

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Antibiotikaeinsatz in der Kritik

— Die Europäische Kommission hat zwei Berichte veröffentlicht, die deutlich machen, dass bei der Bekämpfung der Antibiotikaresistenz weitere Fortschritte erzielt werden müssen. Viele Europäer sind nur unzureichend über die richtige Einnahme von Antibiotika informiert. Mehr als die Hälfte der EU-Bevölkerung (53%) glaubt einer aktuellen Umfrage zufolge, Antibiotika könnten Viren abtöten. 37% der Befragten gaben zugleich an, in den vergangenen zwölf Monaten über die Gefahren einer übermäßigen Antibiotikaeinnahme informiert worden zu sein. 40% der Befragten erklärten, im zurückliegenden Jahr Antibiotika eingenommen zu haben; mehr als ein Drittel gab als Grund eine Virusinfektion wie z. B. eine Erkältung oder einen grippalen Infekt an.

MMW Kommentar

Deutschland schneidet bei der Betrachtung mit einem Antibiotikaeinsatz von nur 28% am günstigsten ab. Allerdings gaben auch dort knapp 23% der Befragten an, Antibiotika gegen Grippe eingenommen zu haben. 88% der EU-Bürger halten Ärzte für die vertrauenswürdigste Quelle, um sich über einen Antibiotikaeinsatz zu informieren, gefolgt von Apothekern (42%) und Krankenhäusern (18%). Neben der Gefahr eines unkontrollierten Antibiotikaeinsatzes im Hinblick auf die Resistenzentwicklung von Bakterien spielt bei der Betrachtung auch die Regressgefahr für den verordnenden Arzt eine Rolle. 95% der Befragten gaben nämlich an, die Antibiotika von einem Arzt verschrieben oder verabreicht bekommen zu haben.

Überweisungen in Psychiatrische Institutsambulanzen

— Der bisherige dreiseitige Vertrag zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Behandlung von psychiatrisch erkrankten Patienten in Krankenhausabteilungen wurde bereits zum 1. Januar 2009 gekündigt.

In einer neuen Vereinbarung wird die Gruppe psychisch kranker Patienten, für die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eine Behandlung in einer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) indiziert ist, nun näher spezifiziert. Die neue Vereinbarung besteht aus dem Vertragstext und einer Anlage, in der die Einschluss- bzw. Ausschlusskriterien für die Behandlung in PIAs aufgeführt sind. Im Einzelnen werden dort die Indikationen (Diagnosen, Teil A) und Kriterien für Schwere (Teil B) und Dauer (Teil C) der zu behandelnden Erkrankungen bei Erwachsenen sowie die entsprechenden Kriterien für Kinder und Jugendliche in den Teilen D, E und F aufgelistet.

Wann eine Behandlung Erwachsener in einer PIA indiziert ist, muss deshalb künf-

tig durch einen Positivkatalog von ICD-Diagnosen definiert werden. Diese Diagnosen müssen wiederum in Verbindung mit mindestens vier von zwölf festgelegten Kriterien für die Schwere (Ausnahme: akuter Notfall) oder einem von zwei festgelegten Kriterien für die Dauer vorliegen.

Damit ist für die Krankenkassen eine genauere Überprüfung der Patientenklientel der PIA möglich. In der Anlage der Vereinbarung sind erstmalig Ausschlusskriterien definiert: Eine Behandlung in einer PIA ist ausgeschlossen, wenn gleichzeitig eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung durch einen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten oder eine durch niedergelassene Fachärzte verordnete Soziotherapie stattfindet. Diese Ausschlusskriterien gelten generell.

MMW Kommentar

Die Maßnahme ist verständlich, wenn es darum geht, einen Abfluss von Finanzmitteln aus dem ambulanten in den stationären Versorgungsbereich zu unterbinden. Problematisch ist die neue Regelung allerdings für Hausärzte, die in der Regel solche psychiatrisch erkrankten Patienten nicht vollumfänglich versorgen können und denen insbesondere in ländlichen Regionen oft kein aufnahmebereiter niedergelassener Facharzt in der Nähe zur Verfügung steht. Die Neuregelung führt aber auch in Ballungsgebieten mit ausreichender fachärztlicher Versorgung zu einer erheblichen bürokratischen Mehrbelastung der Hausarztpraxen. Überweisungen an eine PIA müssen künftig mit entsprechenden ICD-Codes genau begründet werden. Die Neuregelung gilt bereits ab dem 1.7.2010 und fällt damit zeitlich auch noch mit der Einführung der neuen Codierrichtlinien zusammen.



© fotofrank/Fotolia