



Kuschelkurs oder Konstruktivität?

von Dr. Frank Stüven

Wer unsere Arbeit für die Hamburger Hausärzte in den letzten Jahren verfolgt hat, weiß um die starke Veränderung in der Beziehung zwischen KVH und Hamburger Hausärzterverband.

Vor einigen Jahren hatten wir Zweifel, ob die KVH überhaupt noch für Hausärzte arbeitete und die KVH wiederum war sich sicher, dass der Hausärzterverband das KV-System einfach nur abreißen wollte.

Durch den von uns erzeugten Druck hat sich die KVH transparent gemacht. Erst dadurch erkennen wir, dass die – nach wie vor – schlechten Fallwerte und unterirdischen Auszahlungsquoten keinem bösen Masterplan folgten, sondern (auch) Folgen von Pleiten, Pech und Pannen auf KBV-Ebene waren. Die KVH hat gelernt, dass auf unsere konstruktive Mitarbeit Verlass ist, sei es in der Kommunikation der hart erkämpften Transparenzzahlen oder in der Entscheidung für den Neubau des KV-Gebäudes – den wir als Fraktion mitgetragen hatten.

Neue Räume für die Geschäftsstelle

So überrascht es vielleicht nicht, dass ab sofort die Räumlichkeiten unseres Verbandes im gerade eröffneten Ärztehaus in der Humboldtstraße liegen.

Der neue Standort hat für uns handfeste Vorteile:

- Unser Schatzmeister Björn Parey konnte eine faire Miete für einen längeren Zeitraum aushandeln.
- Zusätzlich werden wir die Seminarräume der KVH für unsere Veranstaltungen kostenlos nutzen, in der Weidestraße mußten wir diese Räumlichkeiten gesondert zahlen.
- Darüber hinaus ist das Ärztehaus besser an den ÖPNV angeschlossen.
- Die ehrenamtlich arbeitenden Kolleginnen und Kollegen in den KV-Gremien haben kürzere Wege.

Auch wenn wir noch einige Monate Miete in den alten Räumlichkeiten entrichten müssen, sparen wir über die gesamte Laufzeit Geld. Und diese Sparsamkeit schulden wir unseren Mitgliedern.

Scharfes Augenmerk auf aktuelle Themen

Die KVH werden wir weiterhin kritisch begleiten. So diskutieren wir derzeit im beratenden Fachausschuss der Hausärzte, was eigentlich ein „echter“ Hausarzt ist: In unserem Versorgungsbereich rechnen viel zu viele Kolleginnen und Kollegen ab, die sehr spezialisierte Medizin anbieten, ergo keine Generalisten der Primärebene und damit auch keine Hausärzte sind!

Wir fordern, dass die Honorare der Kollegen, die in den Notfallpraxen und in den entstehenden Portalpraxen arbeiten, fair und besser als jetzt bezahlt werden. Da diese Mehrkosten aus den Verwaltungskosten bezahlt werden müssen, trifft das vor allem umsatzstarke Fächer – mit Widerstand ist zu rechnen. Da aber alle Niedergelassenen den Sicherstellungsauftrag außerhalb der Sprechzeiten GEMEINSAM stemmen müssen, ist ein fairer finanzieller Ausgleich für die Kolleginnen und Kollegen, die uns ruhige Nächte und Wochenenden garantieren, in der Vertreterversammlung hoffentlich mehrheitsfähig.

Mit den Krankenkassen sind wir zur Hausarztzentrierter Versorgung (HZV) im Gespräch. Unsere Verträge haben in Hamburg einen durchschnittlichen Fallwert von 83 Euro und erreichen 80% aller Patienten. Endlich bewegen sich auch einige der noch fehlenden Betriebskrankenkassen.

Falls manche unseren Verträgen bisher nicht beigetreten sind, weil diese als eine Bedrohung für das KV System gesehen werden – die KV hat keine Berührungängste (mehr!). Vielleicht findet sich bei dem ein oder anderen die Zeit, sich durchzurechnen, welche lang aufgeschobenen Investitionen mit den Mehreinnahmen aus den Hausarztverträgen in der Praxis umgesetzt werden könnten. Zur Einführung und Umsetzung der HZV beraten wir gerne.

Endlich: Notfallrefresher für VERAH

von Dr. Henning Harder

Vielen Praxen sind die VERAH mittlerweile ein große Stütze. Werden sie auch als NÄPa über die KV abgerechnet, müssen jedoch Qualitätsanforderungen eingehalten werden. So steht in der Delegationsvereinbarung, dass die Fortbildung *Notfallmanagement* von mindestens 20 Stunden inklusive praktischer Übungen alle drei Jahre von den NÄPa wiederholt werden muss. Zusammen mit dem Institut für Hausärztliche Fortbildung (IHF) konnten wir in Hamburg folgende Regelung für die Ableistung des Notfallmanagement-Refreshers von der KVH anerkennen lassen: 10 Stunden über eine Notfall-Kompetenzbescheinigung des Praxisinhabers, die ein entsprechendes Praxistraining und die entsprechenden Kompetenzen bestätigt (Vordruck im Download bei der Anmeldebestätigung) und 2 Stunden Durcharbeiten eines vom IHF konzipierten e-learning moduls mit anschließendem Zeugnis als Voraussetzung zur Teilnahme an einer 8-stündigen Präsenzfortbildung des IHF, die von der Hamburger Ärztekammer anerkannt ist (macht zusammen 20 Stunden).

Der nächste Termin für die Präsenzfortbildung ist am 26. Januar 2018. Anmeldung und Info: www.verah.de/termine/verahrnaepa-notfallmanagement-refresher



Seminar zur Praxisübergabe 7. Februar 2018, persönliche Einla-

derung an unsere Mitglieder folgt.

Für Weiterbilder und AiW: Es geht los!

Am 13.12.2017 findet das Kick-Off des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hamburg (KWHH) statt. Die gesamte Planung soll sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Akteure orientieren. Ziel ist es, ein Programm aus neuen und bewährten praktischen Seminaren, die thematisch einen Zeitraum von zwei bis fünf Jahren Weiterbildung abdecken sollen.

Die drei Säulen des KWHH

Ein Seminarprogramm an vier „Tagen der Weiterbildung“ im Jahr 2018 mit praktischen Kursen zu relevanten Themen der stationären und ambulanten Weiterbildungsabschnitte.

Ein Mentoring-Programm, in dem erfahrene Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner den Weiterzubildenden für die gesamte Weiterbildungszeit mit Rat und Tat zur Seite stehen werden.

Train-the-Trainer Seminare für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, um die Weiterbildungsstellen attraktiver zu machen und die angestellten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung optimal einzubinden.

Was stimmt nicht?

von Dr. Henning Harder

- In der Hausarztpraxis spielen Arzneimittelinteraktionen mit Grapefruitsaft praktisch keine Rolle.
- „an apple a day keeps the doctor away“.
- Grapefruitsaft ist gesund und schmeckt gut.
- Ein Glas Grapefruitsaft pro Tag ist unbedenklich bzgl. möglicher Arzneimittelinteraktionen.
- Wenn ich meinen Grapefruitsaft zwei Stunden nach Medikamenteneinnahme trinke, bin ich bezüglich Arzneimittelinteraktionen auf der sicheren Seite.

Antworten a + d + e

Grapefruit bindet irreversibel an CYP 3A4 in der Darmschleimhaut und wirkt daher länger als 24 Stunden. Medikamente, die nicht per os gegeben werden, sind nicht betroffen. Da die CYP3A4-Expression individuell sehr unterschiedlich ist (Schwankung um den Faktor 8), ist keine kritische Menge zu definieren. Andere Zitrusfrüchte sind offenbar unbedenklich.

Auch in der Hausarztpraxis wichtige mögliche Wirkverstärkung folgender Arzneimittelgruppen: Calcium-Antagonisten (alle, insbesondere Felodipin), Statine (nicht Pravastatin), Benzodiazepine, Phosphodiesterase-5 Hemmer (Viagra und Co.), Makrolid-Antibiotika (nicht Azithromycin), Terfenadin, Buspiron, Ciclosporin, Tacrolimus und einige HIV-Therapeutika.

Herausgeber | Vorstand:

Dr. Frank Stüven, Gregor Brinckmann (als Schriftführer V.i.S.d.P),

Redaktion: Nicole Bongard

Hausärzterverband Hamburg e.V. | Humboldtstr. 56 22083 Hamburg |

Telefon 040-69 70 24 77 www.hausaerzterverband.de