

Aktuelle Nachrichten aus Berlin

Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender

Deutscher Hausärzteverband e.V.
Bleibtreustraße 24 | 10707 Berlin
Bundesvorsitz@hausarztverband.de

Berlin, 30. März 2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

man sagt: Was lange währt, wird endlich gut! Ab kommender Woche beginnen – nach wiederholtem und lautstarkem Drängen – flächendeckend die Impfungen in unseren Praxen! Ich wünschte, ich könnte „umfassend“ hinzufügen, aber aus nicht mehr nachvollziehbaren Gründen heißt es in den Ländern noch immer: „Impfzentrum first“. Das kann ich nicht verstehen und so geht es auch den Bürgerinnen und Bürgern. Unser Verband erhält so viele positive Zuschriften wie nie zuvor. Unsere Patientinnen und Patienten haben volles Vertrauen in uns und können es kaum erwarten, endlich die ersehnte Impfung in ihrer Hausarztpraxis zu erhalten! Wir werden erneut den entscheidenden Unterschied in dieser Pandemie machen und den Weg zurück in die Normalität ebnen und das ist – nach all den Hiobsbotschaften – mal eine erfreuliche Nachricht! Umso mehr hoffe ich nun, dass man uns einfach machen lässt und alles daransetzt, dass wir bestmöglich unsere Aufgaben angehen können! Um Sie schon einmal auf die kommende Woche einzustimmen, haben uns Hausärztinnen und Hausärzte, die bereits ins Impfgeschehen eingebunden sind, einige Hinweise gesandt, die wir heute im Sinne des Best Practice weitergeben wollen.

Dipl. med. Ingrid Dänschel (seit Mitte Januar im Impfzentrum tätig; COVID-19-Schutzimpfungen in der eigenen Praxis seit drei Wochen im Rahmen des Modellprojektes in Sachsen):

„Treten nach der Impfung Impfreaktionen, wie etwa Fieber oder Kopf- und Gliederschmerzen, auf, haben wir gute Erfahrungen mit der Einnahme von 1g Paracetamol und – bei Bedarf – bis zu dreimal 500mg Paracetamol an den Folgetagen gemacht. Diese können den Patientinnen und Patienten, im Einklang mit den Empfehlungen des RKI, prophylaktisch mitgegeben oder verschrieben werden, sodass sie sich im Falle von Impfreaktion wie Fieber oder Schmerzen schnell selbst helfen können.“

Tipp: Das ist ein weiterer Vorteil gegenüber dem Impfzentrum, insbesondere die Mitgabe.

Dr. Frank Dieter Braun (COVID-19-Schutzimpfungen in der eigenen Praxis seit drei Wochen im Rahmen des Pilotprojektes in Baden-Württemberg):

„Bei uns haben viele Ärzte versucht, die Ströme Impfinteressierter möglichst weg vom normalen Versorgungsgeschehen zu lenken und dafür die Praxishomepage, die Funktionen ihres Anrufbeantworters oder ein gesondertes E-Mail-Fach genutzt. Solange die Impfstoffmenge begrenzt ist, wird es weiterhin sinnvoll sein, die prioritär zu impfenden Patienten direkt anzusprechen und ihnen aktiv ein Impfangebot zu unterbreiten.

Natürlich sind wir für die äußerst seltenen Fälle einer schweren Impfreaktion vorbereitet und können in der Praxis die Erstversorgung sicherstellen (z. B. Adrenalin*).“

**Tipp: Als Ampulle zu i. m. Verabreichung im Oberschenkel oder als Autoinjektor (teurer!).*

Dr. Ulf Zitterbart (seit Ende Dezember in mobilen Impfteams und im Impfzentrum in Thüringen im Einsatz):

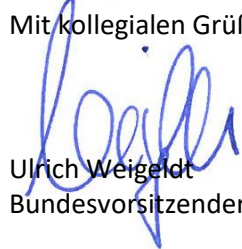
„Unsere Erfahrung beim Impfen zeigt, dass man u. a. den zeitlichen Abstand zwischen Erst- und Zweitimpfung gut im Blick behalten sollte. Sinnvoll sind dabei möglichst lange Abstände – bei AstraZeneca 12 Wochen, bei BioNTech sechs Wochen. Für das Thema Hausbesuche ist wichtig, dass man dorthin selbstverständlich Spritzen mitnehmen kann, in denen der Impfstoff bereits aufgezogen ist – ein vorsichtiger Transport natürlich vorausgesetzt. Und gerade in den Grenzregionen zu anderen Bundesländern haben wir klarstellen können, dass alle Bürger, egal aus welchem Bundesland, geimpft werden können.“

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir wissen alle, dass viel Arbeit auf uns zu kommt. Ich will das unter keinen Umständen kleinreden! Aber unsere Arbeit und unsere Erfahrung werden einen wesentlichen Anteil am Ende dieser Pandemie haben – das ist doch auch ein stärkender Gedanke!

Besonderen Wert haben wir als Verband darauf gelegt, die überbordende Bürokratie der Impfzentren nicht auf die Praxen zu übertragen. Eine schriftliche Einwilligung zur Impfung durch die Patienten ist gesetzlich nicht vorgesehen, die Dokumentation von Aufklärung, Einwilligung und Impfung in der Patientenakte reicht rechtlich aus. Die tägliche Meldung der Imp fzahlen sehen wir als vorübergehende Maßnahme, für deren Beendigung wir bei Entfall der Notwendigkeit (Impfstoffmangel) eintreten werden. Alle anderen Übermittlungen erfolgen in der Quartalsabrechnung. Das Ziel ist, die Impfung gegen Covid-19 in die normale Impfroutine so bald als möglich zu integrieren. Dazu gehört dann auch, auch für diese Impfung lediglich eine (!) GOP im EBM vorzufinden!

Wir, als Ihr Verband, werden auch weiterhin alles daransetzen, die Bedeutung Ihrer Arbeit in Öffentlichkeit und Politik zu verdeutlichen und gleichzeitig die Rahmenbedingungen so zu verändern, dass sie sich in Ihre hausärztliche Routine einfügen! Wenn Sie noch Informationen benötigen, wenden Sie sich gerne an Ihren Hausärzterverband. Ich wünsche Ihnen einen guten Start der Impfungen in Ihren Praxen!

Mit kollegialen Grüßen



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender