Praxisfieber Info-Post Nr. 1 - 2023

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Was spuckt mir wohl die Suchmaschine von Google aus, wenn ich MFA eingebe?“, habe ich mich kürzlich gefragt. Dabei bin ich auf der Seite der Bundesärztekammer auf eine interessante Definition gestoßen: „Medizinische Fachangestellte sind Multitalente mit den vielfältigsten Aufgaben, Kenntnissen und Talenten.“ Stimmt. Damit hat der Autor oder die Autorin den Nagel auf den Kopf getroffen. Die Pandemie liegt gerade mal so hinter uns, aber der Praxisalltag ist derzeit noch weit entfernt von der Normalität: Die Welle der akuten Atemwegsinfektionen hat in den letzten Wochen eine weitere außergewöhnliche Belastung für Kinder- und Jugendarztpraxen dargestellt. Vom Personalmangel ganz zu schweigen: Der Beruf der MFA zählt laut des ZI (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung) zu jenen, die besonders vom Fachkräftemangel betroffen sind. Das Problem muss gelöst werden, indem die Rahmenbedingungen sich verbessern, attraktive Aufstiegschancen geboten werden und die Gehälter entsprechend steigen. So könnte sich der Kreis der Bewerbenden auch um junge Männer erweitern. Dass die Praxisinhaber*innen weitere Gehaltssteigerungen aufgrund eigener begrenzter Ressourcen nicht zusätzlich noch stemmen können, liegt auf der Hand. Deshalb fordert der Virchow-Bund, dass diese von den Krankenkassen getragen werden sollen. „Wenn dem Bundesgesundheitsminister und den Krankenkassen etwas an der Versorgung von morgen liegt, müssen sie heute das Ruder herumreißen und die Arbeitsbedingungen der MFA attraktiver machen“, lautet das dazu gehörende Zitat des Bundesvorsitzenden Dr. Dirk Heinrich, das sich auf der Homepage des Virchow-Bundes findet.

Auch der BVKJ erhebt hier die Forderung, die Finanzierung der Medizinischen Fachangestellten analog zu den stationären Pflegekräften zu strukturieren und damit deutlich zu verbessern. Ansatzpunkt sollen die Honorarverhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und der KBV um die Anpassung des Orientierungswertes sein. Aus Sicht des BVKJ wäre es sinnvoll, wenn die Lohnsteigerungen im ambulanten Bereich künftig nicht mehr Teil der Verhandlung wären, sondern von den Krankenkassen eins-zu-eins übernommen werden müssten.

Neben diesen Forderungen an die Politik engagiert sich der BVKJ mit einer Kampagne, die das Berufsbild der MFA in den Fokus rücken und als Ausbildungsberuf wieder attraktiver darstellen soll. Darüber, wie vielfältig und spannend unser Beruf ist, berichten künftig drei MFA-Botschafterinnen über unseren Instagram-Kanal. In den kommenden Ausgaben der „Praxisfieber Info-Post“ stellen wir Ihnen unsere MFA-Botschafterinnen der Reihe nach vor. In unserer heutigen Ausgabe erfahren wir viel über Simone Holuba und Ihre Erfahrungen als MFA.

Es grüßt Sie herzlich,
Daniela Burow

Daniela Burow
Arzthelferin
und freie Journalistin

Verpassen Sie keine Ausgabe der Praxisfieber Info-Post!
Sie finden bereits erschienene Ausgaben der Praxisfieber Info-Post in unserem Archiv auf der Website des BVKJ speziell für MFAs. Bleiben Sie bestens informiert und beruflich inspiriert:
https://www.bvkj.de/mfa

Praxisfieber Info-Post Nr. 3 - 2022

Themen- und Seitenübersicht

Editorial, Daniela Burow ..... **Seite 1**

Themen- und Seitenübersicht ..... **Seite 2**

MFA im Einsatz ..... **Seite 3-8**
- Ohne uns läuft´s nicht
- „Projekte an Schulen sind weit weg von einem psychotherapeutischen Ansatz“
- Breaking News: Unser Instagram-Kanal für MFA
- Kurzvorstellung unserer MFA-Botschafterin, diesmal mit Simone Holuba

Kooperationen und Projekte ..... **Seite 9-10**
- Neues aus dem MeKidS.best-Projekt – Geschafft! Erfolgreicher Abschluss der Datenerhebung in den MeKidS.Praxen
- Paulinchen e.V. entwickelt Info-Flyer zur U2-Untersuchung: Babys vor Verbrennungen und Verbrühungen schützen!

Fortbildung ..... **Seite 11-12**
- Kindeswohlgefährdung – Gemeinsam handeln!
- Praxisfieber-live Kongress

Selektivverträge und Versorgungsprojekt ..... **Seite 13-16**
- Neue Vorsorge U0 – Hinweis: Auch Väter können teilnehmen
- Namensänderung Paed-Selekt
- Neues im Knappschaftsvertrag
- Neues im GWQ-Vertrag „Clever für Kids“
- Onlineseminare von BVKJ-S und HCMB
- AOK PzV Bayern: Ab sofort: Öffnung der pädiatriezentrierten Versorgung der AOK Bayern für Pädiater*innen aus angrenzenden Bundesländern

Neues aus der Industrie ..... **Seite 17**
- MSD – HPV-Impfung: Häufige Fragen und Antworten

Kontakt und Impressum ..... **Seite 18**

Ohne uns läuft´s nicht

von Janina Görke

> *Wie lange dauert es denn noch?*
>
> *Wie, Sie haben keinen Termin für mein Kind?*
>
> *Es ist immer noch meine eigene Sache, um welche Uhrzeit ich den Notdienst besuche!*
>
> *Ich habe ein Anrecht auf eine sofortige ärztliche Versorgung!*
>
> *Natürlich brauche ich jetzt sofort einen Termin, was glauben Sie eigentlich, wer Sie sind?*

Ich bin MFA und das sind einige Zitate, die ich in meinem Arbeitsalltag immer wieder höre. Manchmal frage ich mich, ob ich das „Mädchen für Alles“ bin oder eine medizinische Fachkraft!

Ich liebe meinen Beruf und führe ihn seit mehr als 17 Jahren aus. Einen Bürojob mit geregelten Arbeitszeiten und regelmäßigen Pausen wollte ich nie. Warum auch? Die Anforderungen, vor allem in und seit der Corona-Pandemie, werden dabei immer schwieriger, die Herausforderungen immer größer. Und ein Ende ist nicht in Sicht, im Gegenteil: Ärztliches Fachpersonal und MFA-Mangel, unzufriedene Patientinnen und Patienten, verzweifelte Eltern und dazu immer mehr Bürokratie, die kein Ende nimmt. Unsere Arztpraxen laufen seit Langem am Limit. Wir geben uns alle Mühe, um eine perfekte Versorgung für unsere Patientinnen und Patienten zu garantieren und einen reibungslosen Ablauf in der Praxis zu gewährleisten. Doch durch Personalmangel in Arztpraxen müssen teilweise leider schon die Sprechstundenzeiten verkürzt werden.
Eine MFA muss ihren Beruf mit Freude, großer Überzeugung und sehr viel Herzblut ausführen – heute mehr denn je. Doch das allein reicht nicht, wenn die äußeren Arbeitsbedingungen immer schlechter werden.

Überstunden: Wir arbeiten oft die Mittagspausen durch, um das Patientenaufkommen überhaupt „abarbeiten“ zu können. Dienst bis in den späten Abend ist mittlerweile in vielen Praxen eher die Regel als die Ausnahme. Dazu werden die Samstage zu zusätzlichen Impfaktionen genutzt.

Leistungsgerechte Bezahlung: Der Tarifvertrag für Medizinische Fachangestellte muss dringend angepasst werden. Die Bezahlung muss besser werden! Wahrscheinlich ist das der häufigste Grund warum viele MFAs die Arztpraxen verlassen und in die Industrie oder eine Klinik wechseln. In einer Klinik herrscht nicht weniger Druck, doch die Löhne und Leistungen, die man erhält, sind durch eine Anstellung im öffentlichen Dienst deutlich besser! Die Arztpraxen unterliegen hier deshalb, weil die gesetzlichen Krankenkassen nicht bereit sind, Lohnerhöhungen im Ganzen als Kosten anzuerkennen und zu finanzieren.

Fehlender Respekt: Leider ist der Beruf der MFA oft mit mangelnder Wertschätzung verbunden. Hier muss aufgeklärt werden, was MFAs in Arztpraxen leisten, welche immense Verantwortung sie schultern und wie sie dabei täglich über sich hinauswachsen.

Bürokratie: Die Verpflichtung ein lückenloses und gut strukturiertes Qualitätsmanagement vorzuweisen, der Dschungel aus sehr viel Dokumentationspflicht, die immer neuen und wechselnden Abrechnungsvorgaben. Das alles braucht Zeit. Zeit die für die Versorgung der Kinder und Jugendlichen fehlt. Dabei muss der digitale Wandel in einer Arztpraxis erst einmal vollzogen werden.

Eine immer größere Patientenunzufriedenheit:
Unfreundlichkeit, hohe Anspruchserwartungen und Verzweiflung erfahren wir täglich vor allem bei den Eltern. Volle Terminkalender, lange Wartezeiten oder gar eine Abweisung stehen leider oft auf der Tagesordnung.
Hier ist viel Feingefühl, Empathie, Geduld und ausgezeichnete Kommunikation gefordert. Dies sind nur einige Aspekte, die diesen – meinen – Beruf immer schwerer machen. Immer mehr MFAs orientieren sich deshalb beruflich anderweitig. Diejenigen, die bleiben, versuchen täglich, ihr Bestes zu geben.

Warum?

Weil wir es können. Und weil wir es wollen. Immer noch, immer wieder!
Mit all diesen Herausforderungen wächst auch das Berufsbild der MFA. Wir können uns an immer neuen und vielleicht auch schwierigen Aufgaben messen.

Unterstützt wird das durch ein mittlerweile breit gefächertes Angebot an Fortbildungen und Weiterbildungen, z.B. als Fachwirt*in in der ambulanten medizinischen Versorgung, als Praxismanager*in, oder als Abrechnungsmanager*in. Zudem gibt es weitere Fortbildungen deutschlandweit über verschiedenste Themen wie Impf-, Notfall-, Wund- oder Qualitätsmanagement, Kommunikation und Prävention.

Weil es ohne uns nicht geht. Wir MFAs sind das Aushängeschild der Arztpraxen. Wir sind das wichtige Bindeglied zwischen Ärztin oder Arzt und Patient*in. Unser Beruf ist anspruchsvoll und deckt viele Aufgaben ab.

Täglich geben wir alles, motivieren uns, Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen. Wir sind Kommunikationsgenies. Denn wenn man Eins lernt, dann ist es, mit Menschen umzugehen und auf jeden individuell einzugehen. Wir dürfen Empathie zeigen, wir dürfen helfen und unterstützen, wir dürfen jeden Tag aufs Neue lernen und unsere Motivation und Ideen umsetzen.

Langeweile kennen wir nicht. Wir kämpfen uns durch den Richtliniendschungel der Abrechnung und durch die Pflichtdokumente des QM.

Wir sind ausgebildetes Fachpersonal, welches auch in den stressigsten Situationen einen kühlen Kopf bewahrt. Das Schönste an unserem Beruf ist es aber, täglich als Team zu agieren. Wir wissen, was Teamwork ist, wir packen zusammen an, stärken uns gegenseitig und unseren Ärztinnen und Ärzten mit unserem Fachwissen und unserem engagierten Einsatz den Rücken.

Wir sind füreinander da, wenn's mal wieder allzu heftig wird. Jeden Tag! Ein Großraumbüro, in dem man, wenn es gut läuft, gerade mal ein „Guten Morgen" zu hören bekommt, ist nicht unser Ding!

Wir dürfen Patientinnen und Patienten täglich begleiten. Wir erfahren Vertrauen, hören uns Sorgen an, halten Hände. Wir lachen miteinander und sind da, um Tränen zu trocknen. Wir teilen Trauer und Freude.

Und dann gibt es, wenn auch immer seltener, die dankbaren Worte. Wer kann das alles von seinem Beruf behaupten? Nun aber ist die Politik in der Pflicht etwas zu ändern!

Wer sich qualifiziertes Personal im Gesundheitsbereich wünscht, muss die finanziellen und sonstigen Rahmenbedingungen schaffen bzw. verbessern.

Wir sind hier und möchten gehört werden. Warum? Weil es ohne uns nicht geht. Wir gehören wie jede Ärztin, jeder Arzt, jede Krankenschwester, jeder Pfleger, jede*r Sanitäter*in zur medizinischen Versorgung. Ohne uns wird es keine ambulante medizinische Versorgung geben.

Ich für mich kann sagen, dass ich meinen Beruf als MFA sehr gerne ausübe, ich habe erfolgreich meine Weiterbildung zur Praxismanagerin abgeschlossen und arbeite in einem wundervollen und leistungsstarken Team. Wir halten in den Zeiten dieses hohen Arbeitsaufkommens zusammen und unterstützen unsere fleißigen Ärztinnen und Ärzte jeden Tag gerne.

Nein, wir sind nicht die „Mädchen für Alles", wir sind qualifiziertes Fachpersonal, wir managen und leiten den Alltag einer Arztpraxis, in der noch immer die Patientin, der Patient, an erster Stelle steht. Wir sind stolz auf das, was wir täglich gemeinsam leisten.

„Projekte an Schulen sind weit weg von einem psychotherapeutischen Ansatz“

Von Daniela Burow

Kinder und Jugendliche müssen nicht nur gefördert werden, sie brauchen Zuwendung und soziale Interaktionen mit Gleichaltrigen. All das ist im Zusammenhang mit der Pandemie zu kurz gekommen und hat zu nachhaltigen psychischen Störungen bei den jungen Menschen geführt. Dr. Martin Teichert ist niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater in Offenburg und Denzlingen. Wir haben ihn zur aktuellen Situation befragt.

Herr Dr. Teichert, Sie haben langjährige Erfahrung als Kinder- und Jugendpsychiater. Nehmen Depressionen bei Kindern und Jugendlichen zu?

Ja, Depressionen, Angststörungen, Essstörungen und Zwangsstörungen haben seit der Pandemie sehr stark zugenommen. Es ist schwierig, zu unterscheiden, wie schwer die Symptome sind und welche Art von Hilfe Kinder und Jugendliche brauchen. Selbst wenn man das weiß, heißt das noch lange nicht, dass sie das bekommen, was sie brauchen. Das ist momentan ein allgemeines Problem.

Damit sprechen Sie die Terminnot an?

Ja. Es ist so, dass die Kinder- und Jugendpsychiater*innen geflutet werden von Anfragen. Aber nicht nur wir, sondern auch die Ergotherapeuten sind aktiv und auch die hausärztlich tätigen Kinder- und Jugendarztpraxen spüren den Druck. Wir sind hochgradig angefragt bis überlastet. Politisch wird viel geredet, aber getan wird nichts. Die Bundesregierung plant zwar Projekte, z.B. an Schulen, die von Sozialarbeitern angeboten werden, aber die sind weit weg von einem psychotherapeutischen Ansatz oder von Hilfe für Kinder- und Jugendliche, die eine psychiatrische Erkrankung haben.

Was müsste getan werden?

Wir brauchen mehr Therapierende. Letztes Jahr habe ich versucht, einen Sitz für eine psychologische Psychotherapeutin zu bekommen. Dieser wurde nicht genehmigt. Die Kassenärztliche Vereinigung tut so, als wäre die Versorgung gesichert, weil innerhalb von 45 Minuten Fahrzeit überall in der Ortenau eine Therapiestelle erreicht werden kann. Aber wenn Familien einen ganzen Nachmittag pro Sitzung unterwegs sind, ist das keine tragbare Lösung, insbesondere wenn öffentliche Verkehrsmittel benutzt werden müssen.

Lenken wir den Blick nochmal auf die Ursache des Anstiegs, worin ist dieser begründet?

Das ist unterschiedlich und hängt von der Altersgruppe ab. Zweit- oder Drittklässler*innen beispielsweise haben den Beginn der Pandemie im Kindergarten oder in der ersten Klasse erlebt – sie hatten sechs Wochen Schule und waren dann wieder zuhause. Der Schulstart ist ein sehr wichtiges Zeitfenster, im Rahmen dessen durch die Pandemie die so wichtigen Kontakte abgerissen sind.

Das heißt, es sind zwei Baustellen: die soziale Isolation und die Lücken, die im Unterricht entstanden sind, ziehen Probleme nach sich?

Ja, nicht nur beim Wechsel vom Kindergarten in die Schule war das problematisch, sondern auch beim Übergang in die weiterführende Schule, bei der die Kinder zwar angemeldet waren, die sie aber über viele Monate kaum von innen gesehen haben. Schule war über einen langen Zeitraum eher ein „virtuelles Projekt“.

Und das hat nicht gut geklappt?

Bei manchen hat es gut geklappt, bei anderen weniger. Nicht alle Lehrer*innen sind mit der Technik zurechtgekommen oder andere Faktoren, wie instabile Internetverbindungen haben für Chaos gesorgt. Wie sehr wir in Deutschland hintendran sind, sehen wir an den Kindern der Ukraine, die zum Teil jetzt noch vernetzt sind mit ihrer Klasse und das dortige Lernpensum weiterführen.

Welche Gewichtung haben die Sozialen Medien?

Die sozialen Medien wurden exzessiv genutzt, über viele Stunden am Tag. Erlebnisse aus dem Internet teilt kaum

ein Kind mit den Eltern, anders als Situationen aus dem realen Leben. Dieser Ausgleich, bzw. Austausch hat gefehlt. Durch diese Isolation haben Kinder und Jugendliche die Werte, die in den sozialen Medien verbreitet werden oft unreflektiert übernommen.

Das bedeutet, aus der sozialen Isolation heraus haben sich Verhaltensstörungen entwickelt?
Ja, durch die aktuellen politischen Themen wie der Klimakrise oder der Kriegsangst wurden zum Beispiel erhebliche Ängste geschürt, weil Kinder die reale Gefahr schlecht einschätzen können. Im Zeitfenster einer zweijährigen Geschichte von Vereinsamung können sich viele Fehlentwicklungen ergeben.

Können Sie noch weitere Beispiele nennen?
Normale Dinge, wie zu telefonieren sind zum Problem geworden. Schon das geht bei manchen nur mit Schweißausbrüchen oder Angstgefühlen. Das Denken ist zum Teil auch absolut: Manche Leute essen vegan – wir wissen heute, dass fast alle Anorexien mit veganer Ernährung beginnen. Andere denken, sie dürfen keine Lederschuhe mehr tragen, weil Tiere dafür gequält werden. Solche Eindrücke konnten früher im realen Verbund mit anderen auf dem Schulhof oder beim Freizeittreffen abgemildert werden. Das hat über zwei Jahre hinweg gefehlt.

Insbesondere Jugendliche sind immer mal wieder traurig, niedergeschlagen oder verzweifelt. Wie kann man Stimmungsschwankungen von Depressionen oder anderen psychiatrischen Erkrankungen unterscheiden?
Wenn Auffälligkeiten sich über einen Zeitraum von sechs Wochen hinaus halten, sollten Eltern aktiv werden. Wichtig ist, in Kontakt mit den Kindern und Jugendlichen zu bleiben, sodass man einen Eindruck gewinnen kann, ob sie beispielsweise offen antworten. Manche möchten sich den Eltern gegenüber nicht öffnen. Andere wiederum befinden sich in einer Isolation innerhalb des Familienverbundes und würden eigentlich reden, oder hätten gerne einen Rat von den Eltern, wenn ihr Problem thematisiert werden würde.

Wie erkennen Eltern Depressionen bei Kleinkindern?
Das kann unspezifisch sein und sich bemerkbar machen durch Veränderungen im Spielverhalten, Lustlosigkeit, in der Ecke hocken, Fernsehen wollen oder Appetitlosigkeit. Manche Kinder möchten niemanden treffen, sind aggressiv, weinerlich oder haben Schlafstörungen.

Was sind häufige Ursachen?
Häufig sind es Verlustängste – der Tod eines Familienangehörigen, die Angst vor oder in Trennungssituationen der Eltern. Verlust stellt für Kinder immer eine bedrohliche Situation dar. Es kann schon Probleme machen, wenn die Erzieherin oder der Erzieher in der Eingewöhnungsphase der Kita plötzlich ausfällt, oder ein befreundetes Kind weggezogen ist.

Sind Kinder und Jugendliche offen für eine Therapie?
Ja, sie haben keine Berührungsängste und nehmen Hilfe gerne an. Vieles funktioniert auch über eine Gruppentherapie.

Es gibt mittlerweile ja auch digitale Therapieplätze die teilweise von den Krankenkassen beworben und bezahlt werden. Machen solche Angebote Sinn?
Digitale Therapien sind ein „Notnagel“. Manche Angebote sind gar nicht schlecht und für Menschen mit Angststörungen oder Depressionen auch angenehmer. Wir machen Gruppenangebote, im Rahmen derer wir über bestimmte Krankheitsbilder informieren, damit man zum Beispiel den Unterschied zwischen einer Angststörung und einer Depression kennt. Wenn die Menschen hierfür aber drei Stunden reine Fahrzeit haben, funktioniert das nicht. Auch nicht, wenn junge Menschen, kurz vor dem Abitur stehen einen Platz brauchen, die nachmittags Schule haben. Deshalb verordne ich manchmal auch solche Apps. Nicht weil ich die so gut finde, sondern weil es mal ein Anfang ist und zum Teil gute Information und Unterstützung bietet.

Gibt es eine Orientierung darüber, welche Angebote an digitalen Therapieplätzen gut sind?

Es gibt sehr viele Angebote, jene der Krankenkasse oder sonstigen Institutionen wie einer Klinik können als Orientierung dienen.

Wie können Eltern vorbeugen?

Manche Eltern sind sehr sensibel und besorgt – dabei ist alles ganz normal. Aber es gibt auch andere, die selbst bei heftigen Symptomen desinteressiert sind. Das ist ein großes Problem. Insbesondere bei Sprachentwicklungsproblemen oder Zweisprachigkeit muss man aufmerksam sein, weil die Kinder Ihre Sorgen vielleicht nicht richtig mitteilen können. Auch hier gilt wieder: Eltern sollen im Kontakt mit ihren Kindern sein. Sie leben auch zuhause und nicht nur in der Kita.

Breaking News: Unser Instagram-Kanal für MFA

Mit Heldinnen & Helden von heute. Für Heldinnen & Helden von morgen.

Liebe MFA,

dass Sie wahre Heldinnen und Helden sind, wissen Sie ja spätestens seit unserer Kampagne zur Sichtbarkeit und Wertschätzung der medizinischen Fachangestellten. Der nächste Schritt? Wir möchten viele weitere Menschen erreichen – und an der Faszination für einen der wichtigsten Berufe unserer Zeit teilhaben lassen.

Über unseren Social-Media-Kanal auf Instagram informieren wir MFA – und solche, die es werden möchten – über Berufsalltag, Benefits und Facts. Wir möchten nicht nur Nachwuchs generieren, sondern eine moderne Möglichkeit schaffen, um sich zu vernetzen, Erfahrungen und Berufswege zu teilen.

Das Herzstück dieser Idee – sind Sie. Als Held*in von heute erreichen Sie die Heldinnen & Helden von morgen. Also: Keine Zeit verlieren.

Jetzt den Instagram-Kanal **@MFA_Futureheroes** abonnieren, teilen und mit Leben füllen!

Sie möchten sich an unserer Kampagne beteiligen, haben Ideen, Fragen, Kommentare oder Wünsche? Dann wenden Sie sich an unseren MFA-Beauftragten Dr. Ralf Moebus.
E-Mail: r.moebus@uminfo.de

Wir freuen uns auf Ihr Feedback & Ihre Ideen!

Kurzvorstellung unserer MFA-Botschafterin, diesmal mit Simone Holuba

Wie heißen Sie und wie alt sind Sie?
Mein Name ist Simone Holuba, ich bin 31 Jahre alt und seit 9 Jahren ausgebildete MFA.

Wie kamen Sie zu diesem Beruf?
Während meiner Schulzeit war ich über Jahre Mitglied beim BRK. Beim Jugend-Rotkreuz habe ich meine ersten Erfahrungen im Bereich der Ersten-Hilfe gesammelt, später bin ich im Rettungswagen als Sanitäterin mitgefahren und bin mir bewusst geworden, dass ich nicht nur ehrenamtlich im medizinischen Bereich tätig bleiben möchte. In dieser Zeit hatte ich schon viel mit Kindern zu tun, deswegen war es für mich die einzig richtige Entscheidung eine Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten beim Kinder- und Jugendarzt zu beginnen.

Wo arbeiten Sie aktuell?
Ich arbeite seit ca. 2 Jahren wieder in meiner Ausbildungspraxis bei Dr. med. Wolfgang Landendörfer in Nürnberg.

Haben sie zwischenzeitlich woanders gearbeitet, wenn Sie sagen, sie arbeiten wieder dort?
Ich war zwischenzeitlich in anderen Fachrichtungen wie Dermatologie und HNO-Heilkunde tätig. Nach meiner Elternzeit habe ich mich entschlossen wieder mehr mit Kindern zu arbeiten und bin froh in meiner Ausbildungspraxis arbeiten zu dürfen.

Warum haben sie sich entschlossen wieder in der Pädiatrie anzufangen?
Im Laufe der Zeit habe ich gemerkt, dass die Arbeit mit Kindern genau das richtige für mich ist, denn es ist etwas Besonderes seine Patientinnen und Patienten quasi von Geburt bis ins Jugendalter zu begleiten. Außerdem bin ich selber Mama einer 3-Jährigen Tochter und kann die Sorgen von Eltern nochmal besser verstehen und ihnen beratend zur Seite stehen.

Welche Möglichkeiten haben Sie genutzt sich noch weiterzubilden?
Vor 4 Jahren habe ich einen Lehrgang zur Praxismanagerin gemacht. In den letzten 2 Jahren habe ich zusätzlich meinen Asthmatrainer sowie eine Fortbildung zur „Pädiatrische Allergologische Fachassistenz" absolviert. Ich bin in unserer Praxis Ausbildungsbeauftragte und habe einen Lehrgang zur Ausbilderin bei der Bayrischen Landesärztekammer gemacht, damit ich während ihrer Betriebsausbildung ihnen bestmöglichst zur Seite stehen kann. Des Weiteren bin ich Mitautorin des Programms PaedcompAzubi und PaedcompMFA.
Ich habe mich dazu entschlossen in nächster Zeit meinen Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung zu machen.

Aus welchen Gründen haben Sie sich für diese Kampagne entschieden und was möchten Sie damit erreichen?
Als ich von dieser Kampagne gehört und das Angebot erhalten habe ein Teil dieses Teams zu werden, war für mich sofort klar, dass ich unbedingt mitmachen möchte. Es gibt in der heutigen Zeit keine bessere Möglichkeit die Jugendlichen zu erreichen und ihnen zu zeigen was wir für einen tollen Job machen und was man in unserem Beruf alles erreichen kann.
Ich wünsche mir von dieser Aktion den Beruf der Medizinischen Fachangestellten attraktiver zu machen und auch aufzuzeigen wie vielseitig er sein kann.
Es ist nicht nur „auf dem Drehstuhl sitzen und ab und zu eine Patientin oder einen Patienten aufrufen“, denn ohne uns ist es quasi unmöglich einen Praxisbetrieb aufrecht zu erhalten.

Simone Holuba
MFA-Botschafterin

Neues aus dem MeKidS.best-Projekt – Geschafft! Erfolgreicher Abschluss der Datenerhebung in den MeKidS.Praxen

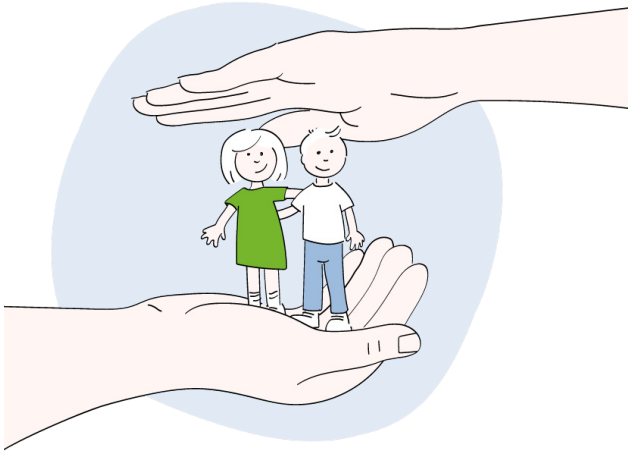
In einem Zeitraum Januar 2021 bis einschließlich Dezember 2022 haben die Praxen im MeKidS.best Projekt quartalsweise ihre MeKidS-Fälle in den Inzidenzberichten dokumentiert. Außerdem konnte die Evaluationsdokumentation seit Anfang 2022 eingegeben werden.

Bis zur Deadline am 31. Januar 2023 wurde die Dateneingabe in allen MeKidS.Praxen erfolgreich abgeschlossen. **Das ist ein großer Erfolg!** Denn das war – vor allem in den letzten Zügen – nicht selbstverständlich.

Wir wissen alle um die in diesem Winter so noch nie dagewesene Infektionswelle, die viele an den Rand der Leistungsfähigkeit gebracht hat. **Wir bedanken uns daher ganz herzlich bei allen beteiligten Praxen für so viel Engagement.** In den kommenden Monaten werden die Daten vom Evaluationsteam im MeKidS.best-Projekt ausgewertet.

Mit ersten Ergebnissen ist voraussichtlich ab Mitte Frühjahr zu rechnen. Die Laufzeit des Projektes endet im August 2023. Der Termin für die Abschlusskonferenz ist bereits für den 23. August terminiert. Bis dahin gilt es für das Team im BVKJ in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe der Praxen, Handlungsempfehlungen für die Praxen aus den Projekterfahrungen abzuleiten und entsprechend aufzubereiten. Hilfreich sind hier insbesondere der Austausch mit den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten und ihren Praxisteams im Rahmen der Netzwerkarbeit, die in den letzten zwei Jahren erfolgt ist (siehe Zusammenfassung und auf der MeKidS.best-Webseite. Link in der Infobox).

MeKidS.best wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert. Für Fragen und Anregungen zum Projekt steht Ihnen Dr. Hammer als direkte Ansprechpartnerin im Projekt jederzeit gerne zur Verfügung.



Dr. Monica Naujoks
Leitende Projektärztin

Dr. Antje Hammer
antje.hammer@bvkj.de

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Infobox

Weitere Informationen zum Projekt: MeKidS.best-Website

Link zu den Netzwerkveranstaltungen: https://mekids-best.de/netzwerktreffen/

Ansprechpartnerin Dr. Antje Hammer: antje.hammer@bvkj.de

Paulinchen e.V. entwickelt Info-Flyer zur U2-Untersuchung: Babys vor Verbrennungen und Verbrühungen schützen!

Um Eltern so früh wie möglich für Verbrennungs- und Verbrühungsgefahren im Kindesalter zu sensibilisieren, hat **Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.** den U2-Flyer „So schützen Sie ihr Baby vor Verbrennungen und Verbrühungen“ entwickelt. Die U2 ist eine ärztliche Grunduntersuchung von Neugeborenen, die kurz nach der Geburt stattfindet. Der U2-Flyer enthält neben wichtigen Präventionsbotschaften auf Deutsch auch Tipps auf Englisch, Arabisch und Türkisch und soll allen Eltern bei der U2 überreicht werden. „Ein Baby kann nicht sagen, wenn etwas zu heiß ist und sich nicht wegbewegen. Mit dem neuen U2-Flyer werden junge Eltern über Verbrennungs- und Verbrühungsgefahren informiert, damit sie ihr Baby schützen können. Unser Wunsch ist es, dass alle Eltern in Deutschland diesen Flyer bei der U2-Untersuchung direkt nach der Geburt erhalten,“ sagt Susanne Falk, Vorsitzende von Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e. V. Der Flyer kann kostenlos unter www.paulinchen.de bestellt werden.

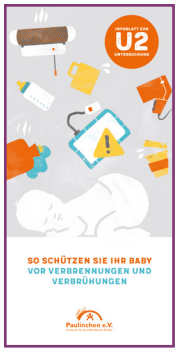
Dr. Christoph Beckmann, leitender Oberarzt für die Bereiche Neonatologie, Intensivmedizin und Schwerbrandverletzte im Kinderkrankenhaus Wilhelmstift in Hamburg, weiß: „Im Klinikalltag sehen wir immer wieder Verbrühungen bei Babys durch beispielsweise heißen Tee, ausgelaufene Wärmflaschen oder zu heißes Badewasser. Aber auch Verbrennungen durch Haartrockner oder zu heiße Körnerkissen kommen vor. Kinder unter 2 Jahren gehören zur Hochrisikogruppe bei Verbrennungen und Verbrühungen. Die Haut eines Babys ist viel dünner als die eines Erwachsenen, sie wird viel schneller und tiefer verletzt“. Dr. Thomas Fischbach, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte begrüßt den Präventionsflyer: „Gerade bei der U2-Untersuchung sind junge Eltern besonders empfänglich für Tipps und Empfehlungen. Da kommt der neue U2-Flyer von Paulinchen e.V. zu Verbrennungs- und Verbrühungsgefahren für Babys genau richtig. Frühzeitige Aufklärung ist die Basis für erfolgreiche Präventionsarbeit. Denn wenn die Beweglichkeit des Babys erst einmal zunimmt, kann es für Aufklärung schon zu spät sein.“

Tipps zum Schutz:

- Temperatur bei Badewasser, Fläschchen, Babybrei prüfen.
- Nichts Heißes trinken, wenn das Baby auf dem Arm oder auf dem Schoß, in der Trage oder im Tragetuch ist oder gestillt / gefüttert wird!
- Heiße Flüssigkeiten kippsicher und außer Reichweite des Babys abstellen!
- Auf Wärmflaschen verzichten oder sie nur warm befüllen und gut verschließen!
- Babys nach dem Baden nicht mit dem Föhn trocknen! Den Föhn nicht zur Beruhigung ins Bettchen legen.
- Auf eine Wärmelampe in direkter Nähe des Babys verzichten.
- Babys nicht der direkten Sonne aussetzen. Vorsicht, Sonnenbrand!
- Temperatur von Körnerkissen gut prüfen!
- Heizdecken gehören nicht ins Babybett!
- Das kindliche Umfeld regelmäßig auf Gefahren prüfen und Schutzmaßnahmen anpassen.

Der neue U2-Flyer von Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. steht ab sofort allen Geburtskliniken und Kinderärzten in Deutschland kostenlos zur Verfügung und wird bei der U2-Untersuchung direkt an die jungen Eltern verteilt. Er enthält die wichtigsten Unfallgefahren für Verbrennungen und Verbrühungen im Babyalter.

Infobox



Flyer © Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

Pressekontakt:
Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter der Telefonnummer:
040 529 50 666 oder per E-Mail:
presse@paulinchen.de
Ansprechpartnerinnen:
Verena Deitmaring und Adelheid Gottwald.

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. berät und begleitet Familien mit brandverletzten Kindern in jeder Phase nach dem Unfall. Ein großes Kompetenznetzwerk steht zur Verfügung, sodass keine Frage rund um die thermische Verletzung im Kindesalter offenbleibt. Ziel ist es, für jedes brandverletzte Kind individuell die bestmögliche Versorgung zu erreichen und präventiv auf Unfallursachen hinzuweisen.

Kindeswohlgefährdung – Gemeinsam handeln!

Nicht erst seit der Neuordnung und Erweiterung der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen 2017 nimmt der Kinderschutz eine ganz entscheidende Position innerhalb der Versorgung der Kinder und Jugendlichen ein. Gerade bei diesem sensiblen Thema herrschen noch zu viele Unklarheiten, zu oft bleiben die Fälle im Dunkeln, einem Verdacht wird nicht genügend nachgegangen. Hinter jeder Misshandlung verbirgt sich ein Gesicht. Die Kinderschutzleitlinie hat betont, dass den Medizinischen Fachangestellten im Kinderschutz eine gewichtige Rolle zukommt. „Ärztinnen und Ärzte und ihre Angestellten sollen zur Erkennung von Kindesmisshandlung, -missbrauch und / oder -vernachlässigung sensibilisiert und fortgebildet werden“. Hierzu können Sie sich auch online fortbilden, die *Fortbildungs-Akademie-im-Netz* bietet für nichtärztliche Personen aus dem Gesundheitsbereich ein entsprechendes Angebot.

MELDEN SIE SICH AN UND SORGEN SIE FÜR EINEN BESSEREN SCHUTZ FÜR UNSERE KINDER!

- Noch nicht bei der *Fortbildungs-Akademie-im-Netz* angemeldete MFAs können sich mit dem **Code „PAEDIATRICE-2023“** unter **„Registrieren mit Code“** (unterhalb dem Button **„Einloggen“**) über die Startseite registrieren: www.fortbildungsakademie-im-netz.de
- Eine illustrierte Anleitung zur Erstregistrierung gibt es hier: www.fortbildungsakademie-im-netz.de/public_upload/fain-anleitung.pdf
- Bereits bei der *Fortbildungs-Akademie-im-Netz* registrierte MFAs können die Kinderschutz-Fortbildungen mit dem Zugangscode freischalten unter: www.fortbildungsakademie-im-netz.de/zugangscodes
- Nach der Eingabe des Zugangscodes erscheint unter **„Fortbildungen“** (www.fortbildungsakademie-im-netz.de/fortbildungen) als dritte Kategorie **„Fortbildungen für MFAs“** mit dem Teaser zu **„Kinderschutz online“**.

Alternativ erreichen die Teilnehmer*innen alle mit dem Code freigeschalteten **Kinderschutz-Lernmodule** direkt über den Link: www.fortbildungsakademie-im-netz.de/fortbildungen/kinderschutz-online

Infos zur Präventionskampagne "***Brich dein Schweigen***" finden Sie unter: https://ppsh.polizei.hessen.de/Ueber-uns/Regionales/Kampagne-Brich-Dein-Schweigen/

PRAXIS fieber-live

bvkj
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

MFA-Kongress
Praxisfieber-live

Hier geht es zum Programm

Freitag, 16.6.2023 – Samstag, 17.6.2023
Maritim pro Arte, Berlin

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.bvkj.de/veranstaltungen

BVKJ Shop

Gesunde Kinder
sind unsere Zukunft.

Wir haben tolle Preise
- immer ein Grund zum Feiern!

www.bvkj-shop.de

Anmelden - So geht´s

www.bvkj-shop.de
Klicken Sie oben rechts auf „Anmelden“.
Wenn Sie noch kein Kundenkonto haben,
gehen Sie bitte auf
„Benutzerkonto anlegen“.

Bitte registrieren Sie sich unbedingt mit Ihrer BVKJ-Mitgliedsnummer, da einige Artikel nur für BVKJ-Mitglieder vorbehalten sind.

Die Registrierung muss nur einmalig erfolgen. Anschließend erfolgt die Anmeldung über die Eingabe Ihrer Emailadresse und Ihres selbst gewählten Passwortes.

Haben Sie Fragen?
Schreiben Sie gerne an: shop@bvkjs.gmbh

bvkj . Service GmbH

Neue Vorsorge U0 – Hinweis: Auch Väter können teilnehmen

Seit dem 01.01.2023 können pädiatrische Praxen mit der U0 ein Beratungsgespräch für werdende **Mütter/ Eltern** ab der 28. Schwangerschaftswoche anbieten.

Damit werden u.a. Themen der ersten Vorsorgeuntersuchungen vorweggenommen, was letztere „entlasten" kann: Informationen zum Neugeborenen-Screening, Schlafumgebung des Babys, Impfen, Stillen, Gabe von Vitamin K und D, Hilfsangebote bei Schwierigkeiten in den ersten Lebensmonaten. Eltern erhalten u.a. eine gemeinsame Patienteninfo von BVF und BVKJ zur U0.

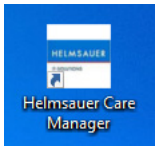
Vergütung: Diese neue Vorsorge wird im Rahmen des „BKK STARKE KIDS"-Vertrages über HCMB vergütet (52 € pro Familie – schwangere Versicherte mit der ICD-10 Z76.9 als gesicherte Diagnose).

Eine Einschreibung in der Kinder- und Jugendarztpraxis ist auch für werdende Väter möglich, sofern diese in einer der teilnehmenden BKKen versichert sind.

Ihr Kollege Herr Dr. Wolfgang Landendörfer hat sich viel Mühe gemacht und für Sie zwei **Präsentationen (Einzel- und Gruppenschulung)** erarbeitet, die Sie gerne in Ihren Praxen für die Elternschulung nutzen dürfen. Herzlichen Dank hierfür an W.L.!

Sie können sich die Präsentationen unter folgendem Link herunterladen:
https://share.bvkjs.gmbh/s/Siy7QwBigXWASRm

Namensänderung Paed-Selekt



Der Name der HCMB-Software zur Abwicklung der Selektivverträge wird sich mit dem Update von Q2 / 2023 (01.04.2023) von **„Paed-Selekt"** auf **„Helmsauer Care Manager"** ändern. Auch das Software-Icon auf Ihrem PC wird künftig diese Namensbezeichnung (siehe Abbildung).
Die Handhabung sowie alle gewohnten Funktionalitäten der Software bleiben unverändert, sodass die Leistungserfassung und -abrechnung wie gehabt vorgenommen werden kann. Verbandsintern sprechen wir weiterhin von Paed-Selekt.

Neues im Knappschaftsvertrag

Ab dem 01.04.2023 wird sich die Vergütung der Vorsorgen U10, U11 und J2 bundesweit von 53 € auf 57 € erhöhen. Diese Honoraränderungen werden sowohl von den KVen als auch von HCMB (HCMB nur in Hessen) automatisch umgesetzt.

Spannend und informativ:
Praxisfieber Sonderheft Mädchen!
Unser aktuelles Sonderheft widmet sich der Mädchengesundheit – und dies aus gutem Grund: Die Gesundheit von Mädchen, also von Kindern weiblichen Geschlechts, unterscheidet sich von Geburt an von der Gesundheit von Jungen. Nähere Informationen und Inspirationen finden Sie unter:
https://www.bvkj.de/mfa

Neues im GWQ-Vertrag „Clever für Kids“

Ab dem **01.04.2023** gibt es vier **neue Leistungen im GWQ- Vertrag „Clever für Kids“:**

1. PädExpert Modul Post Covid
2. PädExpert Modul Hypercholesterinämie
3. Depressionsscreening
4. Mediensuchtscreening

Alle Änderungen werden automatisch von HCMB umgesetzt und in Paed-Selekt hinterlegt.

1. PädExpert Modul Post Covid

Langzeitfolgen der SARS-CoV-2-Infektion – Kriterien für die Verdachtsdiagnose:

Kriterien[1] für den Verdacht[2] auf Long Covid bei pädiatrischen Patient* innen (< 18 Jahre)

1) Nachweis einer vorangegangen SARS-CoV-2-Infektion[3] mittels
a) pos. SARS-CoV-2-PCR-Test und/oder
b) pos. SARS-CoV-2 Antikörper-Nachweis und eindeutigem Kontakt zu einer Person mit nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion
und
2) Vorliegen eines oder mehrerer nicht vor akuter SARS-CoV-2-Infektion bestehender, mit Long COVID vereinbarer Symptome (z.B. Fatigue, Kopfschmerzen, Husten, Belastungsdyspnoe, Palpitationen, Exanthem, Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafstörungen, muköse oder seröse Rhinitis, Geruchs- und/oder Schmeckstörungen, Myalgie und/oder Arthralgie, Appetit- und/oder Gewichtsverlust, Bauchschmerzen, Brustschmerzen und/oder Brustenge), **die später als 4 Wochen nach SARS-CoV-2-Infektion persistieren und/oder neu dazukommen**
und
3) kein Anhalt für andere Krankheitsursache
und
4) die Aktivitäten des täglichen Lebens relevant beeinträchtigen.

[1]Bei davon abweichenden Sonderfällen ist eine Rücksprache mit Kolleg: innen empfohlen, die Erfahrung in der Betreuung von Patient: innen mit Long Covid/Post-COVID-Syndrom haben.
[2]Verdachtsfälle können zur weiteren Diagnostik und ggf. Therapieeinleitung an spezialisierte Institutionen überwiesen werden
[3]Wenn kein positiver SARS-CoV-2-PCR-Befund vorliegt, erfolgt die Diagnosesicherung von **Long COVID** über den Nachweis von anti-SARS-CoV-2-Spike (S)- und Nucleocapsid (N)-IgG-Antikörpern.

Die Vergütung erfolgt analog zu den anderen PädExpert Modulen.

2. PädExpert Modul Hypercholesterinämie

Die Vergütung erfolgt analog zu den anderen PädExpert Modulen

3. Mediensucht-Screening

- inkl. Beratung (Screening I + II) (10. Geb. bis 1 Tag vor dem 18. Geb.)
- Durchführung und Auswertung (auffällig/unauffällig) des Screenings auf Symptome von Mediensuchtverhalten mittels GADIS-A Skala Fragebogen sowie Aushändigung des Informationsmaterials (BVKJ-Medienflyer).
- Die Leistung ist pro Versicherten zweimalig abrechenbar
- Vergütung 15,00 EUR

4. Depressionsfrüherkennungs-Screening

- (11. Geb. bis 1 Tag vor dem 18. Geb.)
- Screening auf Symptome von Depression, Angst oder andere emotionale Störungen, Durchführung und Auswertung des Fragebogens (ChilD-S & DesTeen). Bei auffälligem Screening erfolgt eine Überweisung an einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Aushändigung des Informationsmaterials.
- 11-12 Jahre Verwendung von ChilD-S
- Ab 13 Jahre Verwendung von DesTeen
- Die Leistung ist pro Versichertem zweimalig abrechenbar.
- Vergütung : 15,00 EUR

Onlineseminare von BVKJ-S und HCMB

Seit Februar 2023 bieten Ihnen die BVKJ-Service GmbH (BVKJ-S) und Helmsauer Curamed Managementgesellschaft (HCMB) erstmals gemeinsam kostenlose Onlineseminare mit dem Titel **„Viel Ertrag, wenig Aufwand – Tipps und Tricks rund um die Selektivverträge“** an.

Die Selektivverträge bieten Ihnen Vergütungen für Beratungen und Leistungen, die Sie im EBM nicht abrechnen können bzw. ermöglichen Screening- oder Präventionsleistungen, wie z.B. das Amblyopiescreening. An 20 Terminen erklären wir Ihnen die Abrechnungssoftware Paed Selekt (Patienten erkennen, Leistungen erfassen, Abrechnung erstellen, etc.) und geben praktische Tipps und Hinweise für eine einfache Umsetzung im Praxisalltag.

Es wird monatlich jeweils ein Seminar für Einsteiger sowie für Fortgeschrittene geben, die sich sowohl an Ärzte und Ärztinnen als auch an das Praxispersonal richten.

Die Termine finden im Wechsel Dienstagabend (18:30 Uhr) bzw. Mittwochnachmittag (15:00 Uhr) statt. Über die nachfolgenden Links können Sie sich anmelden und konkrete Termine reservieren.

Geplant ist eine Veranstaltungszeit von insgesamt 90 Minuten mit ca. 70 Minuten Vortragszeit und 20 Minuten zur Beantwortung Ihrer Fragen.

Infobox

Termine für Einsteiger*innen: https://next.edudip.com/de/webinar/paed-selekt-einsteiger/1875736

Termine für Fortgeschrittene: https://next.edudip.com/de/webinar/paed-selekt-fortgeschritten/1875740

Bitte halten Sie zur Anmeldung die BSNR Ihrer Praxis bereit!

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über eine möglichst schnelle Anmeldung, da die maximale Teilnehmerzahl auf 100 Teilnehmer je Veranstaltung begrenzt ist. Unsere Erfahrung aus den Veranstaltungen des vergangenen Jahres haben gezeigt, dass die Fortbildungen schnell ausgebucht sind. Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

AOK PzV Bayern: Ab sofort: Öffnung der pädiatriezentrierten Versorgung der AOK Bayern für Pädiater*innen aus angrenzenden Bundesländern

Niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte aus den umliegenden Bundesländern können sich nun in den AOK PzV Vertrag von Bayern einschreiben. Nutzen Sie dafür das bekannte **Einschreibeformular.** So können Sie auch bald die selektivvertraglichen Leistungen aus diesem Vertrag für Ihre AOK-Bayern-versicherten Kinder erbringen und abrechnen.

Was müssen Sie beachten? Ihre Praxis muss in einem dieser angrenzenden Landkreise liegen:

Alb-Donau-Kreis
Biberach
Bodenseekreis
Heidenheim
Hohenlohe
Main-Tauber-Kreis
Neckar-Odenwald-Kreis
Ostalbkreis
Ravensburg
Schwäbisch Hall
Ulm
Darmstadt-Dieburg
Fulda
Main-Kinzig-Kreis
Odenwaldkreis
Offenbach
Vogtlandkreis
Hildburghausen
Saale-Orla-Kreis
Saalfeld-Rudolstadt
Schmalkalden-Meiningen
Sonneberg

Anzeige MSD

HPV-Impfung: Häufige Fragen und Antworten

Humanes Papillomvirus (HPV) – Was bedeutet das? Warum ist die Impfung dagegen sinnvoll? Für wen wird die HPV-Impfung empfohlen? Kann noch gegen HPV geimpft werden, wenn der erste Geschlechtsverkehr schon stattgefunden hat? Antworten auf diese und weitere Fragen erhalten Sie hier!

Humane Papillomviren, oder kurz HPV, gehören zu den am häufigsten durch Intimkontakte übertragenen Viren, die vor allem die Haut und die Schleimhäute besiedeln und über kleinste Verletzungen in den Körper eindringen und somit infizieren können. Auftreten kann HPV sowohl bei Männern, als auch bei Frauen. Weil HPV weltweit so verbreitet ist, infizieren sich die meisten sexuell aktiven Menschen mindestens einmal in ihrem Leben damit.

Bekannt sind dabei mittlerweile über 200 verschiedene Virustypen. Einige davon können die Bildung von meist gutartigen Feigwarzen (Genitalwarzen) verursachen, andere Virustypen können jedoch auch an der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs sowie bestimmter anderer Krebsarten beteiligt sein: Beispielweise an Vulva, Vagina oder Anus. In Deutschland erkranken jedes Jahr ca. 6.250 Frauen und 1.600 Männer an HPV-bedingten Krebsarten. Allein an einem Gebärmutterhalskrebs erkranken jedes Jahr ca. 4.500 Frauen neu und etwa 1.500 Frauen versterben daran.

Warum ist die Impfung gegen HPV sinnvoll?

Die HPV-Impfung stellt die wichtigste Schutzmaßnahme gegen HPV-Infektionen dar. HPV-Impfstoffe können nur vor einer Infektion mit den im jeweiligen Impfstoff enthaltenen HPV-Typen schützen und damit der Entstehung der durch sie verursachten Krebserkrankungen vorbeugen. Die HPV-Impfung kann je nach verwendetem HPV-Impfstoff vor bestimmten HPV-assoziierten Krebsvorstufen und Karzinomen der Zervix, Vulva, Vagina und des Anus sowie vor Genitalwarzen schützen.

Wer wird gegen HPV geimpft?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung gegen HPV sowohl für Mädchen als auch Jungen, um die Krankheitslast durch bestimmte HPV-bedingte Krebserkrankungen zu reduzieren. Die Empfehlung gilt dabei für alle Kinder und Jugendlichen im Alter von 9 – 14 Jahren. Versäumte HPV-Impfungen sollen bis zum Alter von 17 Jahren nachgeholt werden. Die Impfserie sollte dabei vor dem ersten Sexualkontakt abgeschlossen sein. Dafür sind 2 Impfungen im Abstand von wenigstens 5 Monaten nötig. Eine 3. Impfung ist notwendig, wenn die Nachholimpfungen im Alter ≥ 15 Jahren erfolgt oder wenn der Impfabstand zwischen der 1. und der 2. Dosis weniger als 5 Monate beträgt.

Welcher Zeitpunkt ist optimal für die HPV-Impfung?

Die Impfung gegen HPV sollte idealerweise erfolgt sein, bevor der erste sexuelle Kontakt stattfindet. Dies liegt daran, dass ein Schutz gegen einen der im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen nicht mehr in dem Maße erreicht werden kann, wenn es bereits zu einer Infektion mit diesem HPV-Typen gekommen ist. Bei den meisten Mädchen und Jungen erfolgt der 1. Geschlechtsverkehr mit > 14 Jahren.

Kann noch gegen HPV geimpft werden, wenn es bereits Sexualkontakt gab?

Ungeimpfte Mädchen und Jungen können und sollten auch nach dem ersten Geschlechtsverkehr noch gegen HPV geimpft werden: eine mögliche Infektion kann zwar in manchen Fällen anhaltend sein, ist jedoch in vielen Fällen nur vorübergehend und heilt von allein wieder ab. Doch auch wenn schon eine anhaltende Infektion mit bestimmten HPV-Typen stattgefunden haben sollte, kann die Impfung trotzdem noch gegen die anderen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen Schutz bieten. Je früher die Impfung nachgeholt wird, desto besser.

Gibt es Unterschiede bei der Anwendung der HPV-Impfstoffe?

Die Anzahl der zu verabreichenden Impfstoffdosen hängt vom Alter bei Beginn der Impfserie und dem Impfabstand ab:

- Bei **Beginn der Impfserie im Alter von 9 – 14 Jahren** können die verfügbaren HPV-Impfstoffe nach einem **2-Dosen-Impfschema** verabreicht werden.
- Eine **3. Impfung** ist nötig, wenn die **Impfung im Alter ≥ 15 Jahren** erfolgt oder bei einem **Impfabstand von < 5 Monaten** zwischen der 1. und 2. Dosis.

Kann eine begonnene Impfserie mit einem anderen HPV-Impfstoff fortgesetzt werden?

Prinzipiell sollte die begonnene Impfserie möglichst mit dem HPV-Impfstoff vervollständigt werden, mit dem sie begonnen wurde.

Stellen Kondome eine Alternative zur HPV-Impfung dar?

HPV wird hauptsächlich über Sexualkontakte übertragen. Bestimmte HPV-Typen kommen außer auf den Schleimhäuten auch auf der Haut im Genital- und Analbereich vor. Trotz Nutzung eines Kondoms kann deswegen eine Übertragung bei sehr engem Körperkontakt stattfinden. Durch Kondomnutzung können HPV-Infektionen zwar verringert, aber nicht verhindert werden – im Gegensatz zur Impfung.

Kann die HPV-Impfung das Krebsrisiko verringern?

Die HPV-Impfung wird von der STIKO empfohlen, um die Krankheitslast durch bestimmte HPV-assoziierte Krebserkrankungen zu verringern. Die HPV-Impfung kann bestimmten HPV-assoziierten Krebsvorstufen und Karzinomen der Zervix, Vulva, Vagina und des Anus vorbeugen. Allerdings ist es wichtig geimpfte Personen darauf hinzuweisen, dass die HPV-Impfung mit den aktuell verfügbaren Impfstoffen **nicht gegen alle** potenziell krebsauslösenden HPV-Typen schützt.

Für Sie interessant:

Möchten Sie noch mehr über HPV, die möglichen Folgen einer Infektion und die HPV-Impfung wissen? Dann empfehlen wir Ihnen einen Blick auf unsere MFA- Onlineplattform **Vaccine Care:**

Ihr Kontakt zu uns

www.bvkj.de

www.kinderaerzte-im-netz.de

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Mielenforster Straße 2
51069 Köln
Telefon: + 49 (0) 221 - 68909-0
Fax: + 49 (0) 221 -683204
E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de

Wir sind für Sie erreichbar:
Mo. - Do. 9.00 - 16.00 Uhr
Fr. 9.00 - 14.00 Uhr

Weitere Kontakte

Präsident des BVKJ e.V.
Dr. med. Thomas Fischbach, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Tel.: 0221-68909-36
E-Mail: nicole.beyer@uminfo.de

Geschäftsführer und Syndikusanwalt des BVKJ e.V.
Dr. P.H. Andreas Plate

Geschäftsführerin der BVKJ Service GmbH
Anke Emgenbroich
Tel.: 0221-68909-24
E-Mail: anke.emgenbroich@bvkjs.gmbh
Das Service-Team ist für Sie erreichbar:
Mo. - Do. 9.00 - 16.00 Uhr, Fr. 9.00 - 14.00 Uhr
Tel.: 0221-68909-27 / -28
Fax: 0221-68909-29
E-Mail: service@bvkjs.gmbh
Mielenforster Straße 4, 51069 Köln

Redaktionsteam
Dr. Ralf Moebus, Regine Hauch, Daniela Burow, Carolin Stock, Christin Schleheck

Sichern Sie sich Ihr kostenfreies Abo!
Praxisfieber Info-Post

Bestellung bitte per Fax an **0221-68 3204** oder per E-Mail an **bvkj.buero@uminfo.de**

Hiermit bestelle ich kostenfrei: Praxisfieber Info-Post
Bitte senden an:

E-Mail | Sie können die Bestellung jederzeit und kostenfrei widerrufen.

Ort, Datum **Vorname, Nachname**

Impressum
ViSdP: Dr. med. Thomas Fischbach, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte.
Mielenforster Straße 2, 51069 Köln
www.bvkj.de