

Eine Brücke zwischen den Kulturen

Die Internationale Praxis am Klinikum Chemnitz unterstützt seit drei Jahren die ambulante Versorgung.

Alles fing mit einer Ausnahmesituation an: 2015 kamen Hunderttausende von Flüchtlingen und Asylsuchenden nach Deutschland. „Ein Großteil der Menschen, die ins Land gekommen sind, benötigten zeitnah eine ärztliche Behandlung“, sagt Carmen Baumgart, Geschäftsführerin der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz der KV Sachsen. Es war schnell klar, dass eigens eine medizinische Versorgung organisiert werden musste. Denn für die Hausarztpraxen war der Ansturm keinesfalls zu bewältigen, von der Sprachbarriere einmal ganz abgesehen. Die Bundesländer erhielten den Auftrag, eine entsprechende medizinische Versorgung zu organisieren. Also wurden in Leipzig, Dresden und Chemnitz – „im Auftrag des Freistaates Sachsen und des zuständigen Ministeriums für Soziales und Verbraucherschutz“, so Carmen Baumgart – innerhalb kurzer Zeit Praxen zur Behandlung Asylsuchender aufgebaut.

Syrisches Ärzteteam mit hoher Sprachkompetenz

In Chemnitz wurde eine solche Praxis am 9. November 2015 am Klinikum Chemnitz eröffnet – zunächst in den Räumen der alten Rettungsstelle am Standort Flemmingstraße. Im April 2018 ist sie wenige Meter weiter in die ehemalige Aufnahme- und Aufnahme-Station N011 gezogen. Das Team besteht aus vier Ärzten (zwei Allgemeinmediziner, einer Kinderärztin und einer Gynäkologin), vier Arzthelferinnen und einer Praxismanagerin. „Alle vier Ärzte kommen

aus Syrien“, sagt Louay Sheikh Alard, Medical Doctor für Innere Medizin und Ärztlicher Leiter. „So decken wir neben Deutsch mit Arabisch, Englisch und Französisch schon selbst vier wichtige Verkehrssprachen zur Verständigung mit den Patienten ab.“ Außerdem können weitere Praxismitarbeiter mit Spanisch und Russisch weiterhelfen. „Damit kommen wir in den meisten Fällen sehr gut zurecht.“ Wenn dies nicht genüge, gebe es einen Online-Sprachendienst in Wien, den man anfordern und per Videodolmetschen zuschalten könne.

Praxis für Patienten mit ausländischen Wurzeln

Die Praxis ist Montag, Dienstag und Donnerstag vor- und nachmittags sowie Mittwoch und Freitag vormittags geöffnet. „Wir behandeln derzeit 2.800 Patienten im Quartal“, sagt die Geschäftsführerin der BGST Chemnitz. „Hinzu kommen durchschnittlich 800 Impfungen im selben Zeitraum.“ Obwohl die Zahl der Flüchtlinge und Asylsuchenden stark nachgelassen hat? Carmen Baumgart lächelt und sagt: „Die Praxis am Klinikum Chemnitz ist längst nicht mehr nur die Anlaufstelle für geflüchtete Menschen. Sie hat sich seit der Eröffnung zu einer Internationalen Praxis entwickelt.“ So nutzen nach Auskunft des Ärztlichen Leiters viele ausländische Studenten das Angebot für die ganz normale hausärztliche Versorgung. Auch Chemnitzer mit ausländischen Wurzeln, die seit vielen Jahren in Deutschland wohnen,



Internationales Team der Internationalen Praxis am Klinikum Chemnitz: Frauenärztin M.D. Reem Hwaidi, Kinderärztin M.D. Linda Kajan, Krankenschwester Claudia Grund, Arzthelferin Jennifer Wunderlich, Krankenschwester Sybille Seiler, Praxismanagerin Hanan Nasir Sagir (hinten von links) und Ärztlicher Leiter und Allgemeinarzt M.D. Louay Sheikh Alard (vorn)

kommen als Patienten in die Praxis im Klinikum. „Wir haben zum Beispiel eine ältere Patientin, die von ihrem Hausarzt zu uns gewechselt ist, weil sie mit uns in ihrer Muttersprache sprechen kann. Da versteht sie vieles viel besser. Bei Medikamenten zum Beispiel ist das ja sehr wichtig“, nennt Louay Sheikh Alard einen Grund dafür, warum sich die Gruppe der Patienten geändert hat. Es gebe auch Hausärzte, die ausländische Patienten gezielt in die Praxis am Klinikum schicken. Denn die Verständigung mit diesen Patienten sei schon aufwändiger, wofür im Alltag oft die Zeit fehlt – „das heißt, mit diesem Angebot werden auch die Hausarztpraxen in der Stadt entlastet“, sagt Carmen Baumgart.

Entwicklung zum Integrationsprojekt

Trotz des hohen Durchlaufs an Patienten habe der Betrieb in der Praxis von Anfang an reibungslos funktioniert. Sowohl die Zusammenarbeit mit der KV Sachsen als auch mit dem Klinikum sei sehr gut, sagt der Ärztliche Leiter. Gebe es Gesprächsbedarf oder müsse ein Problem gelöst werden, finde er stets einen Ansprechpartner. Ärger oder Streit, wie mancher Kritiker dies erwartet hat, wenn Menschen verschiedener Nationen auf begrenztem Raum aufeinandertreffen, habe es bislang nicht gegeben. „Die Menschen kommen zu uns, weil sie krank sind und Hilfe brauchen. Warum sollte da einer Ärger machen?“, fragt Louay Sheikh Alard zurück. Den in der Anfangszeit vorsorglich beauftragten Wachschatz habe man jedenfalls längst wieder abbestellt. Im Gegenteil: Die Praxis habe sich zunehmend zum Integrationsprojekt entwickelt. Deutsche und ausländische Mitarbeiter im Praxisteam verstehen und ergänzen sich gut. Schüler kommen her zum Hospitieren. Und auch einige der Asylsuchenden haben hier bereits ein Praktikum absolviert. „Wir sind eine Brücke zwischen den Kulturen“, sagt der Ärztliche Leiter.

Für dauerhaften Betrieb vorgesehen

Die seinerzeit als Projekt angelegte medizinische Versorgung Asylsuchender läuft in Chemnitz so hervorragend, dass die KV Sachsen in Chemnitz diese Einrichtung gern aus dem Status des vorübergehenden in einen dauerhaften Zustand überführen



Der Allgemeinarzt Louay Sheikh Alard misst bei einem jungen Patienten den Blutdruck. Die Werte und ihre Bedeutung kann er dem Mann hinterher in dessen Muttersprache Arabisch erklären

möchte. „Die einstige Praxis in Leipzig hat mit Nachlassen der Flüchtlingszahlen wieder geschlossen. Und in Dresden gibt es die Projektpraxis, in der deutsche Ärzte mit Unterstützung von Dolmetschern die Behandlung übernehmen“, berichtet Geschäftsführerin Carmen Baumgart. Aber die Chemnitzer Einrichtung ist ein echtes Erfolgsmodell zur Integration geworden.

Der Vertrag zum Betreiben der Praxis wurde aktuell bis Ende des Jahres 2020 verlängert. Alle Beteiligten werden die Zeit intensiv nutzen, um zu belegen, dass die Internationale Praxis, wie sie jetzt heißt, dauerhaft einen maßgeblichen Beitrag zur ambulanten medizinischen Versorgung in der Stadt Chemnitz leistet und damit die Finanzierung und der Betrieb der Praxis nachhaltig gesichert werden müssen. Dafür wird sich die KV Sachsen in den kommenden Verhandlungen mit den Vertragspartnern einsetzen.

– Sandra Czabania, Klinikum Chemnitz –

Psychische Erkrankungen in der Peripartalzeit – Multiprofessionelle Versorgung

Am 6. Februar 2019 findet der 1. Fachtag des Bereichs für Peripartal- und Familienpsychosomatik gemeinsam mit dem Dresdner Netzwerk Schwangerschaft und Wochenbett statt.

In der Sorge um Mütter mit psychischen Krisen in der Schwangerschaft und Postpartalzeit hat sich das Netzwerk von engagierten Kolleginnen und Kollegen, die medizinische, psychotherapeutische, geburtshilfliche, bindungsfördernde, stillberaterische und soziale Unterstützung der Familien leisten, stetig verdichtet. So entstand in Dresden ein professionelles Netzwerk für die psychosomatische Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen, das jedoch zu wenig über die Stadtgrenzen hinausreicht. Neues Ziel ist deshalb, das bisherige jährliche „Außenkreistreffen“ mit diesem ersten gemeinsamen Fachtag des Bereichs für Peripartal- und Familienpsychosomatik der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik und des ambulanten Netzwerkes Schwangerschaft und Wochenbett weiterzuentwickeln. Dieses überregional angelegte Forum soll dem Austausch von aktuellem Fachwissen, aber auch zur weiteren regionalen Vernetzung dienen. Sie sind herzlich eingeladen, sich mit Ihren Erfahrungen

in die Workshops einzubringen und das Netzwerk gemeinsam weiter auszubauen.

Datum: 6. Februar 2019, 15:00 bis 20:00 Uhr

Tagungsort: Universitätsklinikum Carl-Gustav Carus Dresden
Medizinisch-Theoretisches Zentrum
Fiedlerstraße 42, 01307 Dresden

Kosten: 25 Euro, ermäßigt 15 Euro

Weiterbildungspunkte sind beantragt

Informationen

www.uniklinikum-dresden.de > pso

– Birgitta Skorupa, Leiterin Netzwerk Schwangerschaft und Wochenbett –

Updates für mobile Kartenterminals nur noch bis Jahresende 2018

Mobile Kartenterminals werden immer dann eingesetzt, wenn die Behandlung des Patienten nicht in der eigenen Praxis stattfindet. Noch bis Ende des Jahres können Bestandsgeräte mit einem Update für die Telematikinfrastruktur nachgerüstet werden. Dafür oder für neue Geräte erhalten Praxen eine Pauschale von 350 Euro.

Im Zuge der Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) haben Ärzte, die Haus- und Pflegeheimbesuche durchführen, die meisten Anästhesisten sowie Praxen mit ausgelagerten Praxisstätten Anspruch auf ein mobiles Kartenterminal, das die entsprechenden Anforderungen erfüllt. Das Terminal muss unter anderem mit dem Praxisausweis (SMC-B) beziehungsweise dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) kommunizieren können. Das ist notwendig, da zukünftig bestimmte Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) verschlüsselt werden. Hierzu zählen abrechnungsrelevante Daten wie „DMP-Kennzeichen“ und die Angabe der „Besonderen Personengruppe“. Zum Auslesen ist ein Praxisausweis oder eHBA erforderlich, mit dem sich Praxen als medizinische Einrichtung identifizieren.

Anders als stationäre Kartenterminals arbeiten die mobilen Geräte im Offline-Betrieb: Das heißt, die Versichertenstammdaten können von der elektronischen Gesundheitskarte eingelesen werden, eine Prüfung und Aktualisierung der Daten ist damit nicht möglich. Dies erfolgt ausschließlich in der Praxis mithilfe des Konnektors.

Hinweise zur Bestellung und Finanzierung

Ärzte können die Geräte zum Beispiel beim Hersteller oder bei dem jeweiligen Anbieter für TI-Komponenten – in der Regel ist das der Softwarehersteller – bestellen. Eine Besonderheit ist, dass es neben den Neugeräten auch die Möglichkeit gibt, bereits vorhandene mobile Lesegeräte mit einem Update aufzurüsten. Diese Software-Updates sind in der Regel kostengünstiger als die Anschaffung eines Neugeräts. Nach Auskunft der gematik dürfen die Updates jedoch nur **bis zum 31. Dezember 2018** vertrieben werden. Die Pauschale von 350 Euro erhalten Praxen unabhängig

davon, ob sie die Upgrade-Möglichkeit nutzen oder ein Neugerät anschaffen. Dazu gibt es 23,25 Euro je Quartal für den Praxisausweis, der für das mobile Kartenterminal benötigt wird.

Diese Praxen haben Anspruch

Anspruch auf die Finanzierung haben neben Anästhesisten, die Patienten in der Praxis eines anderen Arztes betreuen, alle Vertragsärzte mit mindestens hälftiger Zulassung, die im vergangenen oder aktuellen Quartal mindestens drei Hausbesuche nachweisen können oder einen Kooperationsvertrag zur Pflegeheimversorgung (nach Paragraph 119b SGB V) abgeschlossen haben. Auch für ausgelagerte Praxisräume erhalten Ärzte die Pauschale für ein mobiles Kartenterminal.

Zweiter Kartenslot

Alte und neue mobile Kartenterminals verfügen über zwei Kartenslots: einen für die eGK und einen für den Praxis- oder Heilberufsausweis. Ein Kartenslot ist bei manchen Geräten „versteckt“ – etwa hinter der Batterieabdeckung. Bei anderen Geräten befindet er sich gut sichtbar an der Gerätekante. Hinweise dazu finden sich in der Bedienungsanleitung. Wichtig ist, dass beim Praxisausweis der kleine Teil, der einer SIM-Karte fürs Handy ähnelt, nicht aus der Trägerkarte gebrochen wird. Bei allen aktuell zugelassenen Geräten wird die große Form benötigt.

Informationen

www.kbv.de

– Information der KBV –

Wie sieht es mit der Digitalisierung in Arztpraxen aus?

Erstmals zeigt eine repräsentative Studie, wie es in deutschen Praxen um die Digitalisierung bestellt ist. Im Rahmen der Erhebung „PraxisBarometer Digitalisierung“ wurden hierfür mehr als 1.750 Ärzte und Psychotherapeuten deutschlandweit befragt.

Die Ergebnisse zeigen: In den Arztpraxen sind digitale Anwendungen Standard. Bereits 73 Prozent der befragten Praxen haben die Patientendokumentation mehrheitlich oder vollständig digitalisiert. 75 Prozent der großen, meist interdisziplinär besetzten Praxen nutzen Programme für die Raumplanung und Gerätenutzung. Rund 60 Prozent der Hausärzte haben eine digitale Anwendung zur Erkennung von Arzneimittelwechselwirkungen. Auch verfügen rund drei Viertel der befragten Praxen über Geräte mit digitalen Schnittstellen zum Praxisverwaltungssystem. Es ist zudem so, dass alle Praxen digital mit der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen – wobei dies nicht das Thema der Befragung war.

Die Digitalisierung biete viele Möglichkeiten, die Zukunft sinnvoll, also patientengerecht, zu gestalten. Chancen lägen dafür nach Einschätzung der Ärzte und Psychotherapeuten beispielsweise in elektronischen Medikationsplänen (54 Prozent), digitalen Notfalldatensätzen (49 Prozent) sowie digitalen Verordnungen (44 Prozent). Auch in der Einrichtung eines digitalen Mutter- beziehungsweise Impfpasses (43 Prozent) und einrichtungsübergreifender digitaler Patientenakten (38 Prozent) sehen viele Ärzte großes Potenzial für die Patientenversorgung. Dazu zählen auch mögliche Zeitersparnisse durch Prozessoptimierungen im Praxismanagement und in der Kommunikation mit Kollegen und Krankenhäusern (jeweils 60 Prozent).

Als sehr hilfreich sieht über die Hälfte der Befragten (54 Prozent) den eArztbrief. Alle Maßnahmen im Rahmen der Digitalisierung sollten idealerweise den Arzt entlasten und Zeit schaffen, die der eigentlichen Arbeit mit den Patienten zugute kommt. Doch rund 44 Prozent der Befragten haben ernsthafte Zweifel, ob sie durch die Digitalisierung wirklich mehr Zeit für ihre Patienten haben. Als mögliche Hemmnisse sieht die Ärzteschaft das Thema IT-Sicherheit (78 Prozent) und die Fehleranfälligkeit der elektronischen Datenverarbeitung (43 Prozent).

„Wir sehen: Digitalisierung ist kein Allheilmittel und kein Selbstzweck. Es kommt auf planvolle Umsetzung, sinnvolle Einbettung und Funktionalität im Praxisalltag an. Die Industrie muss den Praxen sichere, funktionale und bezahlbare Lösungen bieten, so können auch Skeptiker überzeugt werden. Digitalisierung soll ärztliches Handeln unterstützen, nicht beeinträchtigen“, so der KBV-Vorstand.

Die KBV stellt im Zuge der Digitalisierung auch Forderungen an die Politik. Bisher zahlen die Ärzte selbst für den zeitlichen und personellen Aufwand, der für Digitalisierungsmaßnahmen betrieben wird. Hier seien zusätzliche finanzielle Mittel erforderlich. Außerdem müsse der Breitbandausbau weiter vorangetrieben werden und der Gesetzgeber Normen vorgeben, um eine Interoperationalität der Systeme zu erreichen.

Das PraxisBarometer Digitalisierung wurde in diesem Jahr erstmalig durchgeführt. Auftraggeber ist die KBV, die Durchführung oblag dem IGES Institut. Dieses hat rund 7.000 Praxen angeschrieben, insgesamt konnten Angaben von 1.764 Praxen ausgewertet werden. Damit stellt das PraxisBarometer die bislang umfassendste repräsentative, wissenschaftlich begleitete Befragung von Ärzten und Psychotherapeuten zum Stand der Digitalisierung dar. Die Erhebung soll in den kommenden Jahren regelmäßig wiederholt werden.

Informationen

www.kbv.de > Mediathek > Studien > Befragungen
> PraxisBarometer Digitalisierung

– Nach Informationen der KBV –



Bild: © 18percentgrey - www.fotosearch.de