

Liebe Leserinnen und Leser,

draußen wird es Frühling, aber die Straßen und Plätze sind leerer als sonst, die Städte stiller, die Büros verwaist. Wer kann, arbeitet im home office. Wir MFAs und die Ärztinnen und Ärzte können dies nicht. Wir sind weiterhin für unsere Patienten und die Eltern da, wir führen Vorsorgen durch und Impfungen, wir behandeln Infekte. Und das alles mit den bängigen Fragen: Wie sorgen wir dafür, dass sich in unserer Praxis kein Kind, kein Elternteil mit dem Corona-Virus ansteckt? Und was können wir tun, um uns selbst zu schützen? Patentrezepte gibt es nicht, selbst die Experten fahren derzeit nur "auf Sicht". Einig sind sie sich aber darin, dass sie alle gute Handhygiene empfehlen, möglichst nicht das Gesicht berühren und radikal alle sozialen Kontakte runterfahren. Letzteres ist uns nicht möglich. Aber auch wir können uns schützen. Im Anhang dieses Newsletters finden Sie eine Link-Liste mit wertvollen Tipps für die Praxen.

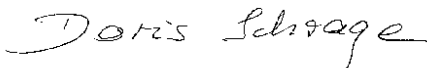


Außerdem haben wir ein breitgefächertes Informationsangebot in diesem Newsletter für Sie vorbereitet. Dabei unter anderem wichtige Thema "Masernschutzgesetz". Das Gesetz gilt seit dem 1. März. Welche Auswirkungen hat es auf unseren Praxisalltag? Darüber informieren wir Sie. Außerdem gibt's wie immer Informationen zu Fortbildungen und natürlich der Hinweis auf unseren Praxisfieberkongress, der in diesem Jahr zum fünfzehnten Mal stattfinden wird. Habe Sie sich bereits angemeldet?

Im Arbeitsalltag tauchen auch Fragen auf, die nicht eigentlich mit unserer beruflichen Tätigkeit zu tun haben. Zum Beispiel: wie ist es um die Hygiene im gemeinsam genutzten Aufenthaltsraum bestellt, der im Idealfall für die Pausenzeiten und Mahlzeiteneinnahme zur Verfügung steht. Wie sieht es hier z.B. mit dem Kühlschrank aus? Ist er ein Fall für die Schädlings- und Schimmelbekämpfung? Stehen immer wieder benutzte Teller und Tassen herum? Als Team gibt es hier nur die Möglichkeit, das Thema offen anzusprechen und klare Regelungen zu treffen. Jeder räumt seine benutzten Dinge sofort in den Geschirrspüler oder wäscht sie ab. Liegen am Freitag noch Lebensmittel herum, offen oder im Kühlschrank, werden diese entsorgt, insbesondere wenn sie ohne Namen gekennzeichnet sind. Als Team wollen wir uns in unseren Räumen wohlfühlen, und dazu können nur alle gemeinsam beitragen. Das klappt bei Ihnen alles hervorragend, Sie haben dafür aber ein anderes Problem, das Sie nicht in den Griff bekommen können? Fragen Sie bei uns nach, vielleicht finden Sie über gemeinsames Brainstorming auf Praxisfieber.de eine Lösung.

Beim Schreiben dieses Newsletters gab es bereits Corona, das Virus war aber noch nicht so präsent im Alltag wie es jetzt der Fall ist. Die Link-Liste haben wir "auf den letzten Drücker" eingefügt. Wir hoffen, dass Sie Ihnen ein wenig weiterhilft. Ansonsten gilt wie immer: Achten Sie auf ihren eigenen Schutz! Fordern Sie Patienten klar dazu auf, Abstand zu halten oder ihre Kinder anzuleiten, nicht alles anzufassen oder bei Infekten sich zumindest umzudrehen, wenn es mit der Nies- und Hustenetikette noch nicht klappt. Gönnen Sie sich auch mal eine Pause bei all dem Stress, das tut unserer Abwehr auch gut. Halten Sie als Team zusammen und denken Sie daran: die Eltern sind in Sorge um ihre Kinder und sind daher nicht immer einfach im Umgang.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen wie immer Freude beim Durchstöbern unserer Seiten und diesmal vor allem: Bleiben Sie gesund!

Ihre 

Doris Schrage



Time to say „Good bye“

Liebe Mitarbeiterinnen in den Praxen,

seit über 20 Jahren setze ich mich als der MFA-Beauftragte des bvjk für Ihre Interessen ein.

Zu Beginn habe ich nur die Pädiatriceveranstaltungen betreut, 2005 brachten wir die erste Ausgabe der Zeitschrift „PRAXISfieber“ heraus, ab 2006 veranstalteten wir den jährlichen Kongress „PRAXISfieber live“, ein Seminarkongress nur für MFAs aus Kinder- und Jugendarztpraxen, wir haben die Homepage für alle Aktivitäten www.praxisfieber.de geschaffen und organisieren - ganz neu - Webinare für MFAs.

Was mich sehr freut: Es gibt inzwischen fast keine regionale Fortbildung für Kinder- und Jugendärztinnen /ärzte mehr ohne gleichzeitige Angebote für MFAs.

Als ärztlicher Berufsverband haben wir damit ein Alleinstellungsmerkmal, denn es gibt keinen weiteren ärztlichen Verband, der ein derartig breit gefächertes Weiterbildungsangebot für Praxis-Mitarbeiterinnen anbietet.

Viele meiner Kolleginnen und Kollegen wissen, dass wir unsere Aufgaben in den Praxen nur mit gut ausgebildeten und sehr gut weitergebildeten Mitarbeiterinnen erfüllen können.

Was mich noch mehr freut: Sie nehmen diese Angebote an und fragen sie so zahlreich nach, dass viele Veranstaltungen sehr früh ausgebucht sind.

Das spornt uns an, weiter für Sie interessante Weiterbildungsmöglichkeiten anzubieten.

In einem Lied von Ina Deter heißt es: „Neue Männer braucht das Land“ – das gilt in diesem Fall auch für mich als MFA-Beauftragten: Zum 01.Juli 2020 wird mein Kollege Ralf Moebus aus Bad Homburg dieses Amt übernehmen – und er wird es sicher mit der gleichen Leidenschaft ausfüllen wie ich während der vergangenen Jahre.

Mein Dank: an allererster Stelle an Eva Ebbinghaus, die das Alles von Anfang begleitet, organisiert und koordiniert hat und mit immer wieder neuen Ideen auch belebt hat.

Dann an das Team aus Ihren Reihen, ohne die gar nichts geht: stellvertretend für alle, die dabei waren oder sind: Doris Schrage, Evi Stass und Susi Boeger und zuletzt auch an die Journalistin Regine Hauch, die immer dafür sorgt, dass die Texte stimmig sind!

Nutzen Sie weiter so engagiert die Fortbildungen – wir alle freuen uns darüber.

Ich bin dann mal weg.....

Michael Mühlischlegel

Inhalt

Seite

- Grußwort Doris Schrage 1
- "Time to say good bye" Dr. Michael Mühlischlegel 2

1.

News

- SARS-CoV-2, eine Herausforderung für die Praxen 4-5
- Masernschutzgesetz - Was sich ändert und was bleibt 5
- MedKids - Medizinischer Kinderschutz in Ruhrgebiet 6-7
- BVKJ Service GmbH - Jetzt neu: Teilnehmerverzeichnis Import 8-9
- Neuigkeiten BVKJ-Online-Shop 10

2.

Fortbildung

- Fortbildungsreihe 2020 #followBVKJ 11
- Kongresstermine BVKJ 2020 12
- Neu: MFA - Curriculum Pädiatrie "Prävention im Kindes- und Jugendalter / Sozialpädiatrie 13-14

3.

MFA im Einsatz

- Prima Klima in der Kinder- und Jugendarztpraxis 15-16
- Jugendliche in der Kinder- und Jugendarztpraxis 17
- "Ist mein Kind zu klein oder zu groß?" 18-19
- Buchvorstellung "Kinder stärken / Zukunft gestalten" 19-20
- Neues aus der Kinderumwelt 20
- Wissen to go: Die kleine Rätselfrage 21
- Glosse: Mal-eben-Patienten und andere 22

4.

Aus der BVKJ Geschäftsstelle

- Kontaktdaten BVKJ / Impressum 23
- Lösungen zur kleinen Rätselfrage / Bestellformular praxisfieber-Newsletter 24

Beilagenhinweis

Diesem Newsletter finden Sie aktuelle Hinweise zum Umgang mit Patienten in Zeiten des Coronavirus beigelegt.

Weitere Hinweise unter:

https://www.bvkj.de/fileadmin/pdf/startseite/2020-03-06-Coronavirus_Infos_Update.pdf

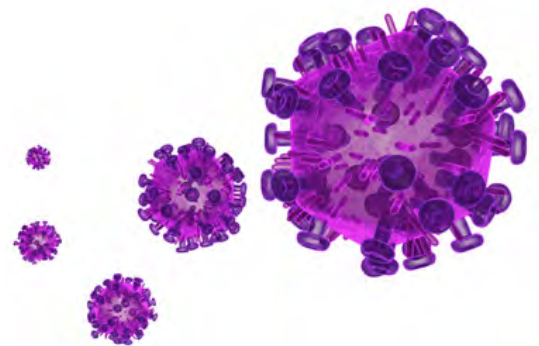
SARS-CoV-2, eine Herausforderung für die Praxen

Muss man wirklich noch einen weiteren Text zu diesem Thema lesen? Wenn Sie nur Informationen suchen, die man besser auf www.rki.de abrufen sollte, dann eher nicht. Suchen Sie allerdings ein paar Hinweise aus dem Alltag, dann ja.

Vorweg: zur Zeit jagen sich die Nachrichten zu dem Virus. Wenn Sie unseren praxisfieber-Newsletter lesen, ist die Situation vielleicht schon eine völlig andere als heute, am 4. März, dem Tag, an dem ich dies schreibe - oder auch nicht. Seit dem 28.1.2020 sind in Deutschland 240 Menschen nachweislich mit COVID-19 infiziert, **Kinder leiden nach allem, was wir bisher erfahren konnten, nicht unter schwerwiegenden Verläufen.** Das ist die gute Nachricht. Auch weil es zur Zeit ohnehin schwierig ist, ein schwerer erkranktes Kind in einer Kinderklinik unterzubringen. Wären viele Kinder plötzlich mit COVID-19 infiziert und schwer krank, hätten wir große Probleme, sie in Kinderkliniken aufzunehmen.

Ältere und unter Vorerkrankungen leidende Menschen trifft der Virus dagegen schwerer nach allem, was wir wissen, schwerer. Bisher scheinen in Deutschland jedoch insgesamt schwere Krankheitsverläufe noch selten zu sein.

Die Übertragung von COVID-19 erfolgt von Mensch zu Mensch per Tröpfcheninfektion, eine Übertragung „von der Hand in den Mund“ (oder Nase/Augen) ist denkbar, auf Türklinken, Armlehnen etc. überleben die Coronaviren nicht lange.



Was wir in der Praxis beachten sollten

Auch Infizierte mit wenig Krankheitssymptomen können die Viren übertragen. Der Berliner Virologe Prof. Christian Drosten hat von einer „**hohen Viruslast im Nasen-Rachen-Raum**“ gesprochen, das müssen wir bei unseren Patienten bei Abstrichen immer beachten. **Unnötige Abstrichentnahmen sind strikt zu vermeiden und - wenn nötig - unter den vorgegebenen Schutzmaßnahmen durchzuführen.** Nur wenn die Kriterien des RKI, die für eine Abstrichentnahme und Untersuchung auf COVID 19 erfüllt sind, sehe ich das **derzeit noch als Aufgabe der niedergelassenen Ärzteschaft.** Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) kann nicht alle Testungen durchführen, denn der ÖGD ist mit der Nachverfolgung und Sicherstellung der Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) scheinbar in weiten Teilen schon jetzt überfordert. Es wurde seit einigen Jahren hier an allen Stellen gespart. Sollte im Rahmen der Durchsetzung der Maßgaben des IfSG eine Quarantäne für eine Arztpraxis ausgesprochen werden, so **„haben Erwerbstätige einen Anspruch auf Ausgleichsleistung“.** Das bedeutet: **MFA müssen sich keine Sorgen um einen eventuellen Lohnausfall machen.**

Dass die eingerichteten Telefonhotlines ebenso überlastet sind wie es der Server des RKI zu Beginn der Erkrankungswelle in Deutschland war, war abzusehen. Die Eltern unserer Patienten wollen ohnehin lieber von „ihren“ medizinischen Fachangestellten und Kinder- und JugendärztInnen beraten werden.

Informieren Sie sich also täglich auf der Seite des RKI über Neuigkeiten, besprechen Sie im Praxisteam, was Sie ändern müssen und was bleiben kann. In unserer Praxis machen hierfür morgens 15 Minuten vor der Sprechstunde unseren Routine-Check-In.

Wenn Sie eine Bestellpraxis führen und Ihre Patienten diszipliniert genug sind, nicht „einfach so“ vorbeizuschauen, dann sind Sie fein raus. Alle anderen müssen überlegen, an welcher Stelle eine „Vorsortierung“ der Erkrankten stattfinden kann.

Aber vor allem anderen denken Sie bitte immer an Ihren eigenen Schutz!

Neue Erkrankungen sind immer ein „work in progress“, und wir müssen unser Verhalten den Informationen, die wir täglich neu bekommen, anpassen in der Hoffnung, damit unsere Patienten und uns selbst ausreichend zu schützen und daran mitzuwirken, die Epidemie einzudämmen.

Dr.Ralf Moebus, BVKJ-Landesverbandsvorsitzender Hessen

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Masernschutzgesetz

Was sich ändert und was bleibt

Seit dem 1.3.2020 gilt das Masernschutzgesetz; für die Beratung und Betreuung unserer Patienten und Patientinnen ändert sich damit NICHTS. In der Kinder- und Jugendarztpraxis dürfen Patienten erwarten, gemäß dem geltenden Facharztstandard behandelt zu werden, es gelten die Empfehlungen der STIKO.

Aber es ändert sich für alle **in Gesundheitsberufen Tätigen, dass bei Neuanstellung die Immunität gegen Masern nachgewiesen und auch vom Leiter der Einrichtung geprüft werden muss. Bereits beschäftigte Mitarbeiter müssen - mit einer Übergangsfrist bis 31.7.2021 - ihrem Chef oder der Chefin nachweisen, dass sie gegen Masern geimpft sind.** Dies gilt für **Praktikanten, dauerhaft angestellte MFA und Ärztinnen und Ärzte** in den Praxen gleichermaßen. Weiterhin gilt die Nachweispflicht für alle, die in **Gemeinschaftseinrichtungen für unter 18-jährige oder in Heimen für Flüchtlinge betreut werden oder dort tätig sind gegenüber der Einrichtungsleitung.** Die Leitungen können vom Gesundheitsamt kontrolliert werden.



Wie erfolgt der Nachweis, dass dem Masernschutzgesetz genügt ist?

- Impfung gegen Masern gemäß STIKO-Empfehlung, einmal ab dem ersten und zweimal ab dem zweiten Geburtstag.
- Nachweis der Immunität gegen Masern
- Ärztliches Zeugnis einer vorliegenden Impfkombination
- Geburt vor 1970

Was geschieht, wenn Immunität nicht nachgewiesen werden kann?

- Bei Lieferengpässen für die Impfstoffe
- Bei Verweigerung einer Impfung
- Bei Schulpflicht

darf betreut und beschäftigt werden, es besteht aber Meldepflicht an das Gesundheitsamt. Weitere Schritte obliegen dem Gesundheitsamt.

Ein Haftungsrisiko in der Praxis bei Ansteckung im Wartezimmer besteht im Allgemeinen nicht.

*Dr.Ralf Moebus, BVKJ-Landesverbandsvorsitzender Hessen
Ober-Eschbacher Str.9,61352 Bad Homburg*

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

MeKidS.best – Medizinischer Kinderschutz im Ruhrgebiet



Die Vernachlässigung, Misshandlungen und sexueller Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen nehmen in den vergangenen Jahren leider zu und haben vielfältige gesellschaftliche Gründe. Bei der Versorgung der Opfer leisten die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte und ihre Mitarbeiter(innen) einen wichtigen Beitrag. Der medizinische Kinderschutz bleibt aufgrund seiner aktuellen Ausgestaltung jedoch hinter seinen Möglichkeiten zurück. Ebenso ist die Überleitung von betroffenen Kindern und Jugendlichen von der medizinischen Versorgung in das Jugendhilfesystem nach wie vor notleidend.

Hier setzt das MeKids.best-Projekt an. Das Innovationsfondsprojekt MeKidS.best zur Verbesserung des medizinischen Kinderschutzes im Ruhrgebiet ist erfolgreich im September 2019 gestartet. Ziel des Projektes ist die Konzeption einer neuen Versorgungsform, in der medizinischer Kinderschutz erstmalig standardisiert, sektorenübergreifend und in lokalen sowie regionalen Netzwerken aufgebaut, erprobt und evaluiert wird.

Insgesamt beteiligen sich neun Kinder- und Jugendkliniken im Ruhrgebiet (MeKidS.units) am Projekt. Zusätzlich kontaktieren die teilnehmenden Kliniken seit Februar 2020 pädiatrische Praxen (MeKidS.Praxen) im Einzugsgebiet der Kliniken und bitten sie um ihre Teilnahme am Projekt. Die Erprobungsphase ist für den Zeitraum von September 2020 bis Juni 2022 vorgesehen. Ziel ist es, hierfür insgesamt 20 Praxen mit engagierten niedergelassenen Kinder- und Jugendärzt(inn)en und deren Mitarbeiter im Ruhrgebiet zu gewinnen. Darüber hinaus sollen in einer Basiserhebung bereits ab April 2020 über einen Zeitraum von drei Monaten erste Daten in wenigstens zehn der teilnehmenden Praxen erhoben werden. Dr. Antje Hammer steht als Projekt- und Netzwerkmanagerin im BVKJ allen teilnehmenden Kinder- und Jugendarztpraxen als Ansprechpartnerin im Projekt zur Verfügung. Unterstützt wird sie von Dr. Monica Naujoks, Kinder- und Jugendärztin in Düsseldorf, <https://www.kiz-duesseldorf.de> sowie engagierte freie Mitarbeiterin und leitende Projektärztin im BVKJ).

Die pädiatrischen Praxen profitieren durch ihre Teilnahme am Projekt insbesondere durch

- die Etablierung von verlässlichen Strukturen an den Kinder- und Jugendkliniken zur Zusammenarbeit
- den Aufbau von etablierten Strukturen zur Zusammenarbeit zwischen
 - o den MeKidS.Praxen und den MeKidS.units
 - o den MeKidS.Praxen und den Jugendhilfesystemen
- eine bessere Versorgung von Kindern und Jugendlichen bei (Verdacht auf) Kindeswohlgefährdung

Diese in MeKidS.best entwickelten Strukturen werden im Projektzeitraum erprobt und evaluiert. Dazu sammeln die teilnehmenden MeKidS.Praxen und MeKidS.units Informationen über ihre Prozesse und Vorgehensweisen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. **Ziel des gesamten Projektes ist es, die Netzwerkstrukturen im Kinderschutz aus der Gesundheitsversorgung heraus zu verbessern und Handlungsleitfäden für eine optimale Versorgung zur Verfügung zu stellen.** Um diese Strukturen langfristig anbieten zu können, zielt das Projekt auch darauf ab, eine gesicherte Finanzierung über die Projektlaufzeit hinaus zu etablieren.

[Zum Inhaltsverzeichnis](#)

Weitere Informationen finden Sie unter <https://mekids-best.de/>

Das MeKidS.best-Projektteam im BVKJ



Dr. Antje Hammer, Dipl.-Soz.
Projekt- und Netzwerkmanagerin
E-Mail: antje.hammer@uminfo.de



Dr. Monica Naujoks
Leitende Projektärztin
(externe Mitarbeiterin)



Dr. P.H. Andreas Plate
Geschäftsführer und Rechtsanwalt

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

JETZT NEU: Teilnehmerverzeichnis-Import (Portal → Paed-Selekt)

Teilnehmerverzeichnis (TVZ) in Paed-Selekt einspielen/ Schnittstelle für TVZ-Import

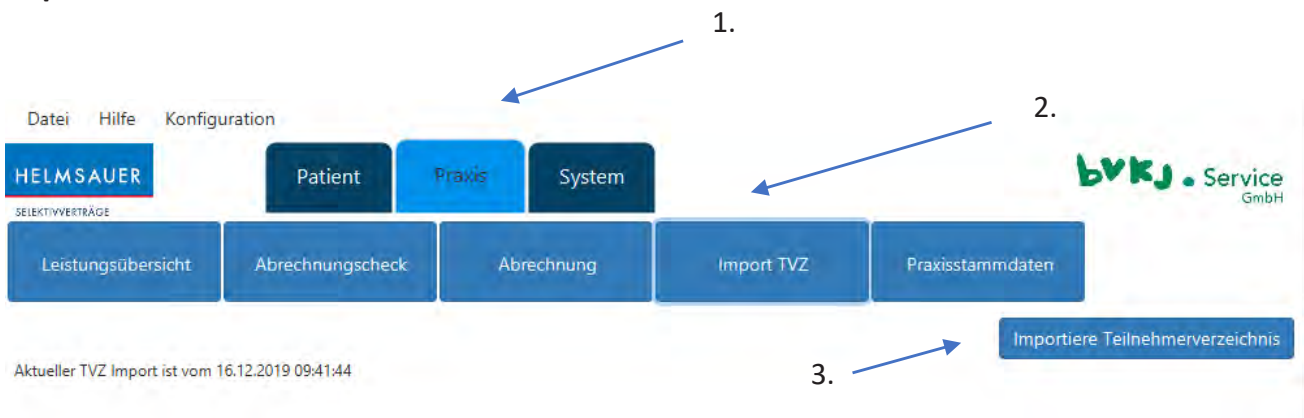
- Download des TVZ aus dem Portal und Einspielen in die Abrechnungssoftware Paed-Selekt, um den Einschreibestatus des Versicherten (offline) zu überprüfen (Direktabgleich Einschreibestatus)
- Konfliktanzeige bei fehlerhaftem Einschreibestatus
- **Eine schrittweise Anleitung finden Sie wie gehabt im HCMB-Portal unter dem Menüpunkt Downloads**
- Derzeit verfügbar für folgende Verträge: Barmer (Bereitstellung monatlich), BKK Starke Kids (Bereitstellung täglich), AOK Bayern (Bereitstellung zum Quartalsanfang), der AOK Nordost Berlin/Brandenburg (Bereitstellung monatlich)

Export Teilnehmerverzeichnis aus dem HCMB-Portal

- Der Export-Rhythmus kann von Ihnen bestimmt werden
- Mit Klick auf „Gesamtexport TVZ“ können Sie sich alle TVZ gesammelt exportieren

- Bitte beachten Sie dabei, dass Sie nach dem Klick auf „Gesamtexport TVZ“ auf „speichern“ und nicht auf „öffnen“ klicken.
- Die Datei wird automatisch unter Ihren Browser-Downloads abgespeichert.
- Bitte beachten Sie außerdem, dass die TVZ in unterschiedlichen Zeitabständen aktualisiert im Portal zur Verfügung gestellt werden.

Import Teilnehmerverzeichnis in Paed-Selekt



- Mausklick „Importiere Teilnehmerverzeichnis“
- Das zuvor aus dem Portal exportierte TVZ auswählen & importieren.
- ...Import kann einige Sekunden dauern

Direktabgleich Einschreibestatus

- Direktabgleich mit dem Teilnehmerverzeichnis (durch Einlesen der eGK o. Statusabfrage Patientensuche)
- Konfliktanzeige bei fehlerhaftem Einschreibestatus:

<u>Icon</u>	<u>Bedeutung</u>
✓	Eingeschrieben - Patient ist sowohl in Paed Selekt, als auch im TVZ eingeschrieben
✗	Beendet - Teilnahme des Patienten ist im TVZ beendet
!!	Konflikt - Der Einschreibestatus des Patienten weicht zwischen Paed Selekt und dem TVZ ab (in Klammer hinter „Konflikt“ wird Ihnen angezeigt, warum genau es zum Konflikt kam – unter Patientensuche müssen Sie dazu den Cursor auf !! bewegen!)

Nach Bearbeitung eines Konflikts kann der Grund z.B. von Ihnen über das Kommentarfeld in Paed-Selekt dokumentiert werden.

[Zum Inhaltsverzeichnis](#)

Neuigkeiten BVKJ-Online-Shop:

1. „Impfbroschüre“ – Neuauflage (Nov 2019)

Aktualisierte Auflage – eine Entscheidungshilfe für Eltern
Eine Impffibel die in verständlicher Weise über die in Deutschland
Empfohlenen Impfungen aufklärt.



2. „Hörheft“ - Neuauflage (Nov 2019)

Fragen zur Hörfähigkeit ihres Kindes – ein Heft für Eltern
Durch gutes Beobachten und Zuhören können Eltern eventuell vorliegende
Hörstörungen ihres Kindes bereits selbst bemerken.



3. „Mann, oh Mann“ – Broschüre versch. Sprachen

Deutsch – türkisch – arabisch
Broschüre für Jungen und ihre Eltern, um die Intaktheit
des Penis zu Bewahren und Krankheiten vorzubeugen.



4. Flyer Amblyopiescreening - Flyer (Feb 2020)

Elternflyer Amblyopiescreening: Früherkennung von Sehstörungen



Sonderpreis bis Ende März:

1. Spot Vision Screener – Amblyopiescreening

Der Welch Allyn Spot Vision Screener ist ein einfach zu bedienendes, tragbares Amblyopie-Screening-
Gerät, das die Früherkennung von Sehschwächen bei Kindern vollautomatisch sowie binokular
ermöglicht. Verkaufspreis inkl. Lieferung & Geräteeinweisung!



...und Vieles mehr!

www.bvkj-shop.de

Neue Veranstaltungsreihe 2020

#followBVKJ

Sehr geehrte Praxisteams,

ab März 2020 bietet der BVKJ jeweils Mittwoch nachmittags eine Seminar-Veranstaltungsreihe für Kinder- und Jugendärzte und MFA an. Es werden parallel jeweils zwei Seminarthemen für beide Berufsgruppen angeboten.

Geplante Seminar-Themen

Ärzte Entwicklungsdiagnostik / Neue S3-Leitlinie Kinderschutz /
Arbeitsrecht und rechtl. Fragen zur Impfpflicht / Finanzmanagement in der Praxis

MFA Wundversorgung / Abrechnungsfragen / Wie können MFA Hebammen unterstützen?
U. a. Fragen zur Beikost / Sprachentwicklung_kognitive Reifung

Veranstaltungsorte und Termine

Berlin 29. April 2020, NH Collection Berlin Friedrichstrasse abgesagt!
München 8. Juli 2020, NH München Ost Conference Center
Düsseldorf 2. Sept. 2020, NH Düsseldorf City Nord
Stuttgart 25. November 2020, Hilton Garden Inn Stuttgart

Weitere Informationen und Anmeldeformulare werden Ihnen ca. 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn zugesandt bzw. finden Sie unter:

<https://www.bvkj.de>

Absage aller Veranstaltungen des BVKJ mit Präsenzplicht bis zum 30.04.2020

Coronavirus +++ Dringende Empfehlung +++

16.03.2020 - Geschäftsführender Vorstand, Geschäftsführung BVKJ und BVKJ-Service GmbH empfehlen **ab sofort bis 30.04.2020 Absage bzw. Verschieben von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen** sowie Gremiensitzungen auf Bundes-, Landes- und Bezirksebene. Gleiches gilt für Dienstreisen im Auftrag des BVKJ.

Fortbildungstermine 2020 des BVKJ e.V.

Stand: 08.10.19, Änderungen vorbehalten

21.03.2020	Seminar für Medizinische Fachangestellte in Dresden des BVKJ LV Sachsen
04.04.2020	33. Pädiatrie zum Anfassen in Worms des BVKJ LV Rheinland-Pfalz und Saarland
08.-09.05.2020	30. Pädiatrie zum Anfassen in Erfurt des BVKJ LV Thüringen
19.-21.06.2020	50. Kinder- und Jugendärztetag Jahrestagung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. in Berlin
19.-21.06.2020	15. PRAXISfieber-live Kongress für MFA in Kinder- und Jugendarztpraxen in Berlin
11.07.2020	Pädiatrie zum Anfassen in Offenburg des BVKJ LV Baden-Württemberg
09.09.2020	Jahrestagung des LV Mecklenburg-Vorpommern des BVKJ e.V. in Rostock
11.-13.09.2020	Werkstatt Pädiatrie in Lübeck der BVKJ LVs Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein und Niedersachsen
12.09.2020	Jahrestagung des LV Sachsen des BVKJ e.V. in Dresden , Sächsische LÄK
26.09.2020	Jahrestagung des LV Sachsen-Anhalt des BVKJ e.V. in Magdeburg
08.-10.10.2020	48. Herbst-Seminar-Kongress des BVKJ e.V. in Köln
07.11.2020	bvkj Landesverbandstagung Niedersachsen in Verden
07.-08.11.2020	18. Pädiatrie zum Anfassen , BVKJ LV Bayern in Bamberg
14.-15.11.2020	Praxisabgabeseminar des BVKJ e. V. in Fulda
27.-28.11.2020	9. Berliner Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Berlin

Zum
Inhaltsverzeichnis

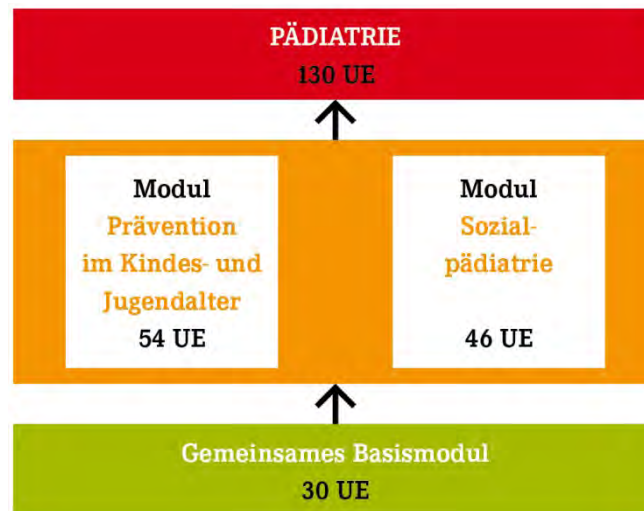
Weitere Informationen und Anmelde-
formulare finden Sie unter:

<https://www.bvkj.de>

NEU Curriculum für Medizinische Fachangestellte

„PÄDIATRIE - Prävention im Kindes- und Jugendalter / Sozialpädiatrie“

Seit diesem Jahr wird das Curriculum für Medizinische Fachangestellte **PÄDIATRIE - Prävention im Kindes- und Jugendalter / Sozialpädiatrie** modularisiert angeboten. Die Teilnahme an dem **Basismodul** (30 UE) ist für beide Schwerpunkte die Voraussetzung. Die Module bzw. Schwerpunkte **Prävention** (54 UE) und **Sozialpädiatrie** (46 UE) können einzeln oder aufeinanderfolgend absolviert werden (siehe Abb.).



Die Inhalte des Basismoduls sowie des Moduls Prävention sind unverändert geblieben.

Die Inhalte des neuen Moduls Sozialpädiatrie lassen sich den folgenden vier Bereichen zuordnen, in denen Sie als zukünftige *sozialpädiatrische Assistentinnen* Kenntnisse erwerben bzw. vertiefen können:

1. Situation von Familien mit Kindern in Deutschland mit den Themen (10 UE):

- Schutz- und Risikofaktoren, Resilienz sowie Ressourcen für die kindliche Entwicklung und Familie
- Auswirkungen von Armut und Bildungsferne, Früh- und Risikogeburt, chronischen Krankheiten,
- Auswirkungen motorischer, kognitiver, sprachlicher und psychischer Beeinträchtigungen, von körperlicher und seelischer Misshandlung sowie Auswirkungen auf Geschwister in Familien
mit gesundheitlich und entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und mit Migrationshintergrund

2. Entwicklungsdiagnostik mit den Themen (16 UE):

- Grundlagen der Entwicklungsdiagnostik, deren Variabilität und Bandbreite, Möglichkeiten und Grenzen entwicklungsdiagnostischer Verfahren und deren Anforderungen an die Stufenversorgung von der Kinder- und Jugendarztpraxis zum SPZ (IVAN-I) wie Screening und Basisdiagnostik

- Einschätzung von Emotionen und Verhaltensregulation, Interaktion und Spielverhalten
- Grundlagen der Basisdiagnostik im Kleinkindalter anhand geeigneter Verfahren z. B. MFED
- Grundlagen der Basisdiagnostik im Vorschulalter anhand geeigneter Verfahren z.B. BUEVA-III
- Grundlagen der Basisdiagnostik im Grundschulalter anhand geeigneter Verfahren z.B. BUEGA
- Interpretationsmöglichkeiten von Testbefunden, Einsatz von Fragebögen-Verfahren sowie Dokumentation und Abrechnung

3. Entwicklungsfürsorge und Heilmittel mit den Themen (8 UE):

- Prinzipien der Entwicklungsunterstützung, Dualität von Förderung und Therapie
- IVAN-Empfehlungen und Nutzung der Sozialanamnese in der Praxis
- Zieldefinition der ICF in der Heilmittelindikation und Teilhabeorientierung als Basis für eine Heilmitteltherapie
- Heilpädagogische Maßnahmen inkl. Frühförderung, Inhalte und Methoden der Heilmitteltherapien sowie -richtlinien
- Alltagsbeeinträchtigung und Leidensdruck sowie passende Fördermöglichkeiten
- FamilienErgo als Beispiel zur Förderung nicht therapiebedürftiger Vorschulkinder und zur Elternberatung

4. Sicherung des Kindeswohls, Teilhabe und Kinderschutz mit den Themen (8 UE):

- Politische und rechtliche Rahmenbedingungen des Bundeskinderschutzgesetzes, Überblick über Strukturen, Berufsgruppen, Angebote und Zugangswege für Frühe Hilfen in der Region
- Nutzung von Screeningbögen, Mutterpass und Kinderuntersuchungsheft und deren Relevanz für den Praxisalltag
- Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung incl. Datenschutz
- Nutzung lokaler Netzwerke, Kontakte zu Jugend- und Gesundheitsamt, Wohlfahrtsverbänden und Frühförderung zur Entwicklungsfürsorge
- Kommunikation mit Familien in kritischen Alltagssituationen, Transfer in Praxisalltag

Abschließend ist der Erwerb des Qualifikationsnachweises an die Präsentation anonymisierter Fallbeispiele mit Testbögen oder anderer Untersuchungsbefunde und/oder anonymisierter Kinderschutzfälle sowie Darstellung eines lokalen Netzwerkes der Entwicklungsfürsorge geknüpft (4 UE).

Aktuelle Termine der Fortbildungsmodule finden Sie unter www.dapg.info.

Bei Interesse und/oder weiterführenden Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter **post@dapg.info**.

Prima Klima in der Kinder- und Jugendarztpraxis



Was würde Greta sagen, wenn sie zur J2 in eine beliebige Kinder- und Jugendarztpraxis käme? Würde sie über die vielen Merkzettelchen, die Zeitschriften im Wartezimmer, die voll aufgedrehten Heizungen und den großen Verbrauch an Desinfektionsmittel schimpfen? Wahrscheinlich ja. Arztpraxen sind nicht in erster Linie auf Umweltfreundlichkeit ausgerichtet. Dennoch sollte das Team versuchen, Räume und Abläufe so umwelt- und damit auch gesundheitsförderlich wie möglich zu gestalten. Wir von praxisfieber haben dazu die wichtigsten Tipps zusammengestellt.

Papier und Verpackungsmaterial

Die Praxis kann nicht nur Papier, sondern auch Geld sparen, wenn Patienten zur Terminerinnerung nicht automatisch einen Merkzettel oder andere schriftliche Informationen in die Hand gedrückt bekommen. **Wenn Patienteneltern den Termin gleich in ihr Handy tippen, ist der Zettel überflüssig. Visitenkarten der Praxis**, Infos für die Eltern: Druckereien drucken inzwischen auch auf



Recyclingpapier. Das gibts heutzutage nicht nur in mausgrau, sondern auch in weiß oder bunt in bester Qualität.

Zerfledderte Bücher gehören in den Papiercontainer. Das Gleiche gilt für alte Zeitschriften und anderes Altpapier.

Kartons, Luftkissenpolster und ähnliches Verpackungsmaterial müssen von Direktlieferanten zurückgenommen werden. Schon der Hinweis darauf kann Lieferanten zum sparsameren Verbrauch anregen. Gibt man tatsächlich das

Verpackungsmaterial dem Lieferanten zurück, spart das dem Praxisteam Zeit und Arbeit.

Bestellen Sie unerwünschte Werbesendungen ab – weniger Papiermüll und Umweltschutz in einem.

Batterien und Elektrogeräte

Für alle Geräte mit Batterien lohnt sich der **Umstieg auf wiederaufladbare Akkus.**

Ein **Austausch alter Geräte gegen verbrauchsärmere neue Modelle** hilft nicht nur den Energiebedarf zu senken, es wirkt sich auch positiv auf die Betriebskosten aus.

Abgelaufene Batterien und defekte Elektrogeräte gehören nicht in den normalen Müll. Für die Batterien gibt es in jedem Supermarkt Sammelstellen, Elektromärkte wie Saturn oder Mediamarkt sind verpflichtet, defekte Elektrogeräte anzunehmen. Sie werden gesammelt, zerlegt und die Einzelteile werden entweder entsorgt oder recycelt.

Stoff statt Einwegpapier

Stoffwindeln statt Papiertücher für die Untersuchungs-liege schonen die Umwelt – am besten mit umweltfreundlichem Waschmittel waschen.

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Energie

Ein einfacher Beitrag zum Umweltschutz: **Nutzen Sie möglichst Tageslicht statt künstliche Lichtquellen.** Schalten Sie auch **in der Mittagspause alle Lampen aus.** In der Toilette kann ein **Bewegungsmelder** helfen, Strom zu sparen.

Energiesparende LEDs reduzieren den Verbrauch und leben zudem länger als andere Leuchtmittel.

Stand-by-Funktion nicht mehr nutzen! Moderne Geräte springen schnell an, weshalb sich ein Bereitschaftsbetrieb vor allem außerhalb der Öffnungszeiten nicht rechnet.



Die Heizung sollte an den Wochenenden niedriger eingestellt werden als in der Woche. Die örtlichen Energieversorger bieten teilweise eine kostenfreie Begehung oder Energiemessgeräte durch Fachleute an.

Übrigens: **Ein Wechsel zu einem Stromanbieter von 100 % Öko- oder Naturstrom aus Wind und Wasser bringt den Verzicht auf Kohle- und Atomstrom.** Oft lassen sich hierbei **staatliche Subventionen** nutzen.

Reinigungsmittel

Nachfüllpackungen und **Produkte mit wenig Verpackung** verbessern ebenfalls die Umweltbilanz Ihrer Praxis.

Biologische Desinfektionsmittel schonen Haut und die Umwelt gleichermaßen.

Regine Hauch, Düsseldorf

Jugendliche in der Kinder- und Jugendarzt-Praxis

Die Kinderärzte haben sich in den letzten 20 Jahren zu Kinder- und Jugendärzten entwickelt. Stand vor dieser Zeit die Betreuung der jungen Eltern und Entwicklung ihrer Säuglinge und Kleinkinder im Vordergrund, so ist es auch in Folge der aktuellen Demographie nur logisch, dass Jugendliche selbstverständlich bis zum 18. Geburtstag - und in Ausnahmefällen darüber hinaus - von ihren Kinder- und Jugendärzten betreut werden.



Die Internistischen Praxen sind mit der immer älter werdenden Gesellschaft sehr ausgelastet und für Jugendliche nicht immer attraktiv. Für unsere Praxen ist die J1 eine wichtige Gelegenheit, den Kontakt zu den Heranwachsenden herzustellen, zu festigen oder zu erneuern. Unsere Praxen haben Gelegenheit Angebote zu machen, auch unabhängig von den Eltern. Viele Jugendliche schätzen das und sind froh, eine neutrale Vertrauensperson zu haben, die sie weder in ihrer Peergroup noch in der Familie finden. Unsere Praxis bemüht sich um die Behandlung der Jugendlichen.

Die J1-Vorsorge kann auf Wunsch mit oder ohne Begleitung der Eltern erfolgen.

Bei uns erfolgt die J1 vorwiegend mit Arzt und Patient, auf Wunsch auch ohne MFA.

Eltern werden zum Abschlussgespräch dazu geholt.

Neben den obligaten Untersuchungen der J1 (inkl. Untersuchung der Genitalien) besteht hier die Gelegenheit und der zeitliche Rahmen, in einer **vertrauensvollen Arzt-Patienten-Atmosphäre** alle Belange und Probleme des Jugendlichen anzusprechen und Lösungswege zu zeigen. Häufige Themen betreffen die Entwicklung, die Sexualität, Konflikte im sozialen Umfeld oder auch eventueller Drogenkonsum.

Während der Vorsorge wird (bei uns von der den Arzt begleitenden MFA) routinemäßig der **Impfstatus** erhoben und geprüft. Ausstehende Impfungen werden angeboten, Risiken und Wirkung besprochen. Oftmals entscheidet sich der/die Jugendliche zum Beispiel für eine HPV oder Hepatitis A-Impfung, selbst wenn die Eltern kritisch eingestellt sind.

Ist das Vertrauensverhältnis bei der J1 erst einmal erneuert und/oder aufgebaut, kommen die Jugendlichen gerne auch alleine zu uns, z.B. im Krankheitsfall direkt von der Schule aus. Sie fühlen sich wahrgenommen und mit ihren Anliegen ernst genommen, das ist ein wichtiger Schritt zum Erwachsenwerden. Unser Praxisteam begleitet die Jugendlichen gerne auf diesem Weg.

In unserer Praxis bestellen wir **Säugling und Kleinkinder gerne für den Vormittag** ein, **Jugendliche treffen sich vorwiegend nachmittags** bei uns. Wartezeiten vor einer Untersuchung oder nach einer Hyposensibilisierung werden im Jugendwartezimmer schon mal sehr kurzweilig.

Ein gutes und häufig angenommenes Angebot für „unsere“ Jugendlichen ist die vom BVKJ ausgehandelte **J2**, die quasi zum Abschluss unserer Betreuung erfolgt, **bei uns gerne kurz vor dem 18. Geburtstag**. Auch hier stehen wir mit offenem Ohr und unserem gesamten Wissen zur Verfügung. Da wir auch über das 18. Lebensjahr hinaus die Impfungen unsere Patienten abrechnen dürfen, schließen wir die Impflücken, bevor die jungen Menschen meistens für mehrere Jahre ohne Bindung an eine Hausarztpraxis sind.

Ein paar Jahre später kommen diese jungen Erwachsenen als Eltern mit ihren eigenen Kindern wieder zu uns zu Besuch oder zur Behandlung. Das sind Highlights, die uns in unserem Handeln bestärken.

Cordula Prissett, Velbert

„Ist mein Kind zu klein oder zu groß?“

Mit dieser Frage stellen viele Eltern ihre Kinder in der Kinderarztpraxis vor. Dabei ist die Anzahl der Vorstellungen wegen Kleinwuchs deutlich häufiger als die wegen Hochwuchs.

Liegt ein Kind außerhalb der Wachstumskurve, muss das nicht gleich bedeuten, dass eine Wachstumsstörung vorliegt. Es gibt auch Normvarianten des Wachstums. Dazu zählt der familiäre Kleinwuchs. Die Größe der Kinder muss anhand der elterlichen Zielgröße beurteilt werden.

± 6,5 cm für Jungen/Mädchen (+/- 10 cm Zielgrößenbereich)

Um das Wachstum eines Kindes zu beurteilen, stehen uns die Perzentilenkurven zur Verfügung. Darin kann man ablesen, wie groß ein Kind im Vergleich zu seinen Altersgenossen ist. **Eine Größe unterhalb der dritten Perzentile wird als kleinwüchsig, eine Größe oberhalb der 97sten Perzentile als hochwüchsig definiert.** Wichtig ist es, die richtige Perzentile als Referenz zugrunde zu legen. So gibt es spezielle Perzentilenkurven für Jungen und Mädchen, aber auch für verschiedene Herkunftsländer.



Zudem spielt die Pubertätsentwicklung für das Längenwachstum eine große Rolle. Bei einer frühen Pubertät machen die Kinder einen frühen Wachstumsschub durch und sind früher ausgewachsen, während die Spätentwickler (konstitutionelle Entwicklungsverzögerung) infolge des verspäteten Wachstumsschubes kleiner als Altersgenossen sind, aber länger wachsen und dann eine normale Größe erreichen.

Weder familiärer Klein- und Hochwuchs noch konstitutionelle Wachstumsverzögerung sind behandlungsbedürftig. Es gibt aber auch krankhafte Störungen des Wachstums. Sie fallen durch eine unterdurchschnittliche Wachstumsgeschwindigkeit und ein perzentilen-abweichendes Wachstum auf. Mögliche Ursachen sind chronische Erkrankungen (z.B. Zöliakie, Hypothyreose). Auch psychische Erkrankungen können das Wachstum beeinflussen (psychosozialer Kleinwuchs). In diesen Fällen ist die

Therapie der chronischen Erkrankung das Ziel.

Es gibt auch **genetische Ursachen für Wachstumsstörungen**. So sind z.B. Kinder mit Ullrich Turner-Syndrom, SHOX-Mutation und Down Syndrom häufig kleiner als Gleichaltrige. Bei hochwüchsigen Kindern kommt das Marfan-Syndrom als Ursache in Frage.

Die Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen wird vom Kinder- und Jugendarzt oder Kinderendokrinologen durchgeführt. Zur **Abklärung** gehören die **Beurteilung des Wachstumsverlaufes** (Perzentilenkurve), **Einordnung in den elterlichen Zielbereich** und eine **Bestimmung der Endlängenprognose anhand des Knochenalters** (Röntgen linke Hand). Wenn sich darin Auffälligkeiten zeigen, werden Laboruntersuchungen durchgeführt, um chronische Erkrankungen oder einen Wachstumshormonmangel auszuschließen. Ein **Wachstumshormonmangel kann nicht in einer einmaligen Blutentnahme festgestellt werden**. Da Wachstumshormon nicht gleichmäßig über den Tag produziert wird, müssen spezielle Stimulationstests (Arginintest, Clonidintest oder Insulinhypoglykämietest) durchgeführt werden.

Eine **Wachstumshormontherapie** kommt nur unter bestimmten Voraussetzungen in Frage. So können Kinder mit Wachstumshormonmangel, Ullrich-Turner-Syndrom, intrauterinem Kleinwuchs oder Niereninsuffizienz von einer Wachstumshormontherapie profitieren. Die Therapie muss bis zum Abschluss des Längenwachstums erfolgen. Das Hormon wird täglich vor dem Schlafengehen mit einem Injektionsgerät (PEN) unter die Haut gespritzt. Ziel der Therapie ist ein Aufholwachstum und das Erreichen einer Erwachsenengröße im elterlichen Zielbereich.

Dr. med. Eva Stierkorb, Homburg

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Buchvorstellung

Kinder stärken - Zukunft gestalten / Pädagogisch-therapeutisches Lehr- und Praxisbuch zu Trauma, Widerstandskraft, Kunst und sozialer Beweglichkeit

Herausgegeben von stART international e.V.



328 Seiten gebunden
ISBN 978-3-7725-2879-8
Verlag Freies Geistesleben

Für den Umgang mit Kindern, die aus unterschiedlichen Gründen traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt sind, entwickelte stART einen eigenen, auf der Waldorfpädagogik beruhenden Arbeitsansatz.

Die niederschweligen Angebote wirken stabilisierend und resilienzstärkend. Die Autor*innen beschreiben sowohl deren wissenschaftlichen Grundlagen als auch die praktischen Umsetzungen.

Das Buch beginnt mit der Geschichte der Trauma-Forschung und behandelt die unterschiedlichen Trauma-Folgesymptome: Übererregung (erhöhte Alarmbereitschaft), Intrusionen (unkontrollierbare Blitzerinnerungen bei der Exposition mit Trigger-Reizen) und Vermeidungsverhalten. Diese treten je nach Entwicklungsstand und Alter in unterschiedlichen Formen und Ausprägungen auf und unterscheiden sich daher von den typischen Symptomen der posttraumatischen Belastungsstörungen Erwachsener.

Der Hilfeansatz des Buches liegt in dem Zusammenspiel von Kunst, Pädagogik und Therapie und zeigt sich in den unterschiedlichen Übungsteilen: **Bewegung – Musik - Sprache - Kunsttherapie - Handarbeit.**

Es werden zahlreiche Bewegungsspiele, Übungen, Gemeinschaftsspiele, handwerkliche Tätigkeiten mit Text und Bild vorgestellt. Diese Übungen werden Schritt für Schritt beschrieben, sowie auch über QR-Codes in Videoclips gezeigt.

Zu jedem Übungsteil gehört eine informative Tabelle:

Ort: (drinnen oder draußen)

Teilnehmer*Innen

Alter

Dauer

Material

Dadurch kann die passende Beschäftigung leicht gefunden werden.

Als Gesellschaft haben wir die Aufgabe, alle Kinder in ihrer Entwicklung zu unterstützen und zu stärken. Therapeuten, Interessierte und alle, die mit Kindern zusammen arbeiten, finden in diesem Buch viel Wissenswertes und praktische Übungen aus handwerklichen, therapeutischen und künstlerischen Bereichen.

Dieses Buch lädt ein, den eigenen Blick zu weiten!

Evi Staß, Homburg

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Neues aus der Kinderumwelt

von Ulrich Voss (Kinderumwelt gGmbH)

Info-Plakate für Eltern zum Aushang in Ihrer Praxis

Muss ein Kind, das unter einer Hausstaubmilbenallergie leidet, auf Kuscheltiere verzichten? Wie kann ich mein Kind vor dem Eichenprozessionsspinner schützen? Welche Frühblüher können starke allergische Symptome auslösen? Antworten auf solche von Eltern häufig gestellte Fragen liefern die Info-Plakate der Kinderumwelt zum Ausdrucken und Aushängen in Arztpraxen.

Die Plakate finden Sie auf Praxisfieber in "Drucksachen und Vorlagen".

Die Kurzinformationen auf den Plakaten verweisen auf Fachtexte in Allum® (www.allum.de), dem öffentlichen Informationsportal der Kinderumwelt zu Allergie, Umwelt und Gesundheit.

Nachweis der Beschäftigung in einer Kinder- und Jugendarztpraxis

Im April/Mai erhalten Sie von der Kinderumwelt wieder die jährliche E-Mail-Anfrage zur Bestätigung Ihrer Praxiszugehörigkeit. Wir möchten damit sicherstellen, dass Sie weiterhin in einer Kinder- und Jugendarztpraxis tätig sind und Praxisfieber nur von der dafür vorgesehenen Berufsgruppe genutzt wird.

Um weiterhin an Praxisfieber teilnehmen zu können, senden Sie das Formular bitte mit Unterschrift und Praxisstempel an die angegebene Faxadresse.



[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)



Wissen to go: Die kleine Rätselfrage

A. Gibt es Empfehlungen, dass Menschen die an Heuschnupfen leiden bestimmte Nahrungsmittel meiden sollten

1. Nein, bei der Ernährung nehme ich ja keine Pollen mit der Nahrung auf.
2. Ja, alle Lebensmittel, die in der Nähe des entsprechenden Allergens wachsen, sollten gemieden werden.
3. Ja, alle Lebensmittel, die ähnliche Strukturen in den Strukturen der Proteine haben wie die Pollen

B. Bei der RR-Messung erhält man zwei Werte. Was zeigen diese an?

1. den arteriellen und venösen Druck
2. die Druckunterschiede im kleinen und großen Kreislauf
3. den Druck beim Pumpen und Erschlaffen des Herzmuskels

C. Bei einem Kontakt zu einem an Masern erkranktem Patienten kann, falls die Kontaktperson bisher keine Impfung erhalten hat und das entsprechende Impfalter erreicht ist, eine sogenannte Riegelimpfung durchgeführt werden.

1. Jederzeit, sobald der Patient oder die Eltern das möchten
2. eine Impfung ist für einen Zeitraum von mindestens 4 Tagen nach direktem oder indirektem Kontakt möglich
3. es geht nur innerhalb der ersten 24 Stunden nach direktem Kontakt

(Die Lösungen finden Sie auf der letzten Seite)

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Mal-eben-Patienten und andere

Niedersachsen am frühen Morgen, die Landstraße zieht sich, ich stehe im Stau: herrlich! Zeit für mich, Zeit zum Musikhören.

Szenenwechsel - Niedersachsen, genauer gesagt: unsere Praxis am nicht mehr ganz so frühen Morgen. Auch hier herrscht Stau. Und die Musik spielt auch! Nämlich ein ohrenbetäubender Soundtrack aus permanentem Telefonklingeln, Quengelgeräuschen und Gebrüll. Wo ist hier nur der Knopf zum Abschalten? Wenn man wenigstens das nervige Telefon aus dem Fenster werfen könnte!

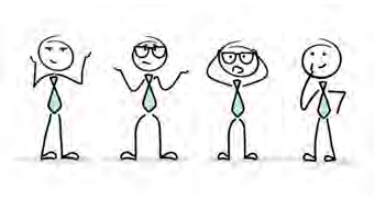
Die Akutsprechstunde für diesen Tag ist eh schon voll. Paulchen brüllt die ganze Praxis zusammen, er ist gerade geimpft worden und lässt sich nicht beruhigen. Eine Kollegin nimmt einen Neupatienten mit Magen-Darm Symptomen an. Kurzes Würgen - hurra, der Wischmopp kommt endlich mal wieder zum Einsatz. Die Schlange vor der Anmeldung wird immer länger, drei Patienten ohne Termin, dreimal erklären, wann die Akutsprechstunde beginnt und dass wir jetzt Terminsprechstunde haben. "Akutsprechstunde? Nie gehört. Was soll das denn sein? **Es geht ja auch niemand bei Ihnen ans Telefon, dabei hat mein Kind Schnupfen!!!!**" Ich schaue kurz auf meine Uhr, Gott sei Dank, nur noch sieben Stunden arbeiten!!!

Hier, in der Nähe von Bremen werden mehr Baugebiete erschlossen, als Kindergärten und Schulen vorhanden sind und wir als Praxis sind mittendrin mit drei Ärzten. Klar, alle zugezogenen Familien haben mindestens ein Kind. Und wo gehen die hin, wenn sie krank sind! Richtig geraten - zu uns. Dazu kommen jede Menge Eltern, die von außerhalb zu uns kommen, die manchmal 40 bis 50 Kilometer fahren, um zu uns zu kommen. Die Terminplanung ist schon fast im Jahr 2021 angekommen. Wer 40 bis 50 Kilometer fährt oder auch nur 400 Meter läuft, will nicht auch noch warten. Man kommt also spätestens nach zehn Minuten Aufenthalt im Wartezimmer wieder raus und fragt: „**haben sie uns vergessen?**“ Als wenn wir jemanden vergessen würden!

Wie bin ich bloß früher groß geworden? Ich kann mich nicht erinnern, häufig beim Arzt gewesen zu sein. Heute ist jedes Fieber, jeder Husten eine schwere Erkrankung, und wenn die Symptome nicht nach zwei bis drei Tagen verschwinden, besuchen uns manche Patienten auch schon mal mehrmals in der Woche. Und dann haben wir eben Stau in der Praxis. Und dieser Stau schwillt manchmal im Minutentakt an durch Leute, die mit ihrem verschnupften Kind kommen, weil dieser Schnupfen ja vielleicht kein Schnupfen ist, sondern etwas Lebensbedrohliches.

Am liebsten sind mir unter all diesen Patienten die „Mal-eben-Patienten“, das sind Patienten bzw. Eltern, die ohne Termin und gerne auch nach der Sprechstunde kommen. Wie zum Beispiel der Vater, der uns sein Kind mit den Worten vorstellte: „**Mein Sohn hat eine Verbrennung, kann mal eben jemand auf die Wunde schauen?**“ Auf die Frage, wann das Kind sich verbrannt habe, sagte der Vater: „Vor drei Tagen“. Wir bieten ihm freundlich an, im Wartezimmer zu warten, es sei allerdings schon voll. Er ist dann wütend aus der Praxis gelaufen, weil er nicht verstehen konnte, warum nicht mal eben jemand auf die Wunde seines Sohnes schauen konnte. Schließlich arbeiteten doch drei Ärzte in der Praxis.

Ach, wenn nur alles so einfach wäre; ich bin dann mal eben.....weg!



Maike Koehle, Lilienthal

Wichtige Kontaktdaten

Geschäftsstelle BVKJ e.V.,

Mielenforster Str. 2, 51069 Köln, Tel.: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204
bvkj.buero@uminfo.de, www.bvkj.de, www.kinderaerzte-im-netz.de

Wir sind für Sie erreichbar:

Mo., Mi., Do. 8.00-16.30 Uhr, Di. 08.00-17.00 Uhr, Fr. 8.00-14.00 Uhr

Dr. Thomas Fischbach, Präsident

Dr. Andreas Plate, Geschäftsführer

BVKJ Service GmbH

Mielenforster Str. 2, 51069 Köln

Wir sind für Sie erreichbar: Mo., Mi., Do. 8.00-16.30 Uhr, Di. 08.00-17.00 Uhr, Fr. 8.00-14.00 Uhr

Geschäftsführerin:

Anke Emgenbroich

Tel.: 0221-68909 24

E-Mail: anke.emgenbroich@uminfo.de

Service-Team

Tel.: 0221-68 909 -27 / -28

E-Mail: bvkjservicegmbh@uminfo.de

Fax: 0221-68 909 29

IMPRESSUM

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ)

Mielenforster Straße 2, D-51069 Köln

Tel: (0) 221 - 68909-0, Fax:(0) 221 -683204

E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de

www.bvkj.de

Redaktionsteam

Dr. Michael Mühlshlegel (Chefredaktion)

Doris Schrage (Chefredaktion)

Regine Hauch

Susi Boeger

Simone Horst

Maike Koehle

Cordula Prisett

Sina Sofsky

Evi Staß

Koordination und Layout

Eva Ebbinghaus

[Zum
Inhaltsverzeichnis](#)

Sie möchten den Praxisfieber-
Newsletter nicht mehr haben?

Bitte schicken Sie uns eine E-Mail an
bvkj.buero@uminfo.de

Lösungen

Wissen to go: Die kleine Rätselfrage

A Gibt es Empfehlungen, dass Menschen die an Heuschnupfen leiden bestimmte Nahrungsmittel meiden sollten

Richtig Lösung 3: Ja, alle Lebensmittel, die ähnliche Strukturen in den Strukturen der Proteine haben wie die Pollen. Es kann sich auch eine Kreuzallergie entwickeln. Das bedeutet, dass auch außerhalb der Pollenzeit auf ähnliche Proteinstrukturen reagiert werden kann.

Beispiel: Birke=Apfel oder Karotte oder Haselnuss

B Bei der RR-Messung erhält man zwei Werte. Was zeigen diese an?

Richtig Lösung 1: beim Zusammenziehen wird der systolische Druck gemessen, dann erfolgt die Entspannungsphase, der diastolische Druck

C Bei einem Kontakt zu einem an Masern erkranktem Patienten kann, falls die Kontaktperson bisher keine Impfung erhalten hat und das entsprechende Impfalter erreicht ist, eine sogenannte Riegelimpfung durchgeführt werden.

Richtig Lösung 2: wer Kontakt mit einem Masern-Erkrankten hatte und nicht geschützt ist, sollte möglichst innerhalb von 4 Tagen eine MMR-Impfung als sogenannte Riegelungs-Impfung erhalten.

Sichern Sie sich ihr kostenfreies Abo!

Praxisfieber-Newsletter

hiermit bestelle ich kostenfrei

Praxisfieber-Newsletter

Erscheinungstermine: März - Juli - November

Bitte senden an:

E-Mail-Adresse

Ich kann die Bestellung jederzeit und kostenfrei widerrufen

Per Fax an
0221-68 3204 oder senden Sie
uns einfach eine E-Mail an
bvkj.buero@uminfo.de

Ort, Datum

Vorname / Nachname

Zum
Inhaltsverzeichnis