

# Die mündige selbstbewusste Patientin

AKF Jahrestagung

3. - 4. November

Prävention und Gesundheitsförderung

Judith Storf Sprecherin der BAGP  
Patientenvertreterin im G-BA

# Gliederung des Vortrages:

- Kurze Vorstellung meiner Einrichtung
- Voraussetzungen für Mündigkeit und Selbstbestimmung
- Willen(-Bekundungen) und Realität
- aktuelle Situation, Stellungnahmen der PatientInnenvertretung (Gesundheitsreform 2004/2007)
- aktuelle Beispiele aus der PatientInnenberatung

# **BAGP** Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen

- erste Patientenstelle in München vor 25 Jahren gegründet
- entstanden aus der Gesundheitsbewegung 1980
- anfänglich als Initiative, ehrenamtlich, später professionell
- heute Zusammenschluß in der BAGP 13 Patientenstellen
- Mischfinanzierung
- Teilnehmer im Modellprojekt nach § 65b **UPD unabhängige Patientenberatung Deutschland**

# Angebote einer unabhängigen PatientInnen-beratung

## **Information      Beratung      Beschwerdemöglichkeit**

- Orientierungshilfe im Gesundheitswesen
- Information zu finanziellen Aspekten der Gesundheitsversorgung
- Rechte der Bürger/innen, Versicherten, Patient/innen
- Übersicht über Diagnose/Therapieverfahren
- Handlungsmöglichkeiten bei Beschwerden über Kostenträger, Leistungserbringer, Behörden u.ä.
- Aufklärung und Unterstützung bei dem Verdacht auf Behandlungsfehler
- Übersicht über Methoden/Kosten der Komplementärmedizin

# Wunsch nach Mündigkeit und Mitgestaltung

Der Wunsch nach Mündigkeit und Mitgestaltung der eigenen Gesundheit hat bei PatientInnen eine gewisse Tradition

- Er war eine zentrale Forderung der Gesundheitsbewegung, und der Frauenbewegung der 80` Jahre
- Er ist erklärtes Ziel der Selbsthilfe und der unabhängigen Patientenberatung, Frauenberatungszentren

# Willen der PatientInnen:

- Sie bestimmen ihre Gesunderhaltung aktiv mit, verhalten sich gesundheitsförderlich
- Sie beratschlagen im Krankheitsfall unter Anleitung ihrer ÄrztInnen über beste individuelle med. Behandlungen
- Sie nutzen die eigenen Anteile zur Gesundung
- Sie beugen einer Chronifizierung ihrer Erkrankung vor
- Sie beteiligen sich bei chron. Erkrankung aktiv an der Erstellung und Durchführung des Behandlungskonzeptes

# Willensbekundung der politisch Verantwortlichen

Politisch Verantwortliche sehen die Vorteile mündiger PatientInnen:

- Weniger Erkrankungen durch gesundheitsförderliches Verhalten
- Motivierte Teilnahme an Therapiegestaltung und Durchführung
- > Schnellere Heilungsprozesse
- > Weniger Chronifizierungen
- > weniger Gesundheitsverschlechterung
- > mehr Lebensqualität

# Aufgaben des Gesetzgebers:

- Er schafft Voraussetzungen für die verbesserte Transparenz in der Gesundheitsversorgung
- Er schafft die Plattform für Verbreitung unabhängiger Patienteninfos und Beratungsstellen
- Er schafft Voraussetzungen für den Aufbau gleichberechtigter Patientenvertretungen
- Er unterstützt die PatientInnen in ihrer Rolle als selbstbestimmte PatientInnen

# Aufgaben des Gesetzgebers:

- Er schafft Voraussetzungen für ein vertrauensvolles Arzt/Patientverhältnis und fördert das Arzt/Patient Gespräch
- Er fördert individuelle, patientengenaue Versorgung
- Er schafft Grundlagen für die Chancengleichheit aller Versicherten
- Er schafft die Voraussetzung für eine solidargetragene med.Versorgung
- Er unterstützt die Stärkung der Patientenrechte

## ...und die Realität:

- Geringe Koordinierung von Präventionsmassnahmen. Das Präventionsgesetz lässt auf sich warten.
- Zunehmende Überlegungen zur Sanktionierung "ungesunden Verhaltens".
- Zunehmende Intransparenz über Gesundheitsangebote und deren Qualität
- Erste Schritte zur unabhängigen Patientenberatung sind mit dem UPD Modell geschaffen, ohne finanzielle Beteiligung des BMG
- Patientenvertreter/innen sind in vielen Gremien integriert (G-BA), aber mit unzureichende finanzielle Ausstattung, ohne Stimmrecht

## ...und die Realität:

- Selbstbestimmung der Patienten wird nicht gefördert, sondern teilweise zusätzlich beschnitten
- Das Arzt/Patient Gespräch wird wenig gefördert, und durch komplizierte Neuregelungen zusätzlich belastet
- Das Vertrauensverhältnis Arzt/Patient ist rückgängig, Ursache ist u.a. die Behandlungsverzögerungen/Verweigerungen (Budget, Igel)
- Standardisierte Behandlungsprogramme (DMP) und Streichungen von med. Massnahmen erschweren die individuelle Behandlung

## ...und die Realität:

- Die Grundlage des Solidarprinzips "Gesunde für Kranke" wird ausgehöhlt
- Zuzahlungen schränken die Teilnahme an med. Versorgung ein, immer mehr gesundheitliche Leistungen werden zudem Privatleistungen
- Eine lange von Patient/innen gewünschtes Patientenrechts-Gesetz wird nicht gefördert

# Gesundheitsreform 2004/5

- ◆ finanzielle Belastung durch Zuzahlungen
- ◆ Zunahme der Privatleistungen (Igel)
- ◆ Intransparenz über Behandlungskosten
- ◆ Vertrauenseinbußen im Arzt/Patientverhältnis
- ◆ Verschlechterung der Behandlungsqualität
- ◆ Weniger Arztbesuche
- ◆ Aushöhlung des Solidarprinzips GKV
- ◆ gestiegene Zuzahlungen Zahnersatz, Intransparenz Festzuschuss

# GKV-WSG 2007

Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen  
Krankenversicherung

## Modifizierung der Chronikerregelung

Wer nicht an Vorsorgeuntersuchungen oder  
speziellen Chronikerprogrammen teilnimmt oder  
sich laut ärztlicher Bescheinigung nicht  
therapiegerecht verhält, muß mit mehr  
Zuzahlungen rechnen.

# Teilweise Rücknahme der Chronikerregelung §62 Abs. 1

- Vorgesehen war 2004 ursprünglich eine Zuzahlungen in Höhe von 2% des Bruttoeinnahmen für alle PatientInnen
- PatientInnenvertretung im G-BA macht sich stark für Chroniker-Regelung, 1% des Bruttoeinnahmen
- Gesundheitsreform 2007 bedeutet eine schrittweise Rücknahme der Erfolge der Patientenvertretung

# Verpflichtende Vorsorge § 62 SGB

- Wer nicht an definierten Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen teilnimmt, ist bei späterer Erkrankung ausgenommen von der 1% Chronikerregelung nach § 62  
(Nach dem 1. 4. 1972 geborenen chronisch kranken Menschen)
- Wer an Krebs erkrankt, und nicht an einer definierten Früherkennungsmaßnahme teilgenommen hat, ist ausgenommen von der 1% Chronikerregelung  
( nach 1.4.1987 geborene Frauen, nach 1.4.1962 geborene Männer)

# Argumente gegen Vorsorge-Regelung § 62

- Bestimmte Vorsorgeuntersuchungen sind risikobehaftet
- Vorsorge/Früherkennunguntersuchungen sind teilweise unzureichend studienbelegt
- Abnahme der Erkrankungen durch Früherkennung sind unzureichend belegt
- Selbstbestimmungsrecht und Recht auf Nichtwissen wird untergraben
- Arzt/Patientverhältnis wird belastet
- GKV bekommt zunehmend Kontrollfunktion
- Eigenverantwortung entsteht nicht durch Sanktionierung sondern Aufklärung und Überzeugung

# Vorschlag des gemeinsamen Bundesausschusses G-BA

- Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen kann nicht verpflichtend vorgegeben werden.
  - Daher soll es keine Pflicht zur Untersuchung geben
- Aber:
- Eine Beratungspflicht für (zunächst) drei Früherkennungsuntersuchungen (Brustkrebs, Darmkrebs, Zervix Karzinom)
  - Beratung durch die ÄrztInnen, welche die Untersuchung durchführen würden (G-BA Merkblatt)
  - Kontrolle durch den „Präventionspass“

# Therapiegerechtes“ Verhalten § 62 SGB

Wenn sich chronisch Erkrankte nach Aussage ihres behandelnden Arztes nicht „therapiegerecht“ verhalten, sind sie ausgenommen von der 1% Chronikerregelung nach § 62

- Z.B. Teilnahme an einem DMP
- Näheres regelt der G-BA
- Ausgenommen sind Pflegebedürftige, Behinderte Grad 60
- „Therapiegerechtes“ Verhalten wird durch eine jährliche Bescheinigung des Arzt bestätigt
- Die GKV kann die Teilnahme prüfen (MDK)

# Argumenten gegen diese Regelung:

- PatientInnen können sich nicht für eine individuelle Therapie entscheiden
- Nicht immer ist eine standardisierte Maßnahme die geeignete Therapie
- ÄrztInnen bekommen Macht über PatientInnen
- Chronisch Erkrankte werden „zweimal“ bestraft
- Sanktionierung ist kein Mittel der Wahl
- **Lässt sich „therapiegerechtes“ Verhalten definieren?**

## „Selbstverschuldetes“ Verhalten § 52 SGB

Kosten für Erkrankungen, die durch eine medizinisch nicht indizierte Maßnahme entstehen, werden nicht oder nur teilweise von den Krankenkassen übernommen, Krankengeld kann versagt werden.

- (Z.B.) ästhetische Operationen, Piercing, Tätowierungen

# Argumente gegen diese Regelungen:

- Definition von ästhetischen Operationen
- Definition der Folgeerkrankungen schwer definierbar
- Teilweise Jugendsünden
- Weniger zahlungskräftige PatientInnen bekommen die notwendigen Behandlungen nicht
- Überzeugung, Aufklärung statt Sanktionierung
- „Einfalltor“ für Aushöhlung des Leistungskataloges

# Pflegeversicherungsentwurf § 294 a SGB

Vertragsärzte und Krankenhäuser sind verpflichtet, Daten von PatientInnen mit selbstverschuldeten Folgeerkrankungen (gemäß § 52 SGB) an die Krankenkassen weiter zureichen.

(Gemeint sind: ästhetische Operationen, Piercing, Tätowierungen)

- So können die Krankenkassen eventuelle Leistungseinschränkungen nach § 52 SGB V prüfen

# Argumente gegen diese Regelung:

- Alle unter § 52 (Folie 15) genannten Argumente
- Das Arzt/Patient Verhältnis wird empfindlich gestört
- Die PatientInnen werden dem „guten Willen“ der ÄrztInnen ausgeliefert
- Der Arzt wird zum „Petzen“ angehalten

# Vorläufige Positionierung des G-BA

Zu allen genannten Regelungen haben die „Bänke“ eine eher abweisende Haltung

- Die Ärztesfunktionäre sehen zunehmende Rolle als ausführendes Organ der GKV
  - > Aber auch neue „Igel-Kunden“
- Die GKV möchte nicht Überbringer schlechter Nachrichten sein
  - > Aber gerne mehr Kontrolle und Steuerung ausüben
- Die Patientenvertretung lehnt die Neuregelungen entschieden ab

## Auszug aus einem Merkblatt der Barmer: Befreiung von Zuzahlungen

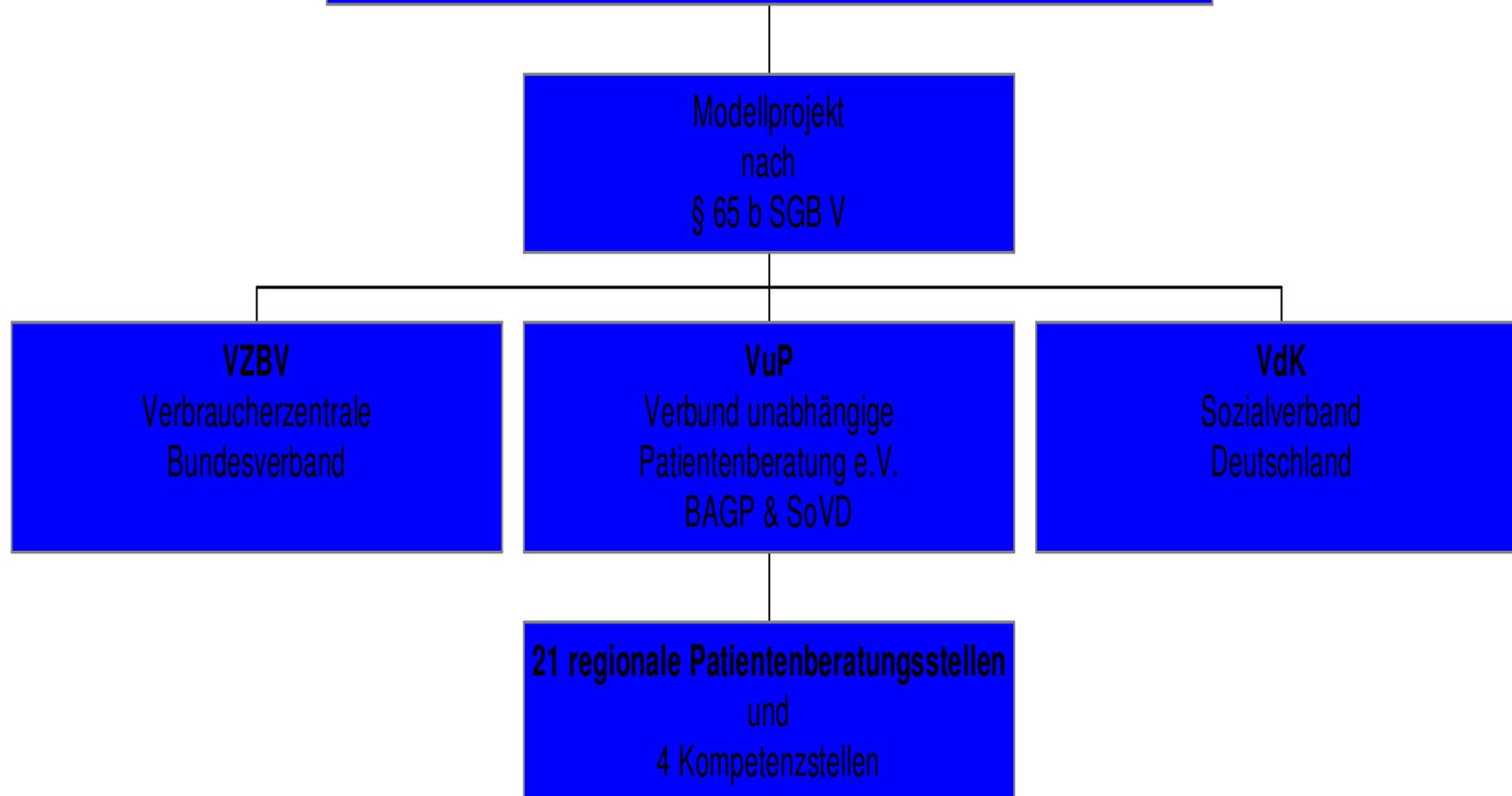
Mit dem zum 1.4.2007 in Kraft getretenen GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz haben sich auch Änderungen hinsichtlich der Befreiung von den Zuzahlungen ergeben. So wurden die Voraussetzungen für die Reduzierung der Belastungsgrenze auf 1% ...an ein „therapiegerechtes Verhalten“ der Versicherten geknüpft. Als solches gilt allgemein die regelmäßige Inanspruchnahme von Vorsorge- bzw. Gesundheitsuntersuchungen oder die Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP). Die Neuregelung wird schrittweise in den nächsten Jahren Wirkung entfalten.“

Vielen Dank für  
Ihre  
Aufmerksamkeit!

Judith Storf Sprecherin der BAGP  
Patientenvertreterin im G-BA

# Aktuelles Angebot unabhängiger Patientenberatung:

## UPD unabhängige Patientenberatung Deutschland



Judith Storf Sprecherin der BAGP  
Patientenvertreterin im G-BA