

SPRECHSTUNDENBEDARF

Besserer Schutz vor Regressen in Niedersachsen?

HANNOVER. Seit heute gilt in Niedersachsen eine neue Sprechstundenbedarfsvereinbarung. Sie soll Ärzte vor allem effektiver vor Regressen schützen.

Wer sich künftig per Codewort in sein KVN-Portal einwählt, findet dort einen so genannten SSB-Musterkoffer vor. Er bietet Listen der Medikamente, die im letzten Jahr am häufigsten zu Regressen geführt haben, zum Beispiel Medikamente, die nicht in Anlage V des Medizinproduktegesetzes stehen oder allgemein nach SSB-Vereinbarung nicht verordnungsfähige Medikamente.

Außerdem umfasst der Musterkoffer eine Art Positivliste der Präparate, die aktuell zum Sprechstundenbedarf gehören, erklärt Uwe Köster von der KV Niedersachsen. Dabei handelt es sich um die Präparate, die im Vorjahr, also 2013, am häufigsten verordnet und nicht beanstandet wurden. „Diese Liste wurde aus den rund 130 meistverordneten Arzneimitteln jeder Fachgruppe erstellt und deckt mindestens 90 Prozent des Verordnungsspektrums einer Vertragsarztpraxis ab“, so die KVN im jüngsten Niedersächsischen Ärzteblatt.

„Das Problem ist, dass sich die Auswahl der Medikamente oft kurzfristig durch die Sprechstundenbedarfsvereinbarungen zwischen Kassen und KVN ändern“, so Köster. So müssen also die Ärzte ständig die Listen prüfen, bevor sie ihren Patienten ein Medikament direkt in der Praxis geben. Weil das umständlich ist, verzichten viele Ärzte darauf und tappen prompt in die Regressfalle. (cben).

ARBEITSMARKT

Stagnation bei Teilzeitkräften und Minijobs

DÜSSELDORF. Nach jahrelangen Zuwächsen stagniert der Anteil von Leiharbeit, Minijobs oder Teilzeit an den Arbeitsverhältnissen. Das hat eine Studie der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung ergeben. Der Anteil der sogenannten atypischen Beschäftigung an den 37,1 Millionen abhängig Beschäftigten habe 2013 bei 43,3 Prozent gelegen (2012: 43,5), teilte die Stiftung in Düsseldorf mit.

Bei den abhängig Beschäftigten zählt die Studie, die auf Zahlen der Bundesagentur für Arbeit beruht, Beamte nicht mit. Absolut stieg die atypische Beschäftigung in Deutschland leicht an, weil auch die Beschäftigung insgesamt leicht zugenommen hatte.

„Der weiterhin hohe Anteil atypischer Beschäftigung ist nicht unproblematisch“, sagte Toralf Pusch vom Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Institut der Stiftung. „Häufig ist diese Arbeit geringer bezahlt und sozial schlechter abgesichert als im Normalarbeitsverhältnis, das gilt insbesondere für Leiharbeit und Minijobs.“

Bundesweit am stärksten verbreitet ist atypische Beschäftigung in Schleswig-Holstein mit 47,3 Prozent – noch vor Rheinland-Pfalz mit 46,5 und Niedersachsen mit 46 Prozent. (dpa)

Impfmanagement per Software entlastet die Hausarztpraxis

Vor acht Jahren hat die Gemeinschaftspraxis Martinsried ein computerbasiertes Impfmanagement eingeführt. Mit Erfolg. Die Durchimpfungsraten stiegen deutlich an. Zudem erleichtert das Programm die Arbeit „kolossal“, so der Praxischef.

VON JÜRGEN STOSCHEK

MÜNCHEN. Bei der Steigerung der Impfquoten spielen Hausärzte und Kinderärzte die wichtigste Rolle, meint der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Jörg Schelling aus Martinsried bei München. Zwar gebe es unzählige Aktionen, Kampagnen und Initiativen, um die Bereitschaft zum Impfen in der Bevölkerung zu erhöhen. Wenn es jedoch drauf ankommt, liege die Hauptlast des Impfens nach wie vor beim Hausarzt oder beim Kinderarzt, betont Schelling.

Vor bald acht Jahren hat die Gemeinschaftspraxis Martinsried der Brüder Jens und Jörg Schelling ein modernes Impfmanagement eingeführt, das nach anfänglichem Start rasch zu einer deutlichen und messbaren Steigerung der Impfquoten geführt hat. Dabei setzt die Praxis, in der neben den beiden Schellings auch die angestellten Allgemeinärztinnen Dr. Christine Heßing und Dr. Julia Ernst sowie ein Weiterbildungsassistent tätig sind, die Software Impf-doc® ein, das vom Institut für medizinische Information in Berlin entwickelt wurde.

Mit seiner softwaregestützten Umsetzung des Impfmanagements hat sich Schelling 2013 am Wettbewerb „Die innovative Arztpraxis“ beteiligt, der jährlich von der Fachverlagsgruppe Springer Medizin und vom Biopharmaunternehmen UCB initiiert wird. Schelling war dabei in der Top Ten unter den Bewerbern.

Impf-Programm denkt mit

Die Software integriert sich in die Praxis-EDV, sodass über eine Schnittstelle Patienten- und impfrelevante Daten ausgetauscht werden. „Mit einem Klick kann man sofort den momentanen Impfstatus eines Patienten aufrufen und sehen, welche Impfungen aktuell und in naher Zukunft fällig sind“, erklärt Jörg Schelling. Zusätzlich wird der Impfstatus durch eine Ampelsymbolik dargestellt.

Berücksichtigt werden von dem Programm nicht nur Alter und Geschlecht des Patienten, sondern auch seine Vorerkrankungen und Dauerdi-



Hausarzt Dr. Jörg Schelling aus Martinsried betreibt ein modernes Impfmanagement samt Spezialkühlschränken in seiner Praxis. © JÜRGEN STOSCHEK

Gemeinschaftspraxis Martinsried

- **Die Hausarztpraxis** wird von Dr. Jens Schelling und Dr. Jörg Schelling zusammen mit Dr. Christine Heßing und Dr. Julia Ernst geführt.
- **Seit vielen Jahren** ist die Praxis Akademische Lehrpraxis der Ludwig-Maximilians-Universität München.
- **Das Einzugsgebiet** umfasst Martinsried, ein Ortsteil der Gemeinde Planegg am westlichen Stadtrand von München, mit rund 4000 Einwohnern, sowie die umliegenden Gemeinden.

agnosen. „Bei einem Patienten beispielsweise mit Splenektomie würde die Software zusätzlich zu den STIKO-Empfehlungen weitere Impfungen in den Impfplan aufnehmen“, erläutert Schelling.

Natürlich müsse der Arzt die aktuellen STIKO-Empfehlungen kennen, um die notwendigen Vorschläge der Software überprüfen zu können, räumt Schelling ein. „Mit seinen Empfehlungen für Impfungen und Impfabständen erleichtert uns das Programm jedoch das Impfmanagement kolossal“, sagt er. Fehl- oder Überimpfungen seien so vermeidbar.

Zudem beinhaltet die Software eine Serienbrieffunktion, sodass die Patienten regelmäßig per Post an ihre Impfungen erinnert werden können. Ein weiterer Vorteil: Ein verloren gegangener Impfpass kann lückenlos rekonstruiert werden.

Dass es mit der Einführung des Impfmanagements zu einer deutlichen Steigerung der Durchimpfungsraten kam, war nicht zuletzt auch an

den Umsätzen extrabudgetärer Leistungen und in den Quartalsabrechnungen der KV ablesbar. Schelling wollte es jedoch genauer wissen. In seiner Eigenschaft als Leiter des Forschungsbereichs Allgemeinmedizin der Universität München nahm er Kontakt mit dem Institut für medizinische Information in Berlin auf, um eine Studie mit Hausarztpraxen auf den Weg zu bringen, die bis dahin noch nicht mit der Software gearbeitet hatten.

In der Studie wurden von Oktober 2010 bis September 2011 mithilfe des Programms erstmals Impfdaten aus 110 Arztpraxen in ganz Deutschland in anonymisierter Form erhoben, um die Durchimpfungsraten am Beispiel von Masern, Pertussis und Influenza vor und nach Einführung von Impfdoc® zu vergleichen.

Analysiert werden nun die Impfdaten von Frauen im gebärfähigen Alter, also von 18 bis 45 Jahren, von Männern gleichen Alters, von Frauen und Männern zwischen 45 und 60 Jahren sowie zwischen 60 bis 90 Jahren. Etwa 125 000 Patienten sind inzwischen ausgewertet.

Durchimpfungsraten unter der Lupe

Erste, vorläufige Ergebnisse zeigen deutliche Steigerungen, und zwar in allen Bereichen, berichtet Schelling. Die Steigerungen seien höher, als man mit anderen Interventionen, wie Schulungen, Aktionen der Gesundheitsämter oder Fortbildungsveranstaltungen erreichen kann.

So betrug die Durchimpfungsrate bei Frauen zwischen 18 und 45 Jahren bei der einmaligen Masern-Impfung vor Beginn der Studie etwa 33 Prozent und stieg nach Einführung von Impfdoc® im ersten Jahr auf 37 Prozent an. Nach vier Jahren erreichte sie fast 48 Prozent. Die von der STIKO empfohlene zweimalige Masern-Impfung hatten vorher 17 Prozent der Frauen, nach einem Jahr 21 Prozent und nach vier Jahren über 30 Prozent. Ähnliche Einwicklungen gebe es bei den Masernimpfungen, bei der Tdap-Impfung, die die STIKO seit Juli 2009 bei allen Erwachsenen einmalig empfiehlt oder bei der Influenza-Impfung, berichtet Schelling.

Um das Impfmanagement wirksam umsetzen zu können, stehen in der Praxis für die Impfstoffe zwei abschließbare Spezialkühlschränke mit einer außen sichtbaren Temperaturanzeige. Die Impfstoffverwaltung mit einem lückenlosen Nachweis der Impfstoffe einschließlich der Chargen-Nummern sowie der Verwendung läuft ebenfalls über die Praxissoftware. „So können wir auch gegenüber der KV jederzeit nachweisen, wer, wann welche Impfung bekommen hat“, erläutert Schelling.

INNOVATIONSPREIS 2014


Bewerben Sie sich jetzt mit innovativen Ideen für die Praxis!

Haben Sie eine innovative Idee, die Sie in Ihrer Praxis umsetzen wollen oder umgesetzt haben? Haben Sie Ihre Praxis perfekt organisiert, so dass Sie dem Versorgungsdruck durch immer mehr Patienten standhalten können, ohne selbst eine immer höhere Arbeitsleistung erbringen zu müssen? Haben Sie pfiffige Ideen, wie Sie Ihr Team motivieren können? Arbeiten Sie effizient mit moderner Medizintechnik, mit Hard- oder Software? Wenn Sie eine dieser Fragen mit

Ja beantworten können oder anderweitig in Ihrer Praxisführung innovatives Potenzial sehen, dann machen Sie mit beim Wettbewerb „Die innovative Arztpraxis 2014“. Dabei geht es auch um „kleine“ Ideen, die den Praxisalltag vereinfachen oder Patienten helfen. Der Preis ist eine Initiative des Biopharmaunternehmens UCB und der Verlagsgruppe Springer Medizin, zu der auch die „Ärzte Zeitung“ gehört. Der Preis wird 2014 zum vierten Mal ausgeschrieben.

Sie können mit Ihrer Idee eine von drei Praxisberatungen vom Unternehmen HCC BetterCare (Köln) gewinnen. Die Bewerbung kann online erfolgen: Unter www.aerztezeitung.de/innovationspreis finden Sie ein Formular, über das Sie Ihre Idee und die Umsetzung kurz beschreiben können. Dabei geht es darum, zu zeigen, worin der innovative Charakter Ihrer Idee besteht: ob sie die Patienten-Versorgung verbessern oder die Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxis stärken

kann oder ob Sie technisches Neuland betreten. Sie können auch weitere Dokumente zur näheren Beschreibung Ihrer Idee und der Umsetzung hochladen. Eine unabhängige Jury entscheidet über die drei Preisträger. Ihre Daten werden nur zur Ermittlung der Gewinner verwendet und nicht an Dritte weitergeleitet. (ger)

 **Bewerbung bis 30. November.**
www.aerztezeitung.de/innovationspreis