

Pressespiegel

Inhalt | Ausgabe 11/2022

Niederlassung

Eine Hausarztpraxis lohnt sich meistens immer noch
änd – 12. November 2022

Nach Facharzt-Ablehnung

Infektiologen und Internisten kritisieren Ärztekammer
änd – 15. November 2022

Umstrittene Entscheidung

Kein Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie – Sachsens Kammer in der Kritik
Ärzte Zeitung – 15. November 2022

Ärzteschaft

Infektiologie und Innere Medizin: Sächsische Landesärzte-kammer lehnt Facharzteinführung ab.
Deutsches Ärzteblatt– 17. November 2022

Experten geben Tipps

Erkältung und Grippe: So haben die Viren keine Chance
t-online.de – 22. November 2022

Diese Tipps bringen Linderung

Fließschnupfen: Was tun, wenn die Nase ständig läuft?
t-online.de – 22. November 2022

Niederlassung

„Eine Hausarztpraxis lohnt sich meistens immer noch“

Immer mehr Bürokratie, stagnierende Honorare, dazu die explodierenden Energiekosten – Vertragsärzte haben schon bessere Zeiten erlebt. Lohnt sich die eigene Hausarztpraxis heute überhaupt noch?



Hausärztin Bals: „Ich freue mich sehr, dass ich in der Niederlassung arbeite.“ @Screenshot

Er habe eine „gute Work-Life-Balance“ und ein „ordentliches Auskommen“, berichtete Dr. Heiko Zürcher in dieser Woche während einer Online-Diskussionsrunde der Arbeitsgemeinschaft Hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten des BDI. Zürcher ist seit elf Jahren niedergelassener Internist in einer Berliner Gemeinschaftspraxis. Er startete seine Karriere als angestellter Arzt und Honorararzt. „Man muss gerade am Anfang nicht jeden Fehler selber machen“, begründete er sein anfängliches Angestelltendasein. Mittlerweile aber sei er froh, sein eigener Chef zu sein. Da er ein Teamplayer sei, komme für ihn nur eine Gemeinschaftspraxis in Frage: „Wir gewinnen

zusammen, wir verlieren zusammen – und teilen alles.“

„Natürlich ist auch nicht alles Gold, was glänzt“, räumte Zürcher ein. 20 Prozent der Arbeitszeit gingen für Dokumentationen und Bürokratie drauf. Eine eigene Praxis bedeute eben „viel Arbeit und auch nervige Inhalte“. Alles in allem überwiegen für ihn aber die Vorteile, gab Zürcher eine klare Empfehlung für die hausärztliche Niederlassung ab.

Auch die Internistin Dr. Laura Pfeiffer aus Aachen hat sich vor knapp sechs Jahren mit einer eigenen Praxis niedergelassen. Zuvor war auch sie einige Jahre angestellt. „Da habe ich mich aber nicht so richtig entfalten können.“ So sei der Wunsch nach einer eigenen Niederlassung entstanden.

Sie wollte eigentlich ihre Kardiologie-Fachärztin machen, habe dies aber nicht abschließen können. „Da kamen meine zwei Kinder dazwischen.“ Ohne ein familiäres Netzwerk ginge es auch heute in der eigenen Praxis nicht. Die Terminsprechstunden seien eng getaktet. Da bleibe schlicht kein Raum für Unvorhergesehenes wie ein krankes Kind.

Vor allem anfangs, als sie als Einzelkämpferin agierte, sei das oft stressig gewesen. Hausbesuche mache sie so wenig wie möglich, „da ich sie zeitlich einfach nicht unterbekomme“. Mittlerweile habe sich die Situation aber entspannt, da eine Kollegin in ihre Praxis eingestiegen sei. Einen Tag in der Woche arbeitet sie mittlerweile aus dem Homeoffice.

Entscheidend für den Erfolg einer Praxis sei ein gutes Team: „Ohne unsere MFA könnten wir direkt dichtmachen“, sagt Pfeiffer. Sorgen macht ihr der



Hausärztin Pfeiffer: „Wir sind unser eigener Chef. Das kann mal Segen sein, mal Fluch.“ @Screenshot

aktuell leergefegte Arbeitsmarkt. Im Prinzip müsse man sich seinen Nachwuchs heute selbst ausbilden.

Dennoch fällt ihr Fazit positiv aus: „Wir sind unser eigener Chef. Das kann mal Segen sein, mal Fluch.“ Sie würde sich jederzeit wieder für die eigene Praxis entscheiden. Der Klinikalltag jedenfalls sei erheblich anstrengender und aufreibender gewesen.

Doch wie sieht es finanziell aus? Was wirft eine Hausarztpraxis am Ende ab? Darüber berichtete Dr. Ute Bals. Sie ist stellvertretende Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten im BDI und arbeitete rund zehn Jahre als angestellte Kardiologin in diversen Hamburger Schwerpunktpraxen. 2017 ließ sie sich mit einer Hausarztpraxis in Quickborn, 20 Kilometer nördlich von Hamburg, nieder. Sie sagt: „Ich freue mich sehr, dass ich in der Niederlassung arbeite.“

86 Prozent der durchschnittlichen Einnahmen einer Hausarztpraxis kommen laut Praxispanel des Zentralinstituts der kassenärztlichen Versorgung (Zi) über die Behandlung gesetzlich Versicherter. Über die PKV kommen etwa elf Prozent. Eine reine privatärztliche Hausarztpraxis lohne sich allerdings nicht, findet sie, da die PKV die sprechende Medizin deutlich schlechter vergüte als Apparatedizin.

Dennoch sei die Privatmedizin ein wichtiges Standbein. Sie rät jungen Hausärztinnen und Hausärzten daher: „Seien Sie selbstbewusst. Stellen sie eine Rechnung.“ Zwei bis drei Prozent der Einnahmen einer Hausarztpraxis kämen über Selbstzahlerleistungen, den sogenannten IGeL.

Der größte Ausgabenposten mit mittlerweile mehr als 60 Prozent seien die Personalkosten. Dazu kämen zehn Prozent Miete, zehn Prozent entfielen auf Versicherungen, Wartungen und Materialkosten.

Zwischen 2016 und 2019 seien sich laut Zi die durchschnittlichen Einnahmen je Praxisinhaber zwar um 11,5 Prozent auf 373.000 Euro gestiegen. Die Ausgaben stiegen im gleichen Zeitraum allerdings um 16,5 Prozent auf 181.000 Euro. Der durchschnittliche Gewinn einer hausärztlichen Praxis je Inhaber betrug laut Zi 2019 knapp 192.000 Euro – ein Zuwachs von immerhin 7,2 Prozent im Vergleich zu 2016. Damit lagen die Hausärztinnen und Hausärzte immer noch deutlich über dem durchschnittlichen Gewinn aller Fachgruppen bundesweit: Dieser lag bei knapp 174.000 Euro.

Das große Problem aktuell aber seien die „überhaupt nicht kalkulierbaren“ Energiekosten. „Die Zeiten werden schlechter, die Einkommen sinken, die Ausgaben steigen“, räumte Bals ein. Deshalb müssten die Hausärzte ihre Kosten gut im Blick behalten. Dennoch sei nach oben noch jede Menge Luft. Und? Lohnt sich eine Hausarztpraxis heute noch: „Ja, in den meisten Fällen schon“, resümierte Bals.

Nach Facharzt-Ablehnung

Infektiologen und Internisten kritisieren Ärztekammer

Die Sächsische Landesärztekammer (SLÄK) hat die Einführung eines Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie abgelehnt. Sie bleibt damit neben Brandenburg die einzige Kammer, die die Spezialisierung auf Facharztniveau für Infektiolog:innen zurückweist, moniert unter anderem die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM).



DGI-Vorsitzender Salzberger: „Ohne Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie bleiben den sächsischen Krankenhäusern umfangreiche Fördergelder versperrt.“

©UKR

2021 beschloss der Deutsche Ärztetag die bundesweite Einführung der Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Infektiologie“. Hintergrund sind die Komplexität des Faches und die aktuellen wie künftigen Herausforderungen in der Infektionsmedizin. Daran erinnern die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) und der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) - und kritisieren eine aktuelle Entscheidung der Sächsischen Landesärztekammer scharf: die dortige Kammerversammlung hatte in der vergangenen Woche die Einführung einer solchen Facharztweiterbildung abgelehnt. Für die Berufsverbände sei dies „ein Rückschlag für die Infektionsmedizin in Sachsen“. Er verschlechtere die beruflichen Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte in dem Bundesland und ziehe für die dortigen Kliniken finanzielle Nachteile nach sich. Dabei habe die Infektionsmedizin eine lange und wichtige Tradition im Freistaat: „Sachsen hat als einziges Bundesland eine eigene Impfkommision; zudem haben mehrere Zentren in Leipzig und Dresden über das Bundesland hinaus in der Infektionsmedizin einen hervorragenden Ruf. Umso erstaunlicher ist der aktuelle Beschluss der SLÄK, denn er wird

diese Standorte nachhaltig und langfristig schwächen“, sagt Prof. Bernd Salzberger, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI).

Über Jahrzehnte bestand die Ausbildung in der Infektiologie lediglich aus einer einjährigen Zusatzbezeichnung, heißt es weiter. „Die Entscheidung für den Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie hat endlich der Komplexität des Faches Rechnung getragen und zugleich die Karriere- und Forschungsmöglichkeiten für junge Ärztinnen und Ärzte in der Infektiologie deutlich verbessert“, sagt Dr. Jenny Bischoff, Sprecherin der Sektion Junge DGI. „Wir befürchten, dass junge Ärztinnen und Ärzte, die sich für Infektionsmedizin interessieren, Sachsen und Brandenburg eher meiden werden und ein Bundesland wählen, in dem sie eine anerkannte Ausbildung erhalten können“, ergänzt Dr. Anahita Fathi, Sprecherin der AG Junge DGIM.

Professor Dr. Christoph Lübbert, Leiter des Bereichs Infektiologie und Tropenmedizin am Department für Innere Medizin des Universitätsklinikums Leipzig, bestätigt diese Befürchtung. Bei ihm hätten sich bereits Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die sich Sorgen machen, ob sie ihre infektiologische Facharztweiterbildung in Sachsen fortsetzen können, und bereits einen Standortwechsel in Erwägung ziehen. Darüber hinaus bereite die Sächsische Landesärztekammer mit ihrer Entscheidung den Kliniken finanzielle Nachteile: „Ohne Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie bleiben den sächsischen Krankenhäusern umfangreiche Fördergelder, die eigentlich ab 1. Januar 2023 für die nächsten drei Jahre vorgesehen waren, versperrt“, sagt Salzberger.

Seit vielen Jahren hätten sich DGI, DGIM und BDI dafür eingesetzt, die Ausbildung zum Infektiologen auf das Facharztniveau in der Inneren Medizin anzuheben. „Herausforderungen in der Infektionsmedizin bestanden und bestehen weit über die aktuelle Pandemie hinaus“, sagt Christine Neumann-Grutzeck, Präsidentin des Berufsverbandes Deutscher Internistinnen und Internisten. Gründe seien die Zunahme von Antibiotikaresistenzen, die Behandlung komplizierter und schwerer Infektionen, etwa von Krankenhausinfektionen, aber auch die Klimaveränderungen und die vermehrte Migrations- und Reisetätigkeit, welche die Ausbreitung von bisher bei uns wenig verbreiteten Erregern begünstigt. „Wir rufen die SLÄK dazu auf, ihren aktuellen Beschluss zu revidieren und eine zukunftsfähige und bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten in Sachsen zu sichern“, fordert der DGIM-Vorsitzende, Professor Dr. Ulf Müller-Ladner.

Auf Nachfrage des änd erklärt die SLÄK am Dienstag, in der Diskussion der Kammerversammlung sei betont worden, „dass die Infektiologie ein breites Gebiet ist, welches in allen Fachgebieten enthalten sein sollte“. Zudem käme es mit diesem neuen Facharzt zu einer weiteren Spezialisierung von Ärzten, die dann in der Breite fehlen würden. „Außerdem sei mit einer Reduzierung der fachlichen Inhalte in der Zusatzbezeichnung zu rechnen. Auch müsste dieser neue Facharzt in der vertragsärztlichen Versorgung vorgehalten werden, was formal zu einem weiteren Ärztemangel beitragen würde“. Ob die Kammer den Beschluss revidieren will, blieb zunächst offen.

15.11.2022 13:40, Autor: ak, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/220644>

Umstrittene Entscheidung

Kein Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie – Sachsens Kammer in der Kritik

Schlechtere Perspektiven für junge Ärztinnen und Ärzte, Nachteile für Kliniken. Die Landesärztekammer vergrätzt Internisten und Infektiologen.

Veröffentlicht: 15.11.2022, 17:13 Uhr



Manche Ärzte ziehen bereits einen Standortwechsel in Erwägung: Professor Christoph Lübbert, Leiter des Bereichs Infektiologie und Tropenmedizin am Department für Innere Medizin des Uniklinikums Leipzig, hadert mit der Entscheidung der LÄK Sachsen.

© picture alliance/dpa/dpa-Zentralbild | Waltraud Grubitzsch

Dresden. Mehrere Fachverbände kritisieren die Entscheidung der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK), in Sachsen keinen Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie einzuführen. Dies sei ein Rückschlag für die Infektionsmedizin im Freistaat, verschlechtere hier die beruflichen Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte und ziehe für die Kliniken in Sachsen zudem finanziell Nachteile nach sich, teilten die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) und der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten am Dienstag mit.

„Wir rufen die SLÄK dazu auf, ihren aktuellen Beschluss zu revidieren und eine zukunftsfähige und bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten in Sachsen zu sichern“, forderte der DGIM-Vorsitzende, Professor Ulf Müller-Ladner. Die Kammerversammlung der SLÄK hatte in der vergangenen Woche einen Antrag auf Einführung eines Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie abgelehnt.

Nur Brandenburg mit Sachsen auf einer Linie

Die Kammer in Sachsen sei neben jener in Brandenburg die einzige Landesärztekammer, die die Spezialisierung auf Facharztniveau für Infektiologinnen und Infektiologen zurückweise. 2021 hatte der Deutsche Ärztetag die Einführung der Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Infektiologie“ in

ganz Deutschland beschlossen.

„Wir befürchten, dass junge Ärztinnen und Ärzte, die sich für Infektionsmedizin interessieren, Sachsen und Brandenburg eher meiden werden und ein Bundesland wählen, in dem sie eine anerkannte Ausbildung erhalten können“, sagte Dr. Anahita Fathi, Sprecherin der AG Junge DGIM, die am Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in der Sektion Infektiologie der I. Medizinischen Klinik tätig ist. Professor Christoph Lübbert, Leiter des Bereichs Infektiologie und Tropenmedizin am Department für Innere Medizin des Universitätsklinikums Leipzig, bestätigte diese Befürchtung. Bei ihm hätten sich bereits Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die sich Sorgen machten, ob sie ihre infektiologische Facharztweiterbildung in Sachsen fortsetzen könnten. Sie zögen bereits einen Standortwechsel in Erwägung.

Darüber hinaus bereite die Kammer mit ihrer Entscheidung den Kliniken finanzielle Nachteile. „Ohne Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie bleiben den sächsischen Krankenhäusern umfangreiche Fördergelder, die eigentlich ab 1. Januar 2023 für die nächsten drei Jahre vorgesehen waren, versperrt“, sagte Professor Bernd Salzberger, Vorsitzender der DGI. (sve)

Ärzteschaft

Infektiologie und Innere Medizin: Sächsische Landesärztekammer lehnt Facharzteinführung ab

Donnerstag, 17. November 2022



/dpa

Erfurt – In Sachsen wird es vorest keinen Facharzt für Infektiologie und Innere Medizin geben. Das haben die Delegierten der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) auf der 67. Kammerversammlung entschieden. Sie sind damit nicht den aktuellen Empfehlungen des Deutschen Ärztetags gefolgt. Fachgesellschaften übten Kritik.

Wie die SLÄK heute auf Nachfrage des *Deutschen Ärzteblattes* mitteilte, hatte den Delegierten in Sachsen eine Beschlussvorlage zur Satzungsänderung der Weiterbildungsordnung vorgelegen. Dieser beinhaltete eine Reihe von Anpassung an die auf den letzten beiden Deutschen Ärztetagen beschlossenen Änderungen der Musterweiterbildungsordnung.

Im Mittelpunkt stand dabei die Einführung eines Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie als 10. Facharztkompetenz in diesem Gebiet bei Fortbestehen einer entsprechenden Zusatzweiterbildung. „Wenngleich diese neue Facharztbezeichnung mittlerweile von den meisten Bundesländern übernommen wurde, lehnten dies nach intensiver Diskussion eine Mehrheit der sächsischen Mandatsträger ab“, sagte ein SLÄK-Sprecher.

Begründet worden sei die Entscheidung mit der Notwendigkeit einer qualifizierten und breit aufgestellten infektiologischen Versorgung durch unterschiedliche Fachgebiete und mögliche sozialrechtliche Folgen bei Einführung eines neuen Facharztes, erklärte er.

Auch müsste dieser neue Facharzt in der vertragsärztlichen Versorgung vorgehalten werden, was formal zu einem weiteren Ärztemangel beitragen würde, hätten die Delegierten angeführt. Spezialkenntnisse in einem Fachgebiet sollten demnach nicht regelmäßig eine neue Facharztbezeichnung und damit eine weitere Zergliederung der Medizin zur Folge haben, hieß es.

Wie der Sprecher weiter erklärte, hätten Auswirkungen auf mögliche Förderprogramme bei der Abstimmung keine Rolle gespielt. Die Bundesregierung plant derzeit, das aktuell bestehende Hygieneförderprogramm zur Unterstützung von Krankenhäusern umzugestalten, Künftig soll es auf den inhaltlich vor allem auf die Infektiologie beschränkt sein und als „Infektiologieförderprogramm“ fortgeführt werden.

Man trage damit auch der Tatsache Rechnung, dass auf dem 124. Deutschen Ärztetag die bundesweite Einführung eines Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie beschlossen worden sei, schreiben SPD, Grüne und FDP.

Neben Sachsen hat bisher dem Vernehmen nach noch Brandenburg die Spezialisierung auf Facharztniveau für Infektiologen abgelehnt.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin ([DGIM](#)), die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie ([DGI](#)) und der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten ([BDI](#)) kritisieren die Entscheidung der SLÄK scharf. Der Beschluss sei ein Rückschlag für die Infektionsmedizin in Sachsen, verschlechtere die beruflichen Perspektiven junger Ärzte in dem Bundesland und ziehe für die dortigen Kliniken zudem finanziell Nachteile nach sich, teilten die Fachgesellschaften und Berufsverbände mit.

Eigentlich hat die Infektionsmedizin in Sachsen eine lange Tradition. Sachsen hat als einziges Bundesland eine eigene Impfkommision; zudem haben mehrere Zentren in Leipzig und Dresden über das Bundesland hinaus in der Infektionsmedizin einen hervorragenden Ruf. „Umso erstaunlicher ist der aktuelle Beschluss der SLÄK, denn er wird diese Standorte nachhaltig und langfristig schwächen“, sagte Bernd Salzberger, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI).

Über Jahrzehnte bestand die Ausbildung in der Infektiologie aus einer einjährigen Zusatzbezeichnung. „Die Entscheidung für den Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie hat endlich der Komplexität des Faches Rechnung getragen und zugleich die Karriere- und Forschungsmöglichkeiten für junge Ärztinnen und Ärzte in der Infektiologie deutlich verbessert“, erläuterte Jenny Bischoff, Sprecherin der Sektion Junge DGI.

„Wir befürchten, dass junge Ärztinnen und Ärzte, die sich für Infektionsmedizin interessieren, Sachsen und Brandenburg eher meiden werden und ein Bundesland wählen, in dem sie eine anerkannte Ausbildung erhalten können“, ergänzte Anahita Fathi, Sprecherin der AG Junge DGIM, die am Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in der Sektion Infektiologie der I. Medizinischen Klinik tätig ist.

Christoph Lübbert, Leiter des Bereichs Infektiologie und Tropenmedizin am Department für Innere Medizin des Universitätsklinikums Leipzig, bestätigt diese Befürchtung. Bei ihm hätten sich bereits Ärzte gemeldet, die sich Sorgen machten, ob sie ihre infektiologische Facharztweiterbildung in Sachsen fortsetzen könnten. Sie zögen bereits einen Standortwechsel in Erwägung.

Darüber hinaus bereitet die Sächsische Landesärztekammer mit ihrer Entscheidung den Kliniken auch finanzielle Nachteile: „Ohne Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie bleiben den sächsischen Krankenhäusern umfangreiche Fördergelder, die eigentlich ab 1. Januar 2023 für die nächsten drei Jahre vorgesehen waren, versperrt“, sagt Salzberger.

„Wir rufen die SLÄK dazu auf, ihren aktuellen Beschluss zu revidieren und eine zukunftsfähige und bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten in Sachsen zu sichern“, forderte der DGIM-Vorsitzende Ulf Müller-Ladner. © [may/EB/aerzteblatt.de](#)

Experten geben Tipps

Erkältung und Grippe: So haben die Viren keine Chance

Von Ann-Kathrin Landzettel

Aktualisiert am 22.11.2022 - 12:22 Uhr

Lesedauer: 5 Min.

 Qualitativ geprüfter Inhalt



Erkältungsviren verbreiten sich über Tröpfcheninfektion. Um andere zu schützen, sollte man in die Armbeuge niesen. (Quelle: Ute Grabowsky/photothek.net /imago-images-bilder)



An jeder Ecke hört man Menschen husten und niesen. Die Erkältungszeit hat uns fest im Griff und die Grippesaison steht kurz bevor. Wie kann man sich schützen?

Um das Erkrankungsrisiko zu senken, sind vorbeugende Maßnahmen wie Hygiene und die Stärkung des Immunsystems wichtig. Ein Arzt und ein Hygieneexperte geben Tipps, wie Sie die Viren abwehren und Infektionen vorbeugen können.

Wie werden die Viren übertragen?

Erkältungsviren, Grippeviren und das Coronavirus (SARS-CoV-2) haben eines gemeinsam: Sie werden vor allem über Kontakt- und Tröpfchen übertragen. Die Viren siedeln sich meist in den oberen Atemwegen an, sprich dem Nasen-Rachen-Raum bis zu den Bronchen, und werden beim Husten, Niesen, Lachen und Sprechen zusammen mit winzigen Speicheltröpfchen ausgestoßen. Die größeren Tröpfchen fallen und sinken relativ schnell zu Boden.

Verlieren die Tröpfchen jedoch in warmer, trockener Umgebungsluft durch Verdunstung schnell an Masse, so entstehen sogenannten Tröpfchenkerne, Aerosole, die sich – abhängig von der Partikelgröße – über eine bestimmte Zeit in der Luft halten und von anderen Menschen eingeatmet werden können. So gelangen sie in deren Atemwege, vermehren sich in den körpereigenen Zellen und lösen so eine Infektion aus.

Möglich ist aber auch, dass größere Speicheltröpfchen auf Oberflächen gelangen, etwa beim Niesen oder wenn Erkrankte mit kontaminierten Händen Treppengeländer, Haltestangen, Türklinken und Ähnliches anfassen. So können Viren auf die Hände anderer Menschen übertragen werden und von dort zu ihren Zielzellen gelangen. Mediziner sprechen dann von einer Kontaktinfektion.

"Eintrittspforte für Viren sind die Schleimhäute von Mund, Nase und Augen. Um das Ansteckungsrisiko mit harmlosen Erkältungsviren sowie gefährlicheren Grippeviren oder Coronaviren möglichst zu senken, ist es wichtig, virenbelasteten Speicheltröpfchen in der Luft sowie Verunreinigungen auf Oberflächen bestmöglich aus dem Weg zu gehen", sagt Dr. Ivo Grebe vom Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI). "Abstand halten, regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife und die Handdesinfektion, vor allem unterwegs, spielen hierbei eine wichtige Rolle."

Erkältungstipps: So überstehen Sie die Grippezeit



+8

Regelmäßig Hände waschen und nicht ins Gesicht fassen

Nicht nur Händewaschen beugt einer Infektion vor. Da Viren über die Schleimhäute von Mund, Nase und Augen eindringen, sollte man zudem vermeiden, sich ins Gesicht zu fassen – vor allem, wenn man unterwegs ist und nicht regelmäßig die Hände reinigen kann. Für zwischendurch kann ein Desinfektionsmittel für die Hände helfen, wenn Wasser und Seife mal fehlen.

"Die Hauptübertragung von Infektionserregern erfolgt über den Händekontakt", sagt Dr. med. Ernst Tabori, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer des Deutschen Beratungszentrums für Hygiene (BZH). "Daher hat das konsequente Waschen der Hände mit Seife generell eine zentrale Bedeutung bei der Vermeidung von Erregerübertragungen und im Speziellen bei der persönlichen Prävention von Erkältungskrankheiten. Die Wassertemperatur spielt beim Händewaschen keine Rolle für die Infektionsprävention."





(Quelle: Privat)

Dr. med. Ivo Grebe ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft "Hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten" des Berufsverbands Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI).

Mund-Nasen-Schutz tragen und Menschenansammlungen meiden

Ein weiterer wichtiger Schutz vor einer Ansteckung mit Erkältungs-, Grippe- oder Coronaviren ist, Abstand zu anderen Menschen zu halten. Das gelingt, indem man größere Menschenansammlungen möglichst umgeht, nicht zu Stoßzeiten einkaufen geht, den Kontakt zu bereits infizierten Menschen, so gut es geht, meidet und selbst zu Hause bleibt, wenn man symptomatisch erkrankt ist.

Eine weitere Schutzmaßnahme, um die Übertragung von virenbelasteten Speicheltröpfchen zu reduzieren, ist das Tragen einer Mund-Nasen-Maske. Vor allem FFP2-Masken können, richtig getragen, einen guten Schutz bieten – sowohl für den Träger selbst als auch für seine Mitmenschen.

Niesen in die Armbeuge, um andere zu schützen

Wer niesen oder husten muss und keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt, sollte dies in die Armbeuge tun – so lautet eine Empfehlung, um das Infektionsrisiko für Menschen in näherer Umgebung zu senken. Doch wie effektiv ist diese Maßnahme?

"Das mechanische Abfangen des Großteils der beim Husten und Niesen herausgeschleuderten Sekretröpfchen schützt effektiv Mitmenschen und Gegenstände in direkter Nachbarschaft vor dem Sprühnebel", so Dr. Tabori. "Empfohlen wird die Verwendung eines Taschentuchs, das jedoch leider – wie jeder aus eigener Erfahrung weiß – oft nicht schnell genug zur Hand ist. Daher sind das 'Sich-Abwenden' und die Armbeuge schnelle, wirksame Alternativlösungen bei Husten- und Niesattacken."

Auch Grebe sieht Husten und Niesen in die Armbeuge als eine mögliche Maßnahme, die Virenlast in der Luft zu reduzieren: "Allerdings sollten dies alle tun. Sitzen zwei im Bus, die in die Armbeuge husten und einer niest frei

heraus, dämpft das den Ansteckungsschutz natürlich deutlich", so der Internist. "Übrigens kann auch regelmäßiges Stoßlüften in Innenräumen helfen, die Virenlast zu senken."

Sind Hygienespüler für die Wäsche sinnvoll?

Viele Menschen greifen seit Beginn der Corona-Pandemie vermehrt zu Desinfektionsmitteln: nicht nur für die Hände, sondern auch für Oberflächen und die Wäsche. Doch braucht es diese wirklich? Desinfektionsmittel für die Hände sind vor allem dann nützlich, wenn man unterwegs ist und keine Möglichkeit hat, regelmäßig Hände zu waschen. So lassen sich zwischendurch Keime abtöten. In den eigenen vier Wänden sind Desinfektionsmittel nicht notwendig. Im Gegenteil: Flächendesinfektionsmittel bergen sogar Risiken.

"Tatsächlich braucht im Privathaushalt niemand ein Flächendesinfektionsmittel oder gar eins für die Wäsche. Auch die sogenannten 'desinfizierende Seifen' sind nicht empfehlenswert. Diese Produkte bringen uns keinerlei Vorteile bei der Prävention von Erkrankungen", betont Hygieneexperte Tabori. "Dafür belasten sie aber die Raumluft und stören die Mikroorganismen, die in den Klärwerken den biologischen Abbau- und Reinigungsprozess des Abwassers ermöglichen."

"Umweltstabile Verbindungen können auf ihrem weiteren Weg sogar zu Störungen des biologischen Gleichgewichtes der Gewässer und zur Beeinträchtigung aquatischer Lebensformen führen. Im ungünstigsten Fall können einige dieser chemischen Verbindungen über das Trinkwasser und Nahrungsmittel sogar wieder zu uns zurückkommen. Das Triggern von Resistenzen ist ebenfalls bereits beobachtet worden. Letztlich gilt für die letztgenannten Mittel: unnötig, teuer und weder für die Umwelt noch unsere Lungen oder die Haut zuträglich."



(Quelle: Michael Spiegelhalter)

Dr. med. Ernst Tabori ist Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor des Deutschen Beratungszentrums für Hygiene (BZH). Er ist Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Infektiologie (DGI) und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Vitaminpillen zur Stärkung des Immunsystems?

Viele Menschen versuchen zudem, mit entsprechend beworbenen Nahrungsergänzungsmitteln das Immunsystem zu stärken und die Virenabwehr des Körpers zu verbessern. Experten zufolge sind hier, wenn überhaupt, nur geringe Effekte zu erwarten. So schreibt das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit mit Blick auf das Coronavirus SARS-CoV-2 auf seiner Webseite: Eine Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln könne "eine Erkrankung mit dem Virus nicht verhindern oder im Falle einer Infizierung mit dem Virus die Krankheitsfolgen nicht wirksam lindern oder heilen".

Ebenso weisen die Verbraucherzentralen darauf hin, dass es keine Nahrungsergänzungsmittel gibt, die "eine Erkrankung mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) verhindern können".

Auch die Wirksamkeit einer Einnahme von beispielsweise Vitamin C und Zink zur Vorbeugung und rascheren Heilung von harmlosen Erkältungen ist wissenschaftlich nicht zuverlässig bestätigt. "Zink kann möglicherweise eine Stimulierung des Immunsystems bewirken, wenn es vorbeugend eingesetzt wird. Bei Vitamin C deuten Studien darauf hin, dass möglicherweise eine Verkürzung der Erkrankungsdauer von bis zu einem halben Tag möglich ist. Eine Wirkgarantie gibt es aber nicht", sagt Grebe.

Wer Nahrungsergänzungsmittel zur Stärkung des Immunsystems versuchen wolle, sollte eine Einnahme mit seinem Arzt besprechen, um Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu vermeiden, rät der Internist. "Bei Vitamin D beispielsweise, das für das Immunsystem häufig supplementiert wird, kann eine Überdosierung zu Nierenversagen führen", warnt Grebe. "Bessere Vorbeugemaßnahmen gegen Erkältungen sind Bewegung und eine gesunde Ernährung. Sie sind die Grundvoraussetzung für ein gutes Immunsystem."

Tipps gegen Viren: So können Sie einer Erkältung vorbeugen

Grippaler Infekt: Erkältung schnell loswerden

Erkältung vorbeugen: Was stärkt die körpereigenen Abwehrkräfte?

ANZEIGE Für die Zukunft Ihres Kindes: Nabelschnurblut einlagern

Grippe und Covid-19: Impfungen senken das Risiko für schwere Verläufe

Während es keine Impfung gegen Erkältungen gibt, helfen Impfungen gegen Grippe und Covid-19, das Infektionsrisiko sowie das Risiko für schwere Verläufe zu senken. Die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt die Grippe-Impfung für:

Menschen ab 60 Jahren

Schwangere ab dem vierten Schwangerschaftsmonat

Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung durch ein Grundleiden

Menschen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten oder HIV-Infektion

Menschen, die an chronischen Krankheiten leiden (beispielsweise Erkrankungen der Atmungsorgane, Leber-, Nieren-, Herz-, Kreislauf- oder chronische neurologische Krankheiten sowie Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes)

Bewohner von Alten- oder Pflegeheimen

Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können

"Die Impfung gegen Grippe sollte jedes Jahr, vorzugsweise ab November, durchgeführt werden, um zu Beginn und während der Grippe-Welle einen ausreichenden Schutz gegen Grippeviren zu haben", rät Grebe. "Ebenso sollten sich Menschen der Risikogruppen über die Impfung gegen Pneumokokken informieren, ebenso über die Corona-Impfung. Fragen zu den Impfungen beantwortet der Hausarzt oder die Hausärztin."

Wichtiger Hinweis: Die Informationen ersetzen auf keinen Fall eine professionelle Beratung oder Behandlung durch ausgebildete und anerkannte Ärzte. Die Inhalte von t-online können und dürfen nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.



Verwendete Quellen

vzh.de: "[Coronavirus: Das sollten Sie wissen](#)". Online-Information der Verbraucherzentrale Hamburg (VZHH). (Stand: 2. Mai 2022)

klartext-nahrungsergaenzung.de: "[Coronavirus: Was können Nahrungsergänzungsmittel?](#)". Online-Angebot der Verbraucherzentralen. (Stand: 28. September 2022)

Weitere Quellen anzeigen ▾

Das könnte Sie interessieren



Neueste Artikel

Diese Tipps bringen Linderung

Fließschnupfen: Was tun, wenn die Nase ständig läuft?

Von Ann-Kathrin Landzettel

Der Erkältung Dampf machen

Inhalieren: Diese Fehler sollten Sie vermeiden

Von Ann-Kathrin Landzettel

Auswurf als Warnsignal

Diese Tipps bringen Linderung

Fließschnupfen: Was tun, wenn die Nase ständig läuft?

Von Ann-Kathrin Landzettel

22.11.2022 - 09:47 Uhr

Lesedauer: 3 Min.

 **Qualitativ geprüfter Inhalt**



Eine laufende Nase ist zwar nervig, aber sinnvoll. Denn das Nasensekret sollte abfließen, damit die Erreger den Körper verlassen (Quelle: Svetlana Iakusheva/imago-images-bilder)



Eine laufende Nase ist für Erkältungsgeplagte äußerst nervig. Der Bedarf an Taschentüchern steigt und Durchschlafen ist kaum noch möglich. Was hilft gegen Fließschnupfen?

Entzünden sich die Schleimhäute der Nase durch Erkältungsviren reagiert das Immunsystem mit Schnupfen, um die Erreger loszuwerden. Was aus biologischer Sicht sinnvoll ist, ist für die Betroffenen jedoch eine Qual. Mit diesen Tipps bekommen Sie den lästigen Fließschnupfen in den Griff.

Was ist Fließschnupfen?

Fließschnupfen ist eine Abwehrreaktion der Nasenschleimhaut auf verschiedene Reize, etwa Erkältungsviren oder Allergene wie Pollen oder Hausstaubmilben. Bei Fließschnupfen ist das Nasensekret

stark verflüssigt. Wie Wasser tropft es aus der Nase, sodass man das Taschentuch kaum noch aus der Hand legen kann.

Die gute Nachricht ist: Kann das Sekret ungehindert abfließen, ist das Risiko geringer, dass die Verbindungsgänge zwischen Nase, Rachen und Ohr verstopfen. Denn bleibt die Durchlüftung aus, können sich Krankheitserreger vermehren und beispielsweise eine bakterielle Nasennebenhöhlenentzündung oder eine Mittelohrentzündung die Folge sein. Fazit: Fließschnupfen ist zwar häufig nervig und belastend, doch die natürliche Abwehrreaktion des Körpers ist harmlos.

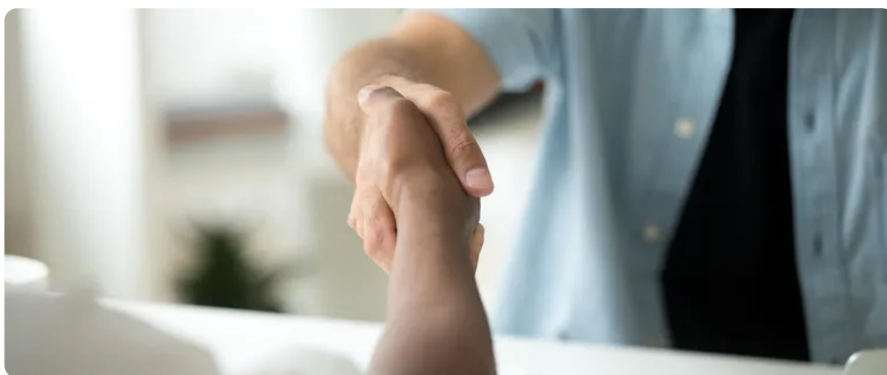
Warum läuft die Nase so stark?

Fließschnupfen kann verschiedene Ursachen haben. Oft tritt die tropfende Nase im Rahmen einer Erkältung auf. Auch eine Covid-19-Infektion kann Schnupfen als Symptom haben. Bei einer Grippe kann die Nase ebenso laufen. Und auch Allergiker plagen sich häufig mit Fließschnupfen, etwa Heuschnupfenbetroffene oder Menschen, die allergisch auf Tierhaare oder den Kot von Hausstaubmilben reagieren.

Auch mit zunehmendem Alter läuft die Nase aufgrund von Veränderungen von Schleimhaut und Schleimdrüsen oft verstärkt. Temperaturunterschiede können die Nase ebenfalls laufen lassen, etwa wenn man im Winter vom Warmen ins Kalte kommt oder eine heiße Suppe löffelt.

"Wer ganzjährig unter Schnupfen leidet, der von Niesen, geröteten oder geschwollenen Augen oder Juckreiz begleitet ist, sollte an eine Allergie denken und einen Allergietest beim Arzt durchführen lassen", rät Dr. med. Ivo Grebe, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft "Hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten" des Berufsverbands Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI).

Erkältungstipps: So überstehen Sie die Grippezeit



+8

Wie kommt man gut über die Nacht?

Fließschnupfen ist für viele ein lästiges Symptom. Um die Nase zu schonen, ist es bei einer Erkältung, Grippe oder Covid-19-Infektion am besten, dem Körper soweit möglich Ruhe zu gönnen. Das Bett ist ein geeigneter Ort zum Erholen. Schlaf, Wärme und Ruhe unterstützen die Genesung und im Liegen läuft nicht

ständig die Nase. Beim Liegen läuft das flüssige Nasensekret über die Verbindungsgänge in den Rachen und weiter in den Magen. Das ist nicht schlimm.

"Viele empfinden es als angenehm, liegen zu können und die Nase – gerade in der Akutphase der Erkältung – mal eine Weile nicht putzen zu müssen", sagt Grebe. "Damit die Nase über Nacht nicht verstopft, kann man ein abschwellendes Nasenspray vor dem Schlafengehen verwenden. Dieses sollte aufgrund des Gewöhnungseffektes nicht länger als maximal zehn Tage benutzt werden. Stoßlüften kurz vor dem Schlafengehen tauscht verbrauchte Raumluft gegen Frischluft aus und reduziert Staub sowie Krankheitserreger in der Luft."

Wohltuend: Dampfbad vor dem Schlafengehen

Eine weitere Möglichkeit, um Schnupfenbeschwerden zu lindern, ist dem Internisten zufolge ein Dampfbad. Die warmen Dämpfe wirken befeuchtend und abschwellend auf die Nasenschleimhäute. Auch kann die Reizung kurzfristig gelindert und die Nasenschleimhäute können durch die Wärme beruhigt werden.

"Wer möchte, kann ätherische Öle aus Pfefferminze oder Kamille oder spezielle Kräutersalben aus der Apotheke ins Wasser geben. Die ätherischen Öle unterstützen ein Abschwellen der Nasenschleimhäute und die Anwendung wird von vielen als wohltuend empfunden", so Grebe.

"Wer chronische Atemwegserkrankungen hat, etwa Asthma, oder unter Allergien leidet, sollte die Anwendung ätherischer Öle mit seinem behandelnden Arzt abstimmen. Auch bei Kindern ist bei ätherischen Ölen Vorsicht geboten."



(Quelle: Privat)

Dr. med. Ivo Grebe ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft "Hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten" des Berufsverbands

Lindert eine Nasendusche den Fließschnupfen?

Ebenfalls beliebt sind Nasenduschen, um Schnupfen zu lindern. Über die Nasendusche wird Salzwasser in das eine Nasenloch eingebracht, das über das andere Nasenloch wieder abfließt. So sollen Sekret, Staub und Krankheitserreger aus der Nase gespült und die Nasenschleimhäute befeuchtet werden. "Eine Nasendusche kann man machen, wenn es einem guttut", sagt Grebe.

"Zurückhaltend sollte man mit der mechanischen Manipulation der Nase allerdings sein, wenn diese stark verstopft oder gereizt ist. Begleiten anhaltend intensive Kopfschmerzen den Schnupfen oder kommt eitriges Sekret aus der Nase, sollten Betroffene in jedem Fall einen Arzt aufsuchen."

Endlich wieder durchatmen: [Tipps gegen die laufende Nase](#)

Erkältung oder Allergie: [Ein Schnupfen kann viele Ursachen haben](#)

Fünf Anzeichen für Heuschnupfen: [Was Allergie und Erkältung unterscheidet](#)

ANZEIGE [Jetzt von KFZ-Versicherungswechsel profitieren!](#)

Was tun, wenn die Nase wund wird?

Um einer wunden Nase vorzubeugen, kann es helfen, zwischendurch immer wieder die äußere Haut der Nase einzucremen. Doch welche Creme kann man auf die wunde Nase auftragen? Wundsalben mit Dexpanthenol sind gut geeignet. Auch andere neutrale Cremes, etwa Vaseline, oder Öle, etwa [Kokosöl](#), pflegen die Nasenhaut. Einige Präparate aus der Apotheke können auch im inneren, vorderen Bereich der Nase aufgetragen werden.

Wichtiger Hinweis: Die Informationen ersetzen auf keinen Fall eine professionelle Beratung oder Behandlung durch ausgebildete und anerkannte Ärzte. Die Inhalte von t-online können und dürfen nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.



Verwendete Quellen

gesundheitsinformation.de: "[Schnupfen, Husten und Halsschmerzen lindern](#)". Online-Information des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). (Stand: 23. September 2020)

internisten-im-netz.de: "[Was Erkältung lindert](#)". Online-Information des Berufsverbands Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI). (Stand: 27. November 2017)

[Weitere Quellen anzeigen](#) ▾

Das könnte Sie interessieren

