

## Kommunikation mit Kassen, Pflege, Klinik, Fachkollegen ...

# Hausärztin setzt auf einfaches Hilfsmittel

**HEIDELBERG – Um die Kommunikation zwischen verschiedenen Akteuren (Klinik, Pflege, Krankenkassen etc.) rund um die Hausarztpraxis zu verbessern, hat Dr. Dorothea Zeise-Süss ein Informationsinstrument entwickelt, das bei Patienten und anderen Beteiligten gut ankommt.**

Wenn Patienten – egal mit wem – ein Problem haben, ist meist der Hausarzt der erste Ansprechpartner und nicht selten auch der Sündenbock. Neben dem ganzen Papierwust, den es abzuarbeiten gilt, sitzt dann auch noch die Patientin weinend („Ich habe bisher doch noch nie etwas gebraucht“) in der Hausarztpraxis, weil ihre Krankenkasse den Kurantrag abgelehnt hat. „Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Kassen heutzutage solche Anträge im ersten Anlauf grundsätzlich ablehnen“, meint Allgemeinärztin Dr. Zeise-Süss. Erst wenn der Arzt die Notwendigkeit der Maßnahme unterstreicht und interveniert, geben die Kassen ihr Einverständnis. Aber wie kann es die Praxis schaffen, die Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu verbessern?

### Kur auf Kasse? Da muss der Arzt schon drängeln

Wer etwas ändern möchte, muss zunächst wissen, was er will, sagt Dr. Zeise-Süss auf dem Workshop „Strukturierung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren in und um die Hausarztpraxis“ im Rahmen des 8. Heidelberger Tages der Allgemeinmedizin. „Stellen Sie sich vor“, so die Kollegin weiter, „eine gute Fee stünde vor Ihnen, die Hausarztwünsche erfüllt. Was würden Sie sich von anderen wünschen?“

In zehn Minuten haben die Workshopteilnehmer eine ansehnliche Liste erarbeitet. Bei Kliniken und Krankenhäusern wäre es schön, zu wissen, wer der Ansprechpartner für den jeweiligen Patienten ist. Mitunter würde der Hausarzt gerne wichtige Patienteninformationen an den

behandelnden Krankenhausarzt geben, aber er weiß gar nicht, in welche Klinik der Patient eingeliefert wurde. Oder aber ein Fax von der Klinik mit der Bitte um Befund geht ein, aber das Praxisteam weiß nicht, an welche Abteilung bzw. an welchen Arzt die Antwort gehen soll.

Ein weiteres Problem: Der Patient wird am Freitag entlassen, hat aber keine Informationen zur weiteren

Therapie in der Hand. Wünschenswert wären auch schnellere Entlassungsbriefe, die zumindest Kurzinformationen enthalten.

Die Erreichbarkeit von Fachärzten ist mittlerweile auch nicht mehr immer gegeben. Oft heißt es: „Der Chef nimmt heute keine Anrufe entgegen“ oder „Neue Patienten haben bei uns keine Chance auf einen schnellen Termin“, berichten die anwesenden

Kollegen von ihren Erfahrungen. Sicherlich ist die Politik mit schuld an diesen Umständen, sagt Dr. Zeise-Süss. Um ein besseres Verständnis für die gegenseitigen Probleme zu entwickeln, rät die Kollegin, sich mit den Fachkollegen (oder auch Kollegen aus den Krankenhäusern) mal gemeinsam zusammzusetzen und sich auszutauschen. Denkbar wäre auch die Erstellung einer Liste mit vertraulichen Telefonnummern oder E-Mails unter den Akteuren.

### Der eine weiß nicht, was der andere macht

Ein weiterer Knackpunkt im Zusammenspiel mit anderen ist, dass Hausärzte oft unendlich lange auf Befunde warten müssen. Oder aber die Befunde und Therapieanleitungen sind so dünn, dass der Hausarzt gar nicht so recht weiß, was er dem Patienten sagen soll. „Ich möchte auch etwas von dem Fachkollegen lernen“, ergänzt eine anwesende Ärztin, „und dazu benötige ich genaue Informationen: Was ist gemacht worden? Warum ist es gemacht worden? Wie geht es weiter?“

Von Pflegeeinrichtungen oder Altenheimen wünschen sich die Hausärzte die rechtzeitige Bestellung bei Dauermedikationen und bitte nicht erst, wenn die letzte Tablette geschluckt wurde. Schön wäre bei einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes eines Patienten auch, wenn der Pfleger schon einmal einen Vorcheck (RR, Zucker etc.) durchführen würde. Eine bessere Absprache zwischen Früh- und Spätschicht im Pflegeheim würde Hausärzten die Arbeit ebenfalls erleichtern. Von den Krankenkassen würden sich die Ärzte einheitliche Formulare und Standardbriefe wünschen.

### Patient – nicht die Praxis – sammelt die Daten

Viele der oben genannten Wünsche lassen sich durch eine bessere Kommunikation verwirklichen, erklärt Dr. Zeise-Süss. Bei dem Versuch, dies in der eigenen Praxis zu realisieren, stieß die Hausärztin vor ca. drei Jahren auf ein „Patientenbuch“, das von der Qualitätsgemeinschaft Ried entwickelt wurde. Das relativ umfangreiche Dokument erschien der Hausärztin für die eigene Praxis mit rund 12 Euro/Stück jedoch teuer. Also entwickelte die Hausärztin eine Light-Variante und nannte die schlichte Mappe „Communix“.

Dabei enthält der Hefter Informationen zum Medikamentenplan, zu Dauerdialysen sowie Facharztberichte. Für das Anlegen der Mappe be-

zahlen Patienten 5 Euro und nehmen das Angebot offensichtlich auch gerne an. Waren es in 2006 50 Patienten, die sich für Communix entschieden, verwahren mittlerweile knapp 250



Dr. Dorothea Zeise-Süss: 250 Patienten nutzen unsere extra Kommunikations-Mappe, dabei zahlen sie für das Anlegen 5 Euro

Patienten von Dr. Zeise-Süss die Mappe zu Hause. Im Wartezimmer wird für Communix geworben, das Anlegen neuer Mappen liegt in den Händen der Azubi. Gehen Befunde in der Praxis ein, werden diese eingescannt und abgelegt. Der Originalbefund – sofern der Patient über ein Communix verfügt – wird ihm beim nächsten Besuch der Praxis überreicht und der Patient heftet den Bericht in seine Mappe ein.

### In nur einer Mappe alle wichtigen Infos greifbar

Die Mappe verwahrt der Patient und hat sie – sofern ein Kranken- oder Facharztbesuch ansteht – immer zur Hand. Krankenhäuser und Fachärzte sind froh über die Informationen und fügen ihre mittlerweile hinzu.

Aber hat sich die Patientenmappe mit der elektronischen Gesundheitskarte nicht sowieso erledigt? – merkt eine Workshopteilnehmerin an. Bis die elektronische Gesundheitskarte flächendeckend eingesetzt wird, jeder Notarzt über ein entsprechendes Lesegerät verfügt, der Krankenhausarzt immer einen hochgefahrenen Computer nutzen kann, wird noch viel Zeit ins Land gehen, meint Dr. Zeise-Süss. Bis dahin kann Communix helfen, die Zusammenarbeit des Hausarztes mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen zumindest teilweise zu verbessern. *AT*

## Komplett nach DIN ISO zertifiziert

# KV Nordrhein lässt sich prüfen

**DÜSSELDORF – Wer Qualitätsmanagement (QM) bei anderen prüft, sollte auch selbst ein Vorbild sein. Die KV Nordrhein (KVNO) hat zumindest den Schritt einer DIN-ISO-Zertifizierung nicht gescheut.**

Damit ist sie die erste KV, der ein gutes Quali-Management nach DIN EN ISO 9001:2000 bescheinigt wurde. Bereits im letzten Jahr wurden die Abteilungen Qualitätssicherung und Sicherstellung zertifiziert. Im

April dieses Jahres waren die übrigen Abteilungen dran, auch die Bereiche Abrechnung und Plausibilitätsverfahren. Die Auditoren der DQS (Deutsche Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen) begutachteten sowohl die Prozesse in der Hauptstelle als auch die in den Bezirksstellen Köln und Düsseldorf, berichtet die KVNO. Dabei hätten die Auditoren bescheinigt, dass die KVNO „sehr kundenorientiert“ und der Umgang der Mitarbeiter mit den Mitgliedern „durchgängig freundlich, kompetent und zielführend“

sei. Ein Ergebnis, dass Dr. LEONHARD HANSEN, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, mehr als freut: „Es erfüllt uns mit Stolz und Zuversicht, dass unseren Mitarbeitern ein so hohes Maß Kundenorientierung attestiert wird.“

Zur Zertifizierung entschlossen hatte sich die KVNO nämlich vor allem, um für den zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitsmarkt gut aufgestellt zu sein. Und weil die KVNO ihre Leistungsfähigkeit messbar und nachvollziehbar dokumentieren will. *reh*

