



Fortbildungsgruppe der AG Patientenrechte bei KISS zur „Klaren Patienten-Arzt-Kommunikation“ im Mai 2015.

## Selbsthilfe – Vertreter für Patientenrechte

### Arbeitsgruppe bei der KISS sammelte Beispiele und bearbeitet Fülle von Themen

Wo bleibt die Menschlichkeit? Wo wird der Mensch als Individuum respektiert? Wo ist der mündige Patient wirklich willkommen? Das bundesdeutsche Gesundheitssystem ist aufgrund des Kostendrucks hoch kompliziert geworden. Besonders Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen kämpfen mit Systemlücken und gegen Widerstände bei der Bewilligung von Leistungen. Kann man dagegen auf örtlicher Ebene etwas tun?

Rund 90 Prozent der Deutschen geben an, sie seien mit ihrem Arzt zufrieden. Dennoch kommen bei der Kontakt- und Informationsstelle KISS und in den Selbsthilfegruppen immer wieder drastische Berichte an, die zeigen, dass die medizinische Behandlung nicht immer gut läuft. Auch Berichte über abgelehnte Anträge auf Hilfsmittel und Reha-Aufenthalte sind nicht selten. Die Selbsthilfeorganisationen werden auf Bundesebene als Patientenvertreter in den Entscheidungsgremien beteiligt. Das sind langwierige Prozesse. Doch kann man auch vor Ort konkret etwas verbessern?

Als sich zwölf Leiterinnen und Leiter aus Selbsthilfegruppen und die Leiterin der KISS zur ersten Sitzung der „AG Patientenrechte“ trafen, wussten alle, dass die Materie „medizinische Versorgung“ kompliziert sein würde. Trotzdem wagten sie sich an die Materie und suchten nach Möglichkeiten, in der Region etwas zu verbessern.

Nach der Sammlung von schlechten Erfahrungen in der ersten Sitzung, waren alle beeindruckt von der Fülle der Themen. Diabetiker im Krankenhaus, bei

denen die Blutzuckerwerte aus dem Ruder laufen, weil Mahlzeiten ausfallen; Nichtbeachtung eines vorgezeigten Allergieausweises bei der Medikamentengabe im Krankenhaus mit der Folge eines allergischen Schocks; mangelnde Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme im Krankenhaus, weil ein Patient sich nicht schnell genug bewegen kann; unterlassene Spritzengabe beim Hausbesuch wegen Bezahlungsstreits; halbjährige Wartezeiten auf einen Facharzttermin; geschlossene Facharztpraxen am Ende des Quartals; Verordnung von zu geringen Medikamentenmengen und Anwendungen mit Verweis auf das begrenzte Arztbudget (obwohl für chronisch Kranke Ausnahmen möglich sind); nicht behindertengerechte Zimmer und Toiletten im Krankenhaus; Ablehnung von wichtigem Zubehör zu einem Elektrorollstuhl; Reha-Aufenthalte in Kliniken, die auf die spezielle Erkrankung nicht eingestellt sind und vieles mehr. Aus mehr als einer Situation dieser Beispielliste entstand ein lebensbedrohlicher Zustand.

Wenn man etwas bewegen will, muss man zuerst das System kennen lernen und die Stellschrauben finden,

an denen man drehen kann. Die KISS organisierte einen Vortrag einer Unternehmensberaterin für Arztpraxen bei den Kasseler Gesundheitstagen. Die AG-Teilnehmer versuchten, das Abrechnungssystem von ambulanten Arztpraxen und das Fallpauschalen-System der Krankenhäuser zu verstehen. Häufig dominiert das Abrechnungssystem Art und Dauer der medizinischen Behandlung stärker, als für den Patienten gut ist, ambulant und stationär.

Ein weiterer Vortrag befasste sich mit der Bedeutung von ärztlichen Leitlinien. Darin beschreiben ärztliche Fachgesellschaften, wie die optimale Behandlung bei einer bestimmten Erkrankung verlaufen sollte. Die Leitlinien sind im Internet veröffentlicht, einige sind zu Patientenleitlinien für Laien verständlich formuliert worden. Die AG-Teilnehmenden lernten, dass es keinen Sinn macht, seinen Arzt strikt auf eine Behandlung nach den Leitlinien zu verpflichten. Jeder Einzelfall muss individuell betrachtet werden. Für den Arzt sind die Leitlinien Richtlinien zur Orientierung, von denen er in begründeten Fällen abweichen kann. Für den Patienten können sie Grundlage für Fragen zur Behandlung sein.

In Kassel müssen Patienten beim internistischen Rheumatologen länger als ein halbes Jahr auf einen Termin warten. Deshalb versuchte die AG den von der Rheuma Liga geforderten weiteren Facharztsitz voranzubringen. Die Verteilung der Arztsitze wird von der Kassenerärztlichen Vereinigung gesteuert. Die Leiterin der KISS nimmt als Patientenvertreterin an der Gesundheitskonferenz Nordhessen teil und brachte dort das Anliegen vor. Ergebnis: Es wurde bereits versucht, einen weiteren Arztsitz für einen Internisten mit Schwerpunkt Rheumatologie auszuschreiben. Doch es fehlte an Bewerbern, da diese Fachausbildung besonders lang ist. Generell ist es ein Problem, Nachwuchsmediziner dorthin zu lenken, wo Ärztemangel herrscht. Anreizprogramme werden gerade entwickelt. Für Patienten bleibt derzeit der Weg über den Hausarzt. Handelt es sich um einen dringenden Fall, kann er beim Rheumatologen einen Termin innerhalb von zwei Wochen erhalten.

Mehrere der in der AG gesammelten Negativ-Beispiele beziehen sich auf die Behandlung in einem Krankenhaus. Daraus entstand ein Schwerpunkt der AG, zu dem Vertreter des Klinikums Kassel eingeladen wurden. Der Leiter des Tumorzentrums, die Qualitätsmanagementbeauftragte und der Pflegedienstleiter erläuterten ihr Arbeitsumfeld. Bereits bei der Aufnahme eines Patienten starten über 100 Prozesse (Arbeitsabläufe). Die Koordination dieser Prozesse in

## ➤ Vorläufige Sammlung wichtiger Tipps:

- Sie als Patient treffen die Entscheidung für Ihren Körper. Informieren Sie sich umfassend über alle Behandlungsmöglichkeiten. Treffen Sie Ihre Entscheidung im Gespräch mit Ihrem Arzt.
- Ärztliche Leitlinien finden Sie im Internet auf: [www.awmf.org/leitlinien.html](http://www.awmf.org/leitlinien.html)
- Schreiben Sie sich vor einem wichtigen Arztgespräch ihre Fragen auf, notieren Sie die Antworten.
- Nehmen Sie zum Arztgespräch und ins Krankenhaus eine Person Ihres Vertrauens mit.
- Verfassen Sie Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung, damit diese Person im Notfall für Sie handeln kann.
- Nutzen Sie die Beschwerdesysteme im Krankenhaus zeitnah und konkret.
- Denken Sie bei Vertrauensverlust zu Ihrem Arzt über einen Arztwechsel nach.

Spezialfällen, wie bei chronisch Kranken und behinderten Menschen, ist nicht immer optimal. Man nahm die gesammelten Beispiele der AG interessiert auf und versprach, sich damit zu beschäftigen. Dem Leiter der Diabetes Selbsthilfegruppe wurde die Mitwirkung an einem Modellprogramm zugesagt, das im Klinikum speziell für Diabetiker durchgeführt werden soll, die wegen anderer Erkrankungen behandelt werden.

Eine wichtige Entdeckung der AG waren die Patientenfürsprecherinnen, die es in allen Krankenhäusern in Kassel gibt. Bei einem Treffen lernte man sich kennen. Sie sind ehrenamtlich tätig und unabhängig vom Krankenhaussystem. Sie haben direkten Zugang zur Krankenhausleitung und können Beschwerden dort vortragen. Zusätzlich hat jedes Haus ein eigenes Beschwerdemanagement, das man über die Stationsleitungen oder über Briefkästen auch anonym in Anspruch nehmen kann. Patienten erfahren davon in der Regel in den Begrüßungsmappen. Wichtig ist, dass die Beschwerden möglichst konkret und zeitnah abgegeben werden. Dann hat die Leitung eher eine Chance, etwaige Mängel abzustellen.

Die AG Patientenrechte hat sich vorgenommen, die wertvollsten Tipps aus Ihrer Arbeit zu sammeln und in einer Broschüre zu veröffentlichen. Das braucht noch etwas Zeit. Derzeit werden die Ergebnisse eines Workshops zur „Klaren Kommunikation beim Patienten-Arztgespräch“ ausgewertet.

*Carola Jantzen*