

Die Stellung der Bürger und Patienten im deutschen Gesundheitswesen ist seit Jahren ein zentrales Thema in der gesundheitspolitischen Auseinandersetzung. Die rot-grüne Koalitionsvereinbarung vom 1. Juli 1995 in Nordrhein-Westfalen forderte, dafür Sorge zu tragen, daß das „Gesundheitswesen bürger- und patientengerecht weiterentwickelt wird“. Die Große Anfrage der SPD-Bundestagsfraktion zum Thema der Patientenorientierung des Gesundheitswesens, die gegenwärtig von der Bundesregierung in Beantwortung steht, strebt implizit eine völlige Neuorientierung der in 115 Jahren gewachsenen Strukturen des selbstverwalteten Gesundheitswesens an.

Strukturwandel des Gesundheitswesens im Zeichen der Wahl

Die insbesondere von seiten des Bündnis 90/Die Grünen und der SPD geforderten Veränderungen basieren auf folgenden Grundeinschätzungen:

- Der Patient als Laie ist im professionellen System der gesundheitlichen Versorgung Objekt – nicht Subjekt – der Therapie.
- Die Leistungserbringer dominieren das Gesundheitswesen und bestimmen nach Art und Menge – ohne hinreichend auf die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten einzugehen – das Leistungsgeschehen.
- Die vorhandenen Institutionen des selbstverwalteten Gesundheitswesens (GKV, Institutionen der verfaßten Ärzteschaft etc.) vertreten primär ihre eigenen Interessen und haben die Anliegen der Patienten aus dem Blick verloren.
- Die Klagen der Patienten, die sich auf Kommunikationsstörungen ebenso beziehen wie auf Rechnungsbeschwerden und Behandlungsfehler, nehmen zu und finden bei den bestehenden Institutionen des Gesundheitswesens keine adäquate Berücksichtigung.
- Die Mitwirkung der Patienten an der Gestaltung der Leistungsangebote ist im gesamt-

Patientenorientierung – Fiktion oder Chance?

Bericht über die 7. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen

von Wolfgang Klitzsch*

ten Gesundheitswesen unbefriedigend.

Umsetzung der Koalitionsvereinbarung 1995

Zur Umsetzung des Koalitionsauftrags von 1995 beauftragte das damalige Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales 1997 ein interdisziplinär zusammengesetztes Team von Wissenschaftlern mit der Erstellung eines Gutachtens zur Bürgerorientierung des Gesundheitswesens (Untertitel: „Selbstbestimmung, Schutz und Beteiligung“). Das Gutachten, das Ende des Jahres 1997 vorlag, stellte weitreichende Defizite in den Strukturen, Prozessen

und Ergebnissen des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens fest und führte diese im wesentlichen auf die unzureichende Stellung und die mangelhafte Berücksichtigung der Interessen der Bürger und Patienten zurück.

Die Gutachter unter der Leitung des Soziologen Prof. Badura (Universität Bielefeld) und unter Mitwirkung des Berliner Ärztekammer-Präsidenten Dr. Ellis Huber kamen im einzelnen u.a. zu folgenden Vorschlägen:

- Die Mitwirkungsrechte der Patienten und Bürger sind in allen relevanten Fragen des Gesundheitswesens flächendeckend zu stärken.
- Mittelfristig ist das ärztliche Haftungsrecht fortzuentwickeln und Gedanken einer verschuldensunabhängigen Haftung intensiv zu diskutieren (Fondlösung).
- Die bei den Ärztekammern eingerichteten Gutachterkommissionen für ärztliche Behandlungsfehler sind zu „neutralisieren“ (aus dem Einflußbereich der Ärztekammern zu entfernen) und im Verfahren anzupassen (Mündlichkeit des Verfahrens).
- Durch Gründung eines „Instituts für Qualitätsentwicklung“ analog der Stiftung Warentest solle versucht werden, die wesentlichen persönlichen Dienstleistungen des Gesundheitswesens und die Medikalprodukte objektiv zu bewerten und Qualitätsmängel festzustellen.



Prof. Dr. Jörg Hoppe (l.), Präsident der Ärztekammer Nordrhein, und Dr. Winfried Schorre, Vorsitzender der KV Nordrhein: Die verfaßte Ärzteschaft wird den gesundheitspolitischen Dialog in Nordrhein-Westfalen auch künftig offensiv mitgestalten. Fotos: Archiv

* Dr. rer. pol. Wolfgang Klitzsch ist Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein

T H E M A

- Die Organisation der Bearbeitung von Patientenbeschwerden und -anliegen ist zu verbessern (teilweise existierte die Vorstellung, es solle quasi eine Landesoberbehörde für Patientenbeschwerden gegründet werden).
- Die Transparenz des Gesundheitswesens ist grundsätzlich zu verbessern; insbesondere Daten aus der Qualitätssicherung sind für Patienten zugänglich zu machen.
- Die Gutachter empfehlen die Erstellung einer Patientencharta, in der die Patienten über ihre Rechte im Gesundheitswesen als Leistungsnehmer aufgeklärt werden.

Verfaßte Ärzteschaft kritisiert weite Teile des Gutachtens

Die Auseinandersetzung mit den Prämissen, Analysen und Empfehlungen der Gutachter ist im ersten Halbjahr 1998 in intensiver und unmißverständlicher Form geführt worden. Insbesondere die Vertreter der verfaßten Ärzteschaft in Nordrhein-Westfalen haben folgende Kritikpunkte deutlich hervorgehoben:

- Die wissenschaftliche Qualität des Gutachtens ist unbefriedigend und führt zu einer Reihe von offensichtlichen Fehleinschätzungen und Fehlinterpretationen: Das Gutachten enthält nicht einmal ansatzweise eine objektive und faire Bestandsaufnahme derjenigen Einrichtungen, die im nordrhein-westfälischen Gesundheitswesen bereits heute Patientenschutzfunktionen besitzen bzw. die Berücksichtigung von Patienteninteressen garantieren.
- Die Vorstellung der Gutachter, durch Gründung neuer Einrichtungen und Verfahren Probleme im nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens lösen zu wollen, geht in die Irre. Nahezu für alle Belange, die die Gutachter ansprechen, gibt es Einrichtungen und auf der Basis von Landesrecht geschaffene Zuständigkeiten, deren Verbesserung und Stärkung in jedem Fall der Etablierung weiterer Institutionen vorzuziehen sei.
- Die Gutachter gehen von einem falschen Grundverständnis der Beziehungen und des Verhältnisses zwischen Patienten (Laien) und Ärzten (Professionellen) aus, indem sie beispielsweise die Wissensunterschiede als Nachteil und nicht als Voraussetzung für die Beziehung interpretierten. Es entsteht der Eindruck des Versuchs, den Arztstand zu deprofessionalisieren.

Empfehlungen der Landesgesundheitskonferenz

Obwohl sich nahezu alle Institutionen des Gesundheitswesens NRW der grundsätzlichen Kritik an den Aussagen des Gutachtens anschlossen, prägten diese Empfehlungen die sich von Januar bis August hinzie-



*Mit der neuen Ressortchefin Birgit Fischer diskutierte die Landesgesundheitskonferenz über aktuelle gesundheitspolitische Fragen.
Foto: dpa*

henden intensiven Beratungen im Vorfeld der 7. Landesgesundheitskonferenz.

Insbesondere auch durch die kritisch-konstruktive Haltung der verfaßten Ärzteschaft in diesen Beratungen ist es gelungen, nach teilweise zähen Auseinandersetzungen insbesondere mit dem politischen Raum zur 7. Landesgesundheitskonferenz eine Erklärung vorzulegen, die eine realistische Einschätzung der gegenwärtigen Situation beinhaltet, die Herausforderungen des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens objektiv einschätzt und zu Empfehlungen gelangt, die im Interesse der Stärkung der Patienten-Arzt-Beziehungen sind. Die Empfehlung wird dazu beitragen, das gewachsene Gesundheitswesen schrittweise weiterzuentwickeln.

Sitzung am 13. August 1998

Traditionell befaßt sich die Landesgesundheitskonferenz vormittags in Anwesenheit der Landesgesundheitsministerin mit allgemeinen gesundheitspolitischen Fragen. In diesem Jahr standen im Vordergrund die Umsetzung des Gesetzes zum Öffentlichen Gesundheitsdienst, der Stand der Novelle des Krankenhausgesetzes, die Umsetzung des Initiativprogramms Allgemeinmedizin, die Drogen- und Suchtproblematik sowie die europäische Gesundheitspolitik. In der Mittagspause übergab Birgit Fischer, die neue NRW-Ministerin für Jugend, Frauen, Familie und Gesundheit, die ersten drei Preise im Rahmen des Projektes „Gesundes Land NRW“.

Da die neue Ressortchefin am Tag der Landesgesundheitskonferenz erst wenige Wochen im Amt war, ließen sich viele Themen nicht ausdiskutieren. Es entstand der Eindruck, daß sie bereit ist, auf die verschiedenen Einschätzungen und Anliegen auch der verfaßten Ärzteschaft einzugehen. Insbesondere konnten die Vertreter der verfaßten Ärzteschaft den Eindruck mitnehmen, daß das zentrale Anliegen der Ärztekammern, im Bereich der Krankenhausplanung neben den Krankenkassen und den Krankenhausträgern ein gleichgewichtiges Mitgestaltungsrecht zu erhalten, durchaus wohlwollend aufgenommen wurde. Die Ärztekammern begründen diesen ihren Anspruch einmal mit der Tatsache, daß sie als öffentlich-rechtliche Körperschaft auch dem Allgemeinwohl verpflichtet sind. Zum anderen argumentieren sie damit, daß sie unbestreitbare Strukturverantwortung tragen (Weiterbildung, Qualitätssicherung, Einschätzung des wissenschaftlichen Fortschritts).

Ausblick

Aus der Sicht der verfaßten Ärzteschaft in Nordrhein läßt sich nach der einjährigen Diskussion zum Thema

Die Ergebnisse der 7. Landesgesundheitskonferenz

Herausforderungen an das nordrhein-westfälische Gesundheitswesen

Die in der Landesgesundheitskonferenz vertretenen ca. 70 Körperschaften, Institutionen und Verbände stellen in der Entschließung folgende Herausforderungen fest:

- Die Vernetzung und Koordination des Gesundheitswesens ist in Zukunft berufsgruppenübergreifend und sektorumfassend mit dem Ziel der Sicherstellung der Behandlungskontinuität fortzuentwickeln.
- Die Geschwindigkeit des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschrittes ist mit Problemen der Transparenz für Ärzte und Patienten verbunden.
- Insbesondere wegen der Bedeutung der chronisch-degenerativen Erkrankungen kann auf die Selbstverantwortung und Kompetenz des Patienten nicht verzichtet werden; eine aktive Patientenbeteiligung (auch in Form von Selbsthilfegruppen) stellt eine neue Herausforderung dar.
- Die Orientierungsprobleme beziehen sich in ganz entscheidendem Maße auch darauf, daß es eine Reihe von konkurrierenden medizinischen und alternativen Heilmethoden gibt, deren Bedeutung und Sinnhaftigkeit der Patient häufig sehr schwer einschätzen kann.
- Hinzu tritt, daß in einem (politisch gewollten) wettbewerblich organisierten Gesundheitswesen der Patient mit sich widersprechenden Informationen über die Leistungsfähigkeit einzelner Methoden konfrontiert wird.

Bestandsaufnahme des Gesundheitswesens in NRW

Die Erklärung beschreibt umfassend die Leistungen des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens, die sich auf Schutz des Patienten und Interessenwahrung von Bürgern und Patienten beziehen. Dazu sind insbesondere zu rechnen:

- Patienten besitzen einen umfassenden Leistungsanspruch nach dem SGB V und eine große Anzahl von Wahlrechten (Krankenhauswahl, freie Arztwahl).
- Das nordrhein-westfälische Gesundheitswesen wird nach wie vor vom ärztlichen Urteil bestimmt und nicht primär von Überlegungen der betriebswirtschaftlichen Rationalität im einzelnen Behandlungsfall.
- Viele Institutionen haben Einrichtungen entwickelt, die Patienten im Falle von Konflikten und Beschwerden unterstützen (Gutachterkommissionen durch die Ärztekammern, § 66 SGB V durch die GKV).
- Das insbesondere durch die Rechtsprechung entwickelte Haftungsrecht bietet ein geeignetes Schutznetz für Patienten, die durch die medizinische Leistungsanspruchnahme Nachteile erlitten haben.

Darüber hinaus sind insbesondere auch durch die Bemühungen im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz seit 1992 eine Reihe von weiteren Leistungen zu dokumentieren, die direkt oder indirekt den Patienten zugute kommen:

- Das Gesundheitswesen in NRW ist bemüht, seine Weiterentwicklung an überprüfbaren Einzelzielen auszurichten.
- Auf der Basis des Gesetzes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind Patientenvertreter in der Landesgesundheitskonferenz und an den kommunalen Gesundheitskonferenzen zu beteiligen.
- Das Land und alle Institutionen bemühen sich um eine qualifizierte Gesundheitsberichterstattung, die Versorgungsdefizite feststellen helfen kann.
- Viele Einrichtungen im Gesundheitswesen, darunter auch die Ärztekammern, beteiligen sich an einem Modellvorhaben, in dem die Frage einer objektiven Information der Patienten über das Gesundheitswesen geprüft wird.
- Es gibt eine Reihe von Initiativen, die Selbsthilfebewegung zu stärken.
- Die Förderung und Stärkung der Allgemeinmedizin und des Hausarztprinzips ist eine auf die Situation des Patienten hin orientierte Maßnahme der verfaßten Ärzteschaft
- Die Entwicklung von Leitlinien, der Ausbau der externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Verfahren zur Sicherung der Patientenrechte bei klinischen Versuchen (Ethik-Kommissionen) dienen alle in direkter Form den Patienteninteressen.

Empfehlungen der 7. Landesgesundheitskonferenz

Die Landesgesundheitskonferenz kommt nach der oben beschriebenen intensiven Beratung und angesichts der festgestellten Herausforderungen am 13.08.1998 zu folgenden Empfehlungen, die von allen anwesenden 90 Vertretern der verschiedenen Körperschaften, Institutionen und Verbände ohne Widerspruch akzeptiert worden sind:

- Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt die Entscheidung der Gesundheitsminister, eine Patientencharta zu entwickeln; die Beteiligten in Nordrhein-Westfalen werden diese Entwicklung fördern.
- Die Körperschaften, Institutionen und Verbände des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens werden ihre gemeinsamen Bemühungen um interne und externe Qualitätssicherung fortsetzen und insbesondere ein konkretes Verfahren für eine übergreifende Zusammenarbeit der Selbstverwaltungen auf Landesebene entwickeln. Dies hat zu geschehen unter Berücksichtigung der rechtlichen Gegebenheiten, der Arbeitsteilung zwischen den Ebenen Bund-Land und den bereits vorhandenen Abstimmungsgremien.
- Die Heilberufskammern werden die Verfahren bei den Gutachterkommissionen vorsichtig weiterentwickeln (bei der Benennung von Gutachtern wird das Benehmen mit den Antragstellern hergestellt und es wird geprüft, welche weiteren Möglichkeiten es gibt, die außergerichtliche Streitschlichtung zu fördern).
- Bürger und Patienten sollen in Zukunft an den Ethik-Kommissionen der Ärztekammern beteiligt werden, um ihre Sichtweise in die Bewertung der klinischen Versuche einzubringen.
- Da alle Körperschaften, Institutionen und Verbände Patientenfragen und -beschwerden bearbeiten, wird vereinbart, hierzu einen gemeinsamen Erfahrungsaustausch auf Landesebene zu organisieren, insbesondere mit dem Ziel, die Lernfähigkeit des Gesundheitswesens in NRW zu verbessern.

Bürger- und Patientenorientierung des Gesundheitswesens mit dem politischen Raum folgendes festhalten:

- Es ist gelungen, durch angemessene Empfehlungen das Gesundheitswesen, so wie es gewachsen ist, vorsichtig weiterzuentwickeln, ohne es in den Grundzügen in Frage zu stellen (Modellpflege statt Modellwechsel). Die vorgesehenen Verbesserungen sind aus der Sicht der Ärzteschaft auch deshalb mitzutragen, weil in der kommenden Auseinandersetzung der verschiedenen Gesundheitssysteme in der Europäischen Gemeinschaft das selbstverwaltete Gesundheitswesen zur Stärkung der eigenen Position in einen Optimierungsprozeß einzutreten hat.
- Die EntschlieÙung der 7. Landesgesundheitskonferenz enthält im Gegensatz zum Gutachten eine faire Beschreibung des hohen Standes der Leistungsfähigkeit und der Schutzmechanismen für Patienten.
- Die Landesgesundheitskonferenz kann – richtig genutzt – ein Instrument sein, den Gedanken der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen NRW zu stärken. Viele Einschätzungen bezüglich der gegenwärtigen Situation der gesundheitlichen Versorgung werden von den großen, Verantwortung tragenden Institutionen im Gesundheitswesen NRW gleichmäßig geteilt.
- Eine aktiv gestaltende und konstruktiv kritische Mitwirkung am gesundheitspolitischen Prozeß der Meinungsbildung lohnt sich aus der Sicht der verfaßten Ärzteschaft; Fehleinschätzungen und inadäquate Empfehlungen sind durch konsequente Mitwirkung in realistische Reformüberlegungen übersetzbar.

- Das selbstverwaltete Gesundheitswesen in NRW muß ein Interesse daran haben, daß Nordrhein-Westfalen ein starkes Gesundheitsministerium besitzt. In der Politik wie in der Öffentlichkeit konkurrieren alle „Themen“ um Aufmerksamkeit und Ressourcen. Nur wenn es eine starke Ressortleitung gibt, gelingt es, die gesellschaftliche Bedeutung der Gesundheit deutlich zu machen, bei der Ressourcenverteilung Einfluß nehmen zu können und die häufig einseitige öffentliche Diskussion um gesundheitliche Belange zurechtzurücken.
- Die Beteiligten an der Landesgesundheitskonferenz haben erreicht, daß das Ministerium in Zukunft Gutachten und Gutachter nur im Einvernehmen mit ihnen in Auftrag gibt bzw. bestimmt.

Die Präsidenten der Heilberufskammern und die Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigungen stimmen darin überein, daß der gesundheitspolitische Dialog in NRW in Zukunft auf diesem Weg der offensiven Mitgestaltung fortgesetzt werden soll. Dabei werden die Vertreter der verfaßten Ärzteschaft auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen.