in Ihrem PC-System fest, an dem Sie alle QM-Dokumente ablegen. Gehen Sie systematisch vor und legen Sie sinnvolle Unterordner an, um Ihre Ablage übersichtlich und transparent zu machen. Hier zwei Beispiele für Sie:

Beispiel 1: Grobe Vorsortierung der einzelnen Themen

- ▼ QM-System Praxis Dr. Jacobs
 - ▶ 1 Praxisleitung_QMB
 - ▶ 2 Mitarbeiter
 - ▶ 3 Anmeldung
 - ▶ 4 Diagnostik
 - ▶ 5 Hausbesuch
 - ▶ 6 Abrechnung
 - ▶ 7 Beschaffung & Lager
 - ▶ 8 Hygiene
 - ▶ 9 Medizinprodukte
 - ▶ 10 Arbeitsschutz
 - ▶ 11 Datenschutz
 - ▶ 12 Notfallmanagement
 - ▶ 13 QM-Vorlagen
 - ▶ 14 Archiv

Beispiel 2: Sortierung mit Unterordnern

- ▼ 1 Praxisleitung_QMB
 - ▶ 1 QM-Handbuch
 - ▶ 2 QM-Ziele
 - ▶ 3 Selbstbewertung_Audit
 - ▶ 4 Fehler & Risikomanagement
 - ▶ 5 Befragungen
 - ▶ FO QM-Aufgabenplan.docx

Die Beispiele dienen zur Orientierung. Nehmen Sie sich in einer Teamsitzung Zeit und legen Sie gemeinsam fest, welche Ordner und Unterordner für Ihre Praxis sinnvoll sind. Am besten legt dann die QMB die Ordner und Unterordner auf dem PC an und sortiert alle vorhandenen Dokumente entsprechend ein. Das ist eine einmalige Fleißarbeit, die dem gesamten Team aber in der Zukunft sehr viel Nutzen bringt.

Wichtige Nachweise in Ihrer QM-Ablage

Besonders die Dokumente und Aufzeichnungen zur Hygiene, zum Datenschutz, zum Arbeitsschutz und zu den Medizinprodukten sind sehr wichtig. Hiermit weisen Sie nach, dass die gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind, und können Prüfungen und Begehungen gelassen entgegensehen. Beispiele: der aktuelle Hygieneplan, Reinigungspläne, jährliche Unterweisungen, Arbeitsanweisungen und Checklisten zur Hygiene.



Nicht vergessen: Back-up-Kopie

Sichern Sie jeden Unterordner als Back-up-Kopie, bevor Sie ihn in den entsprechenden Ordner verschieben. Das sichert die Inhalte, falls doch mal etwas versehentlich gelöscht wird.

Schreibschutz und Berechtigungen

Richten Sie für die QM-Dokumente einen Schreibschutz ein, da sie, z. B. im Schadensfall, als Nachweis wichtig werden können. Legen Sie fest: Nur die QMB, die Praxisleitung und ggf. andere Beauftragte, jeweils für ihre Ordner, dürfen diese Dateien verändern oder aktualisieren. Alle anderen Praxismitarbeiter haben ausschließlich Leserechte und können damit nichts versehentlich löschen oder verschieben.

Veraltete Dokumente verschieben Sie ins Archiv und kennzeichnen sie deutlich als ungültig, damit sie – wenn eine Kollegin die Suchfunktion nutzt – sofort als altes Dokument identifiziert werden können.

Kommunikation & Führung



Wie Sie erfolgreich im interkulturellen Praxisteam zusammenarbeiten

In Arztpraxen treffen oft Welten aufeinander – im wahrsten Sinne des Wortes. Sowohl Patienten als auch MFAs kommen aus ganz unterschiedlichen Ländern der Erde. Kulturelle Missverständnisse sind nicht ausgeschlossen. Um sie zu vermeiden, helfen Offenheit und Neugier, klare Regeln und das Gespräch miteinander.

„Ist die neue Kollegin etwa nur eingestellt worden, weil sie aus einem arabischen Land kommt?“ Wenn diese Frage in einem MFA-Team aufkommt, läuft etwas schief. Spätestens dann wird es Zeit, in der Teamsitzung offen über die Gründe für die Einstellung genau dieser Kollegin zu reden. Sie interessiert sich z. B. sehr für Medizin, arbeitet gern mit Patienten, ist motiviert und engagiert, passt gut ins Team und kann – letztendlich – auch als Übersetzerin für arabische Patienten tätig sein.

Gründe für interkulturelle Missverständnisse

Da bekommt eine Muslima womöglich andere Pausenzeiten und hat am Zuckerfest frei. Die Kolleginnen finden es nicht so gut, dass sie eine „Extrawurst“ erhält. Oder eine aus Russland stammende Kollegin spricht mit den Patienten aus ihrer Heimat ausschließlich Russisch. Schnell entsteht der Verdacht der Geheimniskrämerei. Aus solchen Missverständnissen können handfeste Konflikte im Team entstehen.

Doch nicht nur innerhalb des Praxisteam kann Unmut aufkommen, wenn Menschen aus verschiedenen Kulturen aufeinandertreffen. Auch die Patienten bringen fremde Regeln und Rituale mit. So lassen Männer muslimischen Glaubens sich manchmal nicht von einer jungen Ärztin behandeln. Oder junge Männer, die ihre Mütter oder Schwestern begleiten, wollen unbedingt mit ins Sprechzimmer, obwohl dazu aus der Sicht des Praxisteam keine Notwendigkeit besteht.

Stärken Sie Ihre interkulturelle Kompetenz

Das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN), das gemeinsam von der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein getragen wird, hat sich dieses Themas angenommen.

IQN-Geschäftsführerin Dr. med. Martina Levartz hält es für ein Qualitätsmerkmal einer Praxis, wenn das Team sich um interkulturelle Kompetenz bemüht: „Oft werden unterschiedliche Kulturen als Problem wahrgenommen. Aber es steckt eine Chance darin. So kann man z. B. bezüglich Familiensammenhalt von anderen Gesellschaftsformen lernen.“

Levartz wünscht sich von den MFAs einer Praxis, die eigene kulturelle Prägung und Haltung zu reflektieren. Die Kolleginnen aus anderen Ländern spielten dabei eine wichtige Rolle:

„Sie können Neugier und Offenheit vermitteln, wenn ihnen die Chance gegeben wird, aus ihrer eigenen Kultur zu berichten. Eine MFA aus einem arabischen Land kann ermutigt werden zu schildern, wie das Gesundheitssystem in ihrem Land aufgebaut ist.“

So fördern Sie ein harmonisches Miteinander

Für ein gutes interkulturelles Miteinander in der Praxis helfen klare Regeln, die das gesamte Team berücksichtigen sollte:

- 1. Gegenseitige Toleranz ist das A und O.** Die beste Haltung besteht darin, sich neugierig und ohne Vorurteile zu begegnen und gegenseitig für die Andersartigkeit offen zu sein.
- 2. Kommunikation ist alles.** Erzählen Sie sich gegenseitig von Ihren Sitten und Gebräuchen. Betrachten Sie jeweils das Heimatland Ihrer Kollegin durch deren Augen.
- 3. Konflikte sofort besprechen.** Sobald sich eine Unstimmigkeit abzeichnet: Sprechen Sie offen darüber.
- 4. Keine Abgrenzung zulassen.** Spricht eine mehrsprachige Kollegin mit einem Patienten in dessen Muttersprache, übersetzt sie das Gesagte sofort. Kommen zwei MFAs aus demselben Land, unterhalten sie sich nicht in ihrer Muttersprache, sondern auf Deutsch.
- 5. Keine Lieblings-MFA erlaubt.** Patienten haben kein Anrecht auf ihre Lieblings-MFA, die zufällig aus dem gleichen Heimatland kommt. Jeder Patient wird von jeder MFA betreut. Nur wenn alle sich um die Patienten kümmern, gelingt es, sie an die Praxis zu binden.
- 6. Gemeinsames Feiern reißt Grenzen ein.** Kerzen und Lebkuchen sind zur Weihnachtszeit selbstverständlich. Nach dem Ramadan wird das süße Baklava gereicht, um das Glück zu teilen. Lassen Sie sich gegenseitig auf die andere Kultur ein.

Mit der Internationalität Ihrer Kolleginnen lässt sich die Praxis auch gestalten. Bringen Sie etwa am Empfang eine Weltkarte an. Jede MFA steckt eine Nadel in ihr Heimatland und klebt ihr Porträtfoto dazu. Auch die Patienten können ihr Land markieren. So signalisieren Sie interkulturelle Kompetenz.



Datenschutzmythen: Was viele denken, was aber gar nicht stimmt

Seit die DSGVO im Mai 2018 offiziell eingeführt wurde, ist einiges passiert. Viele Regelungen wurden bereits umgesetzt, einiges hinkt noch hinterher. Mit der Einführung der DSGVO sind auch viele Unsicherheiten entstanden. Lesen Sie jetzt, was davon nur Mythos oder Angstmacherei und was tatsächlich wahr ist.

Mythos 1: Für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten in der Arztpraxis braucht man eine Einwilligung. Dieser hartnäckige Mythos wurde zusätzlich von Einwilligungsmustern einiger KVen gespeist. Oft wurde behauptet, Sie bräuchten eine Einwilligung, um überhaupt Daten in Ihrer Praxis zu verarbeiten.

Doch das ist eindeutig falsch. Hier hat sich durch die DSGVO nichts geändert. Die Verarbeitung der Gesundheitsdaten (dazu gehören die Anamnese, Speicherung der Daten im Praxisverwaltungssystem sowie in der schriftlichen Kartei etc.) ist auf Grundlage des Behandlungsvertrags möglich.

Der wahre Kern: Für die Übermittlung von Daten an andere Ärzte brauchen Sie eine Einwilligung des Patienten. Dies war auch vorher schon der Fall. Wenn ein Patient eine Überweisung bringt, können Sie dies als konkludente Einwilligung werten. Das heißt: Hier wird die Einwilligung vorausgesetzt, Sie brauchen nichts weiter zu unternehmen.

Mythos 2: Die Patienteninformation muss vom Patienten unterschrieben werden. Lehnt ein Patient die Unterschrift ab, kann ich ihn von der Behandlung ausschließen.

Auch das ist falsch. In der Patienteninformation weisen Sie darauf hin, wie die Daten in Ihrer Praxis verarbeitet werden. Diese Information müssen Sie dem Patienten zur Verfügung stellen. Sie können ihn etwa mündlich darauf hinweisen, dass die Information im Wartezimmer aushängt, und ihm bei Interesse einen Ausdruck anbieten. Ob er diese Information liest oder nicht, steht ihm frei. Eine Unterschrift des Patienten ist nicht erforderlich.

Der wahre Kern: Bei Einwilligungserklärungen, etwa zu einer OP, müssen Sie generell eine Unterschrift des Patienten einholen. Denn so haben Sie im Streitfall einen schriftlichen Beweis.

Mythos 3: Wenn es in der Praxis QM gibt, brauche ich mich nicht noch extra um den Datenschutz zu kümmern, der ist darin schon enthalten. Dieser Mythos ist zum Teil richtig. Ja, wenn Sie ein gutes QM-System haben, ist schon vieles getan und der Datenschutz wird Ihnen leichter fallen. Allerdings sind durch die DSGVO sehr spezielle Pflichten entstanden,

wie z. B. die Dokumentation der Verarbeitungstätigkeiten. Diese sollten Sie unbedingt genau nach der Vorschrift führen.

Der wahre Kern: QM und Datenschutz können Hand in Hand geführt werden. Das eine kann dem jeweils anderen Arbeit abnehmen. Keines ersetzt jedoch das andere.

Mythos 4: Bis jetzt gab es keine Datenschutzprüfungen, das wird auch so bleiben.

Die Einführung der DSGVO hat viel Zeit beansprucht, sodass diese Aussage für das erste Jahr gelten mag. Das Gesundheitswesen rückt in Sachen Datenschutz jedoch stärker in den Fokus.

Der wahre Kern: Noch wurden nicht viel mehr Strafen verhängt als vor der DSGVO. Aber es wurden wesentlich mehr Meldungen von Datenschutzverletzungen und auch Beschwerden eingereicht. Zu Beginn waren die Behörden vor allem von der Flut der Anfragen überfordert. Doch langsam ordnen sie sich neu und haben angekündigt, bald mehr Kontrollen durchzuführen und auch Strafen zu verhängen. Die Übergangsfrist, in der vor allem Empfehlungen, aber keine Strafen ausgesprochen wurden, ist verstrichen.

Mythos 5: Patienten dürfen aus Datenschutzgründen nur noch mit Nummern angesprochen werden. Dieser Mythos hat sich lange Zeit gehalten. Er war sogar so verbreitet, dass einige Datenschutzbehörden in ihren FAQ dazu Stellung bezogen haben.

Selbstverständlich dürfen Sie Ihre Patienten nach wie vor mit Namen aufrufen.

Der wahre Kern: Alle Gesundheitsdaten Ihrer Patienten sind sehr vertraulich zu behandeln. Achten Sie deshalb darauf, dass andere Personen in der Praxis die Beschwerden oder Diagnose des Patienten nicht mithören und seiner Person zuordnen können. Gleiches gilt für Ihre Telefongespräche mit Patienten. Wenn Sie am Telefon Namen nennen, dürfen andere Patienten/Personen nicht mithören können und damit Gesundheitsdaten des Anrufers in Erfahrung bringen. Diskretion muss in Ihrer Praxis großgeschrieben werden.

Weiterbildung interaktiv



So kommunizieren Sie mit Kolleginnen und Patienten aus anderen Kulturen auf Augenhöhe

Auf Seite 6 haben Sie in einem kurzen Überblick bereits gelesen, was Sie beachten sollten, wenn Sie in Ihrem Praxisteam mit Kolleginnen aus verschiedenen Herkunftsländern zusammenarbeiten. Falls Sie dieses Thema besonders interessiert, können Sie sich in unserem (nur exklusiv für Sie als Leserin kostenlosen) Online-Seminar intensiver damit befassen.

Viele Praxen haben Probleme, neue motivierte Mitarbeiterinnen und Auszubildende für das Team zu finden. Der Markt scheint leer gefegt. Und obwohl das Berufsbild „Medizinische Fachangestellte“ zu den beliebtesten Ausbildungsberufen in Deutschland gehört, ist es für die einzelne Praxis sehr schwer,

Nachwuchs zu finden. Im Zuge der Globalisierung entstehen in deutschen Arztpraxen multikulturelle Teams, in denen, aufgrund der verschiedenen Herkunftsländer und der damit verbundenen kulturellen Unterschiede Reibungspunkte auftauchen können.

Dr. Vera Kalitzkus ist Medizinethnologin und Autorin. Sie engagiert sich für mehr Qualität in der Praxis – mit Verstand und mit Herz! In ihrem Online-Seminar erfahren Sie, wie Sie mit Kolleginnen und Patienten aus anderen Kulturen auf Augenhöhe kommunizieren und damit eine reibungslose Zusammenarbeit im Team und eine optimale Behandlung für Ihre Patienten erreichen.

Wir sind bunt! Das multikulturelle Team

Beantworten Sie zu diesem Thema die folgenden Fragen und testen Sie Ihr Wissen. Die Musterlösungen finden Sie in Ihrem exklusiven Download-Bereich (Zugangsdaten auf Seite 2).

Weitere interessante Informationen dazu erhalten Sie in unserem Online-Seminar des Monats (siehe Kasten rechts).

1. Wie viel Prozent der in Deutschland lebenden Menschen haben einen Migrationshintergrund? Welche Antwort ist richtig?

- 5 Prozent
- Über 20 Prozent
- Über 45 Prozent

2. Was kann zu (kulturellen) Missverständnissen führen? Welche Antworten sind richtig?

- Nonverbale Kommunikation
- Unterschiedlicher Umgang mit Humor
- Konfliktverhalten

3. Die Zusammenarbeit im multikulturellen Team: Welche Antworten sind richtig?

- Kolleginnen unterschiedlicher kultureller Herkunft können die Behandlungsqualität von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund verbessern.
- Konflikte im multikulturellen Team sind hauptsächlich auf religiöse oder kulturelle Andersartigkeit zurückzuführen.

- Trotz kultureller und religiöser Unterschiede lassen sich viele Gemeinsamkeiten mit den Kolleginnen finden.



Online-Seminar des Monats



Wir sind bunt! Das multikulturelle Team

Referentin: Dr. Vera Kalitzkus

Kostenloses Online-Seminar für Sie als Abonnentin von MFA exklusiv! Sie können sich die Aufzeichnung des Online-Seminars gratis herunterladen. Ihre Log-in-Daten finden Sie auf Seite 2.

Das erwartet Sie in diesem Online-Seminar

- Soziale Ausgrenzung: Nicht in unserer Praxis
- Was bei Diskriminierung und Stigmatisierung mit Menschen passiert
- So begegnen Sie Patienten aus anderen Ländern auf Augenhöhe

Weiterbildung interaktiv



Testen Sie Ihr Wissen!

Mit dem folgenden Wissenstest können Sie prüfen, ob Sie die Weiterbildungsinhalte dieser Ausgabe bereits verinnerlicht haben. Lesen Sie zuerst die gesamte Ausgabe aufmerksam durch und beantworten Sie dann die folgenden Quiz- und Testfragen. Die richtigen Lösungen finden Sie in Ihrem exklusiven Download-Bereich (Zugangsdaten auf Seite 2).

Personalausweise von Patienten

Kreuzen Sie an: Welche Aussage ist jeweils richtig?

1. Laut DSGVO muss jede Praxis von Angehörigen eine Ausweiskopie anfertigen und archivieren, die medizinische Unterlagen von Patienten in Empfang nehmen wollen.

Falsch Richtig

2. Im Rahmen der datenschutzrechtlich vorgeschriebenen Datenschutzminimierung müssen wir uns von Angehörigen, die Unterlagen von Patienten abholen, lediglich den Ausweis zeigen lassen.

Falsch Richtig

3. Von Patienten mit europäischer Versicherungskarte müssen wir lediglich die Versicherungskarte kopieren und die Identität durch Prüfung des Ausweises bzw. Reisepasses sicherstellen.

Falsch Richtig

Schwierige Aufgaben effizient bewältigen

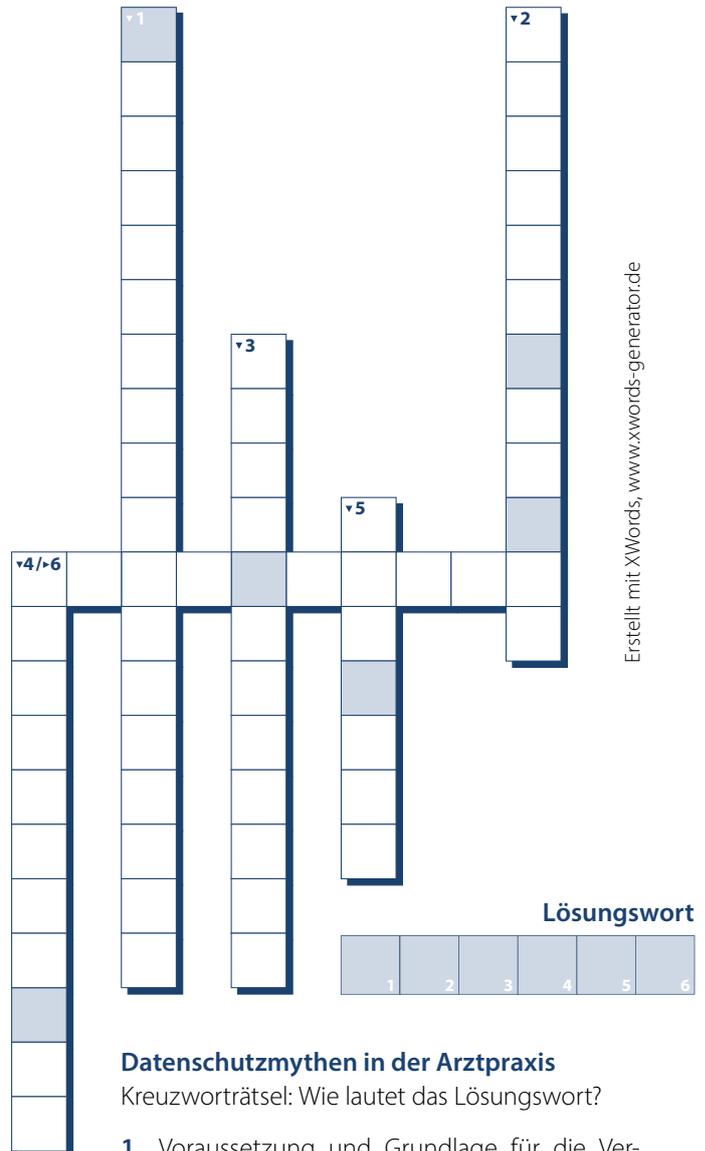
Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an. Mehrere Antworten können richtig sein.

Ich übernehme eine schwierige Aufgabe dann, wenn ...

- ich für diese Aufgabe fachlich qualifiziert bin.
- sie ansteht und getan werden muss.
- ich glaube, dass ich die Aufgabe besser erledigen kann als meine Kolleginnen.
- sie in meinen Zuständigkeitsbereich fällt.
- das Team oder der Chef mir die Aufgabe übertragen hat.

Schwierige Aufgaben ...

- packe ich dann an, wenn ich einmal Zeit dafür finde.
- erledige ich so schnell wie möglich, weil sich sonst immer mehr Arbeit anstaut.
- schiebe ich Häppchen für Häppchen in meine täglichen Arbeitsabläufe ein, bis ich sie fertiggestellt habe.
- bewältige ich am besten, wenn ich mich ihnen ungestört widmen kann.
- erledige ich schneller, wenn ich Arbeitsblöcke bilde.



Erstellt mit XWords, www.xwords-generator.de

Datenschutzmythen in der Arztpraxis

Kreuzworträtsel: Wie lautet das Lösungswort?

1. Voraussetzung und Grundlage für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist der ...
2. Für die Übermittlung von Daten eines Patienten an einen anderen Arzt brauche ich seine schriftliche ...
3. Wenn ich unseren Neupatienten die Patienteninformation zur Datenverarbeitung vorlege, verlange ich keine ...
4. Ein gutes Qualitätsmanagement in unserer Praxis ersetzt trotzdem nicht den ...
5. Bei Verstößen gegen den Datenschutz verhängen die Behörden ...
6. Eine der wichtigsten Regeln am Empfang im Sinne des Datenschutzes ist ...

Abrechnung



10 typische Fehler, die Sie besser nicht machen sollten, um sachlich-rechnerische Korrekturen zu vermeiden

Die Informationen zur Gesamtabrechnung, auch sachlich-rechnerische Korrektur genannt, zu kontrollieren und Änderungswünsche einzureichen ist jedes Mal ein zeitaufwendiges Unterfangen.



Leider sind die Korrekturen, Hinweise und Streichungen durch die KVen mitunter ungerechtfertigt. Deswegen sollten Sie diese immer gründlich prüfen. Freilich gibt es auch gerechtfertigte Streichungen oder Hinweise durch die KVen, die man aber vermeiden kann.

Diese 10 typischen Fehler sollten Sie in der Hausarztpraxis besser nicht machen, wenn Sie berechnete Korrekturen durch die KV vermeiden wollen:

1. Diagnosen sind nicht in die aktuellen Abrechnungsdia- gnosen überführt worden. Konsequenz: Führt zu Strei- chungen von Leistungsziffern.
2. Die Chronikerpauschale I nach GOP 03220 wurde nicht abgerechnet. Konsequenz: Streichung der Chronikerpaus- chale II nach GOP 03221.
3. HzV-Patienten wurden nicht als im Selektivvertrag einge- schrieben erkannt und entsprechend im PVS falsch ange- legt. Konsequenz: Sie müssen diese Patienten nachträg- lich über die HÄVG (BaWü) abrechnen.
4. DMP-Ziffern wurden nach einem falschen Krankheitsbild abgerechnet. Konsequenz: Streichung der Positionen.
5. Die Abrechnung von Leistungen im Rahmen von Selektiv- verträgen, wie z. B. dem in Baden-Württemberg mög- lichen Diabetes-Weiterführungsprogramm, ist lückenhaft oder falsch. Konsequenz: Honorarverlust durch Streichun- gen und erst gar nicht angesetzte Ziffern.
6. Beträge für Sachkosten sind nicht korrekt hinterlegt. Kon- sequenz: Streichung durch die KV.
7. Genehmigungspflichtige Leistungen wie die Chirothera- pie nach GOP 30201 sind auf die falsche LANR hinterlegt worden. Konsequenz: Streichung der Leistungsposition.
8. Palliativleistungen im Rahmen von Hausbesuchen wer- den falsch angesetzt. Sie müssen strikt zwischen „norma- len“ Besuchen und „akuten“ Besuchen unterscheiden.
9. Kooperationsziffern bei der Behandlung von Patienten im Alten- und Pflegeheim werden nicht korrekt abgerechnet. Tipp: Rechnen Sie anhand einer Schreibtischunterlage ab, die Abrechnung ist schließlich etwas „tricky“.
10. Die Uhrzeitangabe bei Besuchen durch eine MFA und ei- nen Arzt am selben Tag, aber zu unterschiedlichen Zeiten, wird vergessen. Konsequenz: Streichung der Ziffern.

Abrechnung



Welche Begriffe aus dem TSVG Sie kennen müssen

Bei der Abrechnung ist es wichtig, die Begrifflichkeiten genau zu kennen und korrekt zu verwenden. Besonders das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) hat uns dazu Neues beschert:

1. Der TSS-Arztgruppenfall

Bei den TSVG-Konstellationen werden die Leistungen inner- halb eines Quartals extrabudgetär nicht (wie üblich) bezogen auf den Behandlungsfall, sondern auf den Arztgruppenfall

vergütet. Der Arztgruppenfall umfasst dabei alle Leistungen, die von derselben Arztgruppe in derselben Arztpraxis inner- halb desselben Quartals bei einem Versicherten ambulant zu- lasten derselben Krankenkasse durchgeführt wurden.

2. Der TSS-Terminfall

Die seit 01.09.2019 geltenden Zuschläge für die Behandlung TSS-vermittelter Patienten sind nun fest verankert; Sie müs- sen den Abrechnungsschein als TSS-Terminfall kennzeich-

nen und je nach Zeitraum der Terminvergabe den entsprechenden Buchstaben zur jeweiligen Leistung eingeben. Den Rest übernimmt das PVS. Es ersetzt die angegebene EBM-Nummer automatisch durch die altersklassenspezifische Abrechnungsposition für die Zuschläge zu den Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen.

- **B:** Zuschlag 50 %, bei Terminvermittlung innerhalb 8 Tagen
- **C:** Zuschlag 30 %, bei Terminvermittlung innerhalb von 9 bis 14 Tagen
- **D:** Zuschlag 20 %, bei Terminvermittlung in 15 bis 35 Tagen

Wichtig:

- Als erster Zähltag zur Berechnung des Zuschlags gilt der Tag des Patientenkontakts mit der TSS.
- Im Arztgruppenfall sind die Zusatzpauschalen einmal berechnungsfähig.

3. Der TSS-Akutfall

Er ist geregelt im EBM-Abschnitt 4.3.10.2 und wird ebenfalls über die GOP 03010 vergütet.

Für die Behandlung eines Versicherten aufgrund der Vermittlung eines TSS-Akutfalls erfolgt ein Aufschlag in Höhe von 50 % auf die jeweilige Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale in Form einer Zusatzpauschale. Die Zusatzpauschale ist nur berechnungsfähig, wenn der vermittelte Termin spätestens am Kalendertag nach Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS und Einschätzung als TSS-Akutfall erfolgt.

Wichtig: Um den Zuschlag zu erhalten, müssen Sie „TSS-Akutfall“ auf dem Abrechnungsschein und den Buchstaben A zur jeweiligen GOP im PVS eingeben.

4. Die HA-Terminvermittlung

Für die Vermittlung eines Termins durch einen Hausarzt bei einem Facharzt gibt es einen Zuschlag von rund 10 Euro (93

Punkte) nach den GOPs 03008/04008. Der Zuschlag ist nur dann berechnungsfähig, wenn der Termin innerhalb von vier Kalendertagen nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit liegt. Vermittelt der Hausarzt im selben Quartal zu unterschiedlichen Arztgruppen, kann der Zuschlag entsprechend der Zahl der Ärzte, zu denen ein Termin vermittelt wurde, mehrfach berechnet werden.

Wichtig:

- Der Zuschlag ist dann nicht berechnungsfähig, wenn der Patient im laufenden Quartal beim gleichen Facharzt bereits behandelt wurde.
- Bei der Abrechnung des entsprechenden Zuschlags muss die Betriebsstättennummer (BSNR) der Praxis, an die der Patient vermittelt wurde, angegeben werden.
- Die Zusatzpauschalen können nur in den Fällen berechnet werden, in denen eine Vermittlung innerhalb von vier Tagen erfolgt und auch eine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale abgerechnet wurde.

5. Neupatienten

Das Honorar für die Behandlung von Neupatienten wird extrabudgetär, also ohne Abschläge vergütet. Als Neupatient gilt, wer vor dem laufenden Quartal in den acht Vorquartalen nicht in der Praxis war. Bei mehreren Arztgruppen in einer Praxis ist auf maximal zwei Arztgruppen pro Praxis abzustellen.

6. Offene Sprechstunde

Fachärzte können Leistungen in maximal fünf offenen Sprechstunden pro Woche extrabudgetär abrechnen. Auch hier ist eine Obergrenze festgelegt: Höchstens 17,5 % der Arztgruppenfälle einer Arztpraxis des Vorjahresquartals werden im Rahmen einer offenen Sprechstunde extrabudgetär vergütet, wenn diese entsprechend gekennzeichnet sind.

Darüber hinaus abgerechnete Fälle werden in der MGV (Budget) vergütet, sofern die Leistungen nicht aus anderen Gründen extrabudgetär vergütet werden.

Leserfrage zur Analogabrechnung

Frage:

Wir möchten uns für das Erstellen von Befundberichten Analogziffern anlegen, und zwar am liebsten mit „runden“ Beträgen. Wäre das so korrekt: A75 analog Nr. 75, 10 Euro?

Antwort unseres Experten:

Nein, es ist nicht erlaubt, Analogziffern für die Abrechnung einer Leistung zu verwenden, die bereits in der GOÄ enthalten ist. Sie dürfen auch keine Pauschalbeträge benutzen. Sie können lediglich die GOÄ-Nr. 75 je nach Aufwand steigern, und zwar bis zum 3,5-fachen Satz.

Sie können aber den Faktor so wählen, dass am Ende ein glatter Betrag herauskommt: Nr. 75 mit Faktor 2,639 ergibt 20,00 Euro.



Abrechnungshotline zu EBM & GOÄ

Donnerstag von 14–15 Uhr unter Tel. 089 452 28 09-28
Oder jederzeit
per E-Mail: abrechnung@pkv-institut.de
per Fax: 089 452 28 09-50

Medizinwissen



Schmerzmittel: Nur eine individuelle Wirkstoffkombination hilft Ihren Patienten

Die Zahl der Todesfälle als Folge des Missbrauchs von Opioiden steigt europaweit. Das hat zwei Gründe: der illegale Handel mit den Schmerzmitteln sowie das sorglose Schlucken der zum Teil frei verkäuflichen Mittel. Ärzte müssen eine Balance zwischen dem angemessenen Einsatz von Schmerzmitteln und dem Risiko einer Sucht herstellen.

Die Medizin unterscheidet vier Arten von Schmerz:

- Entzündungsschmerz, z. B. verbunden mit Rötungen und Schwellungen
- Neuropathischer Schmerz, z. B. diabetisches Fußsyndrom oder Gürtelrose
- Nozizeptiver Schmerz: z. B. Verbrennung, Schnitt, Unterkühlung, Biss
- Dysfunktionaler Schmerz: Fehlfunktion der Nerven, lässt sich organisch nicht diagnostizieren. Nicht zu verwechseln mit Hypochondrie.

Mischformen sind möglich, wenn z. B. ein Tumor sowohl auf entzündliches Gewebe als auch auf Nerven drückt.

Mehrere Arzneimittel bilden ein Ganzes

Bevor ein Arzt ein Schmerzmittel verordnet, muss er nicht nur wissen, um welche Form von Schmerz es sich handelt. Er muss auch eine wirksame Kombination mehrerer Arzneimittel zusammenstellen.

- Ein klassisches Schmerzmittel bildet die Basis.
- Hinzu kommt ein adjuvantes (unterstützendes) Medikament, das gegen Nebenwirkungen wie Erbrechen oder Verstopfung hilft.
- Co-Analgetika unterstützen die Hauptschmerztherapie. Dazu gehören Antidepressiva, Antiepileptika, Neuroleptika, Glucocorticoide und Bisphosphonate.
- Schließlich gibt es ein Notfallmedikament für sehr starke Schmerzanfälle.

Manche Schmerzpatienten fragen verunsichert nach, warum der Arzt ihnen Antidepressiva oder Antiepileptika verordnet hat. „Hält der Arzt mich etwa für depressiv?“, ist eine typische Frage. Eine andere lautet: „Habe ich auch Epilepsie?“

Beruhigen Sie diese Patienten. Es geht um die Wirkungsweise dieser Mittel, die sich auch auf andere Krankheitsbilder ausdehnen lässt. So werden z. B. Antidepressiva bei Nervenschmerzen verordnet, weil das eigentliche Schmerzmittel dann besser anflutet. Der Arzt hält den Patienten keineswegs für depressiv.

Das Drei-Stufen-Modell der WHO

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) teilt die klassischen Schmerzmittel, die es in Form von Tabletten und Pflastern gibt, in drei Stufen ein:

- Nichtopioide Analgetika: Metamizol, Paracetamol, ASS, nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen und Diclofenac
- Schwache Opioide: Tramadol, Tilidin
- Starke Opioide: Morphin, Hydromorphin, Buprenorphin, Oxycodon, Fentanyl

Einen Schmerzpatienten gut einzustellen ist für jeden Arzt eine große Herausforderung. Wechselwirkungen müssen beachtet, mehrere Stellschrauben bewegt werden – je nach Vorerkrankungen und Krankheitsbild.

Cannabis als Schmerzmittel

Seit März 2017 ist Cannabis als Medikament erlaubt. Neurologen, Dermatologen, Internisten, Psychiater und Angehörige anderer Fachdisziplinen dürfen das Jahrzehnte als Droge verbotene Mittel als Arzneimittel verordnen. Cannabis ist in Form von Blüten, Extrakten und Ölen erhältlich.

Ursprünglich erwarteten der Gesetzgeber und die Krankenkassen nur eine geringe Zahl von Cannabis-Patienten. Bevor es legalisiert wurde, hatten in Deutschland nur etwa 1.000 Menschen eine Sondererlaubnis der Bundesopiumstelle. Sie durften Cannabis in der Apotheke kaufen. Heute sind es viel mehr. Schätzungen des Verbands der Cannabis versorgenden Apotheken e. V. (VCA) zufolge wird das Mittel etwa 100.000 Patienten verschrieben.

Wenn der Arzt in Ihrer Praxis Cannabis verordnet, muss er zunächst die Kostenübernahme bei der Krankenkasse beantragen und einen Begleitbogen ausfüllen. So sollen Erkenntnisse zur Wirksamkeit gewonnen werden. Für Ihre Praxis ist damit ein gewisser Aufwand verbunden. Doch die aktuelle Forschungslage zeigt, dass Cannabis bei Schmerz- und Krebspatienten positiv wirkt. Dem VCA zufolge können Ärzte durchschnittlich zwei Drittel der Opioide weniger verordnen, wenn sie stattdessen Cannabis einsetzen.

Hätten Sie es gewusst? Der Praxisfall

Eine Patientin, die schon wegen mehreren Virusinfekten bei Ihnen in Behandlung war, meldet sich telefonisch. Unter Schmerzen schildert sie folgende Symptome:

- Kopf- und Gliederschmerzen
- Kribbeln auf der Haut
- Leichtes Fieber
- Mit Flüssigkeit gefüllte Bläschen am Hals und auf der Brust

Welche Erkrankung schildert die Patientin?

Gürtelrose (ICD-10-Code B02). Die Gürtelrose (Herpes zoster) wird von den gleichen Viren verursacht wie die Windpocken. Meist leiden die Patienten unter einem schmerzhaften Hautausschlag. Wird die Erkrankung nicht rechtzeitig behandelt, können schwere Komplikationen auftreten. Das Robert-Koch-Institut empfiehlt allen Personen über 60 Jahren und chronisch Kranken ab 50 Jahren die Herpes-zoster-Impfung.

Medizinwissen



Wer den Schmerz annimmt, hat es leichter

Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen leiden oft seit Jahren unter starken Migräneanfällen, ständigen Rückenschmerzen oder Rheuma. Als MFA können Sie ihnen mit Ihrem Zuspruch sehr helfen und somit die sozialen, psychischen und körperlichen Folgen lindern.

Chronische Schmerzerkrankungen sind komplex. Sie beeinflussen das Berufs- und Privatleben, schlagen vielen Patienten aufs Gemüt und können weitere Erkrankungen nach sich ziehen. Unabhängig vom Schmerzauslöser spricht die Medizin hier vom biopsychosozialen Schmerzmodell. Anders als bei Patienten mit akuten Schmerzen geht es bei der Therapie nicht darum, Schmerzfreiheit zu erreichen. Das Ziel ist vielmehr, die Lebensqualität so gut wie möglich zu erhalten.

Motivieren Sie Ihre Patienten, die Schmerzmittel genau so einzunehmen, wie der Arzt es verordnet hat. Es hilft überhaupt nichts, bei nachlassenden Schmerzen auf die Medikamente zu verzichten, nur um wenig später die doppelte Menge schlucken zu müssen. Eine gleichmäßige Dosierung ist nicht nur wirksamer, sondern auch weniger belastend.

Informieren Sie darüber, dass keine weiteren freiverkäuflichen Mittel hinzugenommen werden sollten. Die Selbstmedikation hat viele Risiken. So können z. B. NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika) Magen und Nieren schädigen.



Information zu Opioiden

Unter www.kbv.de/html/12010.php finden Sie übersichtliche Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem Titel „Opioid bei chronischen Schmerzen“, die Sie bei Bedarf für Ihre Patienten ausdrucken können.

Harmonischer Fluss der Lebensenergie

Eine deutschlandweite Studie hat gezeigt, dass die Therapie mit Akupunkturnadeln bei unterschiedlichen Schmerzerkrankungen Linderung verspricht. Dazu gehören Kniearthrose-, Kopf- und Rückenschmerzen. Bei Patienten mit Spannungskopfschmerzen konnte die Zahl der Beschwerdetage halbiert werden.

Ziel der Traditionellen Chinesischen Medizin ist, das Qi (Lebensenergie), das durch den menschlichen Körper fließt, in die richtige Bahn zu lenken. Erst wenn der Qi-Fluss harmonisch ist, ist der Mensch gesund. Bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und bei Kniegelenksarthrose ist Akupunktur seit 2007 eine Kassenleistung. Voraussetzung: Der Patient muss seit mindestens sechs Monaten Schmerzen haben.

Tanz auf dem Stuhl

Viele Patienten hören es nicht gern. Doch Bewegung ist ein weiteres wirksames Mittel gegen Schmerzen. Motivieren Sie Ihre Patienten, sich realistische Ziele zu setzen. Wer nicht mehr joggen kann, findet mit Nordic Walking eine Alternative. Und Patienten im fortgeschrittenen Seniorenalter können sich mit Chair-Dancing fit halten: Alle sitzen auf einem Stuhl im Kreis und bewegen Kopf, Hals, Rumpf, Arme und Beine zur Musik.

Ein bisschen Jammern darf sein!

Nicht zuletzt hilft es Ihren Patienten, wenn sie auch einmal jammern dürfen. Gönnen Sie Ihren Patienten ein paar Minuten des Zuhörens. Regen Sie dann den Patienten aber wieder an, sich aktiv mit seiner Erkrankung auseinanderzusetzen:

„Wir haben jetzt ein gutes Programm zusammengestellt, um Ihre Schmerzen zu lindern. Und manchmal kann es auch ein wenig helfen, wenn man nicht mehr so sehr gegen den Schmerz kämpft, sondern versucht, ihn bis zu einem gewissen Grad anzunehmen.“

Persönlich



Wie Sie schwierige Aufgaben effizient und intelligent bewältigen

In Ihrer Praxis gibt es Routineaufgaben und Arbeiten, die Ihnen Freude machen und sowieso leicht von der Hand gehen. Ab und zu kommen aber auch einmal ungewohnte, schwierigere Aufgaben auf Sie zu, etwa das Medizingerätebuch auf den neuesten Stand zu bringen, Abrechnungsstatistiken zu machen oder QM-Dokumente zu aktualisieren. Packen Sie diese anspruchsvolle Aufgabe beherzt an und halten Sie sich an die folgenden Regeln.



Regel 1: Prüfen Sie Ihre Zuständigkeit und Ihre Fähigkeiten

Jede Kollegin hat ihre Kompetenzen. Erledigen Sie die schwierige Aufgabe nur, wenn sie in Ihren Zuständigkeitsbereich fällt und Sie die notwendige fachliche Qualifikation dafür haben bzw. wenn Sie gemeinsam im Team entschieden haben, dass Sie die Aufgabe übernehmen sollen.

Regel 2: Schieben Sie die Arbeit nicht auf

Für ungeliebte und umfangreiche Aufgaben ist eigentlich im Praxisalltag keine Zeit eingeplant. Aufschieben ist deshalb keine Option. Sonst wird der Berg immer größer.

Regel 3: Finden Sie eine störungsfreie Zeit

Das ist im hektischen Praxisalltag eine besondere Herausforderung: Versuchen Sie die Aufgabe an einem Stück oder zumindest in mehreren abgeschlossenen Arbeitseinheiten zu erledigen.

Denn wenn Sie den Arbeitsfluss wegen anderer Aufgaben immer wieder unterbrechen müssen, brauchen Sie insgesamt sehr viel mehr Zeit, um zum Ziel zu kommen. Bitten Sie Ihre Kolleginnen, Ihnen – wenn möglich – für eine bestimmte Zeit den Rücken frei zu halten.

Regel 4: Bilden Sie Arbeitsblöcke

Wenn die Aufgabe gleiche Arbeiten beinhaltet: Fassen Sie diese zu Arbeitsblöcken zusammen. So erledigen Sie die gesamte Aufgabe effizienter und schneller.

Regel 5: Suchen Sie nach Synergien

Denken Sie vorher nach, wie Sie die Aufgabe am intelligentesten anpacken. Womöglich können Sie das Team geschickt einbinden und sogar mehrere Fliegen mit einer Klappe schlagen.

Beispiel: Prüfen des Notfallkoffers. Bitten Sie möglichst immer eine andere Kollegin darum, den Inhalt des Notfallkoffers zu kontrollieren, wenn der Notfallkoffer-Check ansteht. Der Vorteil: Ist die eigentlich dafür zuständige Kollegin nicht da, weil sie Urlaub hat oder krank ist, kann somit jede andere Mitarbeiterin im Team diese Aufgabe genauso gut ausführen.

Damit auch andere Kolleginnen den Check problemlos übernehmen können, gibt es eine dafür vorgesehene Checkliste in Ihrem QM-System. Die QMB prüft dann noch einmal, ob alles seine Richtigkeit hat. Der Vorteil für das Team: Es gibt keine Unsicherheiten, wenn eine Kollegin ausfällt. Diese Vorgehensweise kann auch auf andere Aufgaben in Ihrer Praxis übertragen werden.

Aus der Redaktionssprechstunde

Frage: Ich interessiere mich für eine Ausbildung zur VERAH. Wie lange dauert die Ausbildung und was beinhaltet sie?

Iris Schluckebier: Ich bin selbst VERAH und VERAH-Dozentin. Zulassungsvoraussetzung für Sie als MFA ist die einschlägige Berufserfahrung in einer Hausarztpraxis. In drei Blöcken erarbeiten Sie über elf Tage hinweg die theoretischen Inhalte der Fortbildung zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH). Kompetenzen, die Sie nicht im Theorieunter-

richt lernen können, bescheinigt Ihr Arbeitgeber. Außerdem absolvieren Sie Praktika bei Einrichtungen, die mit Ihrer Hausarztpraxis bei der Patientenversorgung kooperieren (etwa spezialisierte Vertragsarztpraxis, Pflegedienst, Krankenhaus, Pflegeheim), und legen eine schriftliche Hausarbeit vor.

Abschließend erwartet Sie eine mündliche Prüfung zur eingereichten Hausarbeit und zu den Fortbildungsinhalten. Infos unter: www.verah.de/ueber-verah/werden

STELLA
Die Super MFA

©ritsch-renn.com



Persönlich



Schlagfertig und souverän auf verbale Angriffe reagieren: So geht's

Als Mitarbeiterin in einer Arztpraxis müssen Sie mit allem rechnen: ungehaltenen Patienten, die ihre schlechte Laune oder ihren Ärger an Ihnen auslassen, bis hin zu wirklich aggressiven Personen, deren verbale Wut auch in Gewalt umschlagen könnte.

In solchen Situationen ist es meist das Beste, wenn Sie nicht ärgerlich werden, sondern deeskalierend wirken.

Legen Sie sich eine gute innere Einstellung zurecht

Machen Sie sich bewusst, dass der Patient oder Angehörige, der Sie gerade verbal angreift oder beleidigt, keine Bedeutung in Ihrem Leben hat, dass er unwichtig für Sie ist. Nicht Sie haben ein Problem, sondern dieser Mensch. Und er überträgt seinen Schmerz, seine innerliche Trauer und Hilflosigkeit, sein Minderwertigkeitsgefühl auf Sie.

Grenzen Sie sich innerlich ab und machen Sie sich klar, dass Sie die Angriffe am besten überstehen und erfolgreich abwehren, wenn Sie sich keine Blöße geben und professionell parieren.

Machen Sie auf schwerhörig

Manchmal ist es eine gute Strategie, so zu tun, als habe man den anderen akustisch nicht verstanden. Oft überlegt es sich der andere dann, ob er die Unverschämtheit wiederholt, und mildert seine Aussage ab.

Angriff

„So einen Saftladen wie hier habe ich noch nie erlebt.“

Ihre Reaktion

„Was haben Sie gerade gesagt?“

Angriff

„Sie sind einfach völlig unflexibel.“

Ihre Reaktion

„Ich habe Sie nicht verstanden.“

Leiten Sie den Angriff um

Oft hilft es, wenn Sie den Angreifer wie einen Stier durch das rote Tuch ins Leere laufen lassen.

Angriff

„Was sind Sie denn für eine kleinliche Erbsenzählerin!“

Ihre Reaktion

„Ja, ich lege sehr viel Wert darauf, sorgfältig zu arbeiten. Das ist in einer Arztpraxis im Sinne der Patienten sehr wichtig.“

Angriff

„Das ist ja kaum auszuhalten, was Sie für einen Mist verzapfen.“

Ihre Reaktion

„Ja, manche Patienten sind für uns schwer auszuhalten, aber wir bleiben dennoch immer freundlich.“

So gehen Sie mit gefährlichen verbalen Aggressionen um

Wenn Sie das Gefühl haben, dass die verbale Aggression sogar in körperliche Gewalt umschlagen könnte, müssen Sie andere Strategien anwenden. Sagen Sie auf keinen Fall: „Beruhigen Sie sich!“, „Regen Sie sich nicht so auf!“ oder Ähnliches. Versuchen Sie besser, eine emotionale Verbindung mit Ihrem Gegenüber aufzunehmen:

- Antworten Sie mit ruhiger, etwas tieferer Stimme.
- Signalisieren Sie Verständnis: „Ich kann Ihren Ärger nachvollziehen“, „Ich bin genauso betroffen wie Sie“, „Ich kann Sie sehr gut verstehen. Mir würde es genauso gehen.“
- Legen Sie den Kopf leicht zur Seite. Das ist eine vertrauensbildende Geste, die das Unterbewusstsein des anderen versteht.
- Bieten Sie Ihre Unterstützung an und gewinnen Sie damit Zeit: „Ich werde alles versuchen, um Ihnen zu helfen“, „Lassen Sie mir ein paar Minuten Zeit, ich habe eine Idee, wie ich ...“, „Wir finden sicher eine Lösung. Lassen Sie mich nur kurz mit Dr. Martin darüber sprechen.“

Bringen Sie den Tresen als Schutz zwischen sich und den Angreifer.

Das Team von Praxismanagement & QM aktuell



Iris Schluckebier

Expertin für Praxis- und Qualitätsmanagement
Tel.: 089 452 28 09-0
(Mo.–Fr. 9–13 Uhr)
E-Mail: iris.schluckebier@pkv-institut.de



Dr. Dr. Peter Schlüter

Experte für Abrechnung
Tel.: 089 452 28 09-0
E-Mail: abrechnung@pkv-institut.de



Angelika Rodatus

Chefredaktion
Tel.: 089 452 28 09-0
(Mo.–Fr. 9–13 Uhr)
E-Mail: info@pkv-institut.de



Silke Uhlemann

Produktmanagement
Tel.: 089 452 28 09-16
(Mo.–Do. 9–13 Uhr)
E-Mail: silke.uhlemann@pkv-institut.de



Karin Meinhart

Leserservice
Tel.: 089 452 28 09-0
(Mo.–Do. 9–17 Uhr, Fr. bis 13 Uhr)
E-Mail: info@pkv-institut.de

Impressum

PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell – Der Beratungsbrief für mehr Erfolg und Zufriedenheit in der Arztpraxis

PKV Institut GmbH
Goethestraße 66, 80336 München
Telefon: 089 452 28 09-0, Fax: 089 452 28 09-50
E-Mail: info@pkv-institut.de
Internet: www.pkv-institut.de

Geschäftsführer: Christel Egenberger, Katrin Egenberger, Tim Egenberger; Redaktion: Angelika Rodatus, Silke Uhlemann

Erscheinungsweise: 16 Ausgaben im Jahr (ZKZ 022529)

Wiedergabe – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers. Alle Beiträge sorgfältig recherchiert, aber ohne Gewähr. | PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell ist **werbe- und anzeigenfrei, unabhängig von Verbänden, Pharmaindustrie und Krankenkassen**. In diesem Beratungsbrief geht es ausschließlich um die Interessen von Medizinischen Fachangestellten.
Bildnachweis S. 1: Adobe Stock © Von kuprevich, S. 5: Adobe Stock © This is brk, S. 7: Adobe Stock © Wolfilser, S. 8: shutterstock © goodluz, S. 10: Adobe Stock © Anatoliy Karlyuk, S. 12: Adobe Stock © lizaellesina, S. 14: Adobe Stock © janvier

Unsere Mission:
Wir machen Praxen erfolgreich und Praxisteam stark!

Aktuelle Fortbildung für Sie!



Deutscher MFA- & ZFA-Tag 2020

Weiterbildung macht Spaß! Besonders am Deutschen MFA-Tag & ZFA-Tag! Seien Sie in diesem Jahr dabei und lernen Sie mit Lachgarantie.

Wann: Samstag, 21. November in München, 9:00 bis 17:30 Uhr
Wo: München, Leonardo Royal Hotel, Moosacher Straße 90
Wer: über 500 MFAs, ZFAs und Praxismanagerinnen und das Team des PKV Instituts

Warum: weil Weiterbildung und Netzwerken Spaß macht!
Wozu: für mehr Freude im Beruf und bessere Qualität in der Praxis!

Was: neue Entwicklungen, konkrete Tipps und geballtes Wissen von Deutschlands Topexpertinnen und -experten

Diese Themen erwarten Sie unter anderem:

- Unser Praxisteam: „100 % Leidenschaft. Begeisterung. Authentizität.“
- Tatort Praxis – wie Kriminelle die IT-Sicherheit in Ihrer Praxis gefährden
- So lösen Sie Teamkonflikte in 5 Schritten
- Kontrolle durch das Gesundheitsamt – wie Sie sich jetzt vorbereiten
- Aktuelles Medizinwissen für MFAs: Diabetes

Für Ihr leibliches Wohl ist den gesamten Tag gesorgt. Melden Sie sich frühzeitig an! Die Plätze sind sehr begehrt und begrenzt.

Frühbucherrabatt unter:

www.mfa-tag.de



Wir beraten Sie gern

Sie brauchen mehr Informationen? Rufen Sie uns an unter: **089 452 28 09-0**. Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Weiterführende Informationen finden Sie auch im Internet unter: **www.pkv-institut.de/angebot**



Das erwartet Sie in der Maiausgabe

- Wie Sie Mitarbeiterbefragungen sinnvoll durchführen
- Beliebter Ausbildungsberuf MFA: So gewinnen Sie junge Mitarbeiter
- Notfall in der Praxis: Sind Sie vorbereitet?
- Berührungen: Setzen Sie Ihr Fingerspitzengefühl ein
- So gehen Sie mit dem Thema „Häusliche Gewalt“ in Ihrer Praxis am besten um