

Editorial

Der Rundbrief der BAGP erscheint seit Mitte 2002 einmal im Quartal.

Als Organ der BAGP-Mitglieder greift er inhaltlich jeweils aktuelle Themen auf.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen will regelmäßig wichtige gesundheitspolitische Aspekte aus der Sicht von PatientInnen darlegen und kommentieren. Uns ist es wichtig, sowohl mit der Fachöffentlichkeit als auch den BürgerInnen unsere Positionen zu diskutieren.

Aus Kostengründen wird ab der Ausgabe 2/04 nur noch eine einseitige Zusammenfassung der vierseitigen Version im GL-Rundbrief beigelegt.

Interessierte können den BAGP-Rundbrief in gedruckter Version oder als Acrobat-PDF-Datei online abonnieren.

Die lasergedruckte Version ist gegen eine Schutzgebühr von 5 Euro jährlich bei der Geschäftsstelle der BAGP erhältlich. Die Online-Version ist kostenlos und kann per e-mail (abrb@patientenstellen.de) mit dem Betreff *subscribe* bestellt werden.

Alternativ können Sie nach Bedarf den jeweils aktuellen BAGP-Rundbrief sowie alle erschienenen Ausgaben selbst aus dem Internet holen.

Einen entsprechenden Verweis finden Sie unter <http://patientenstellen.de>.



Die Neuregelung des GKV-Modernisierungs-Gesetzes GMG bei Zahnersatz –

Eine Richtungsentscheidung für die Gesetzliche Krankenversicherung

Noch beinahe unbemerkt von der Öffentlichkeit vollzieht sich im Bereich des Zahnersatzes ein Systemwechsel in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ab 1.1.05 wird der Zahnersatz (Kronen, Brücken etc.) getrennt von sonstiger zahnärztlicher Behandlung (Füllungen, Wurzelbehandlung etc.) geregelt. Das therapiebezogene Zuschussprinzip für den Zahnersatz wird zugunsten eines befundorientierten Festzuschusses aufgegeben.

Die Ausgestaltung des dazugehörigen Befundrasters, das der künftigen Regelversorgung zugrunde liegt, beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss am 14.7.04. Erstmals waren Vertreter von Patientenorganisationen in die Diskussion mit einbezogen.

Gleichzeitig können GKV-Pflichtversicherte zwischen einer gesetzlichen und privaten Absicherung wählen.

Auf die konkreten Veränderungen für die Versicherten, den Umbau des Gesundheitssystems und auf die neu installierten Einflussmöglichkeiten von Patientenvertretungsorganisationen möchte ich im folgenden ein Schlaglicht werfen.

1. Konkrete Veränderungen für die gesetzlich Versicherten

Mit der Einführung des befundorientierten Festzuschussystems beim Zahnersatz bekommen Versicherte nicht mehr einen prozentualen Anteil zu den Kosten, sondern einen Festzuschuss, der aus den Durchschnittskosten in vergleich-

baren Fällen errechnet wird.

Beim Zahnarzt wird nun - neben dem individuellen differenzierten Befund - der Befund innerhalb der neu im Gemeinsamen Bundesausschuss entwickelten Befundklassen festgestellt.

Dieser löst einen Festzuschuss aus. Die Höhe wird ermittelt aus 50% der durchschnittlichen Behandlungskosten der Mehrheit vergleichbarer Fälle. Mit diesem kann die PatientIn entweder diese Regelversorgung durchführen lassen oder aber ihn für eine andere (teurere) Form des Zahnersatzes verwenden. Entscheidet sie sich für die Regelversorgung, deckt der Zuschuss nur **ungefähr 50%** seiner Kosten, weil der sich nicht mehr an der **individuellen** medizinischen Notwendigkeit, sondern an einem **Durchschnittswert** orientiert.

Für die meisten PatientInnen wird es kaum wahrnehmbare preisliche Veränderungen geben. Einzelne PatientInnen, die aufgrund ihres Differenzialbefundes eine aufwendige Versorgung benötigen, werden übermäßig belastet werden, weil sich ihr Fall in dem Befundsystem nicht abbilden lässt.

Vorteile haben Versicherte, die eine Leistung außerhalb des gesetzlichen Leistungskatalogs haben wollen, die bislang nicht bezuschusst wurde. Sie können jetzt den Festzuschuss auf diese Leistung übertragen. Dies bedeutet allerdings nicht, dass hier eine Kostendeckung zu 50% erreicht werden kann, weil diese sog. gleich- oder andersartigen Leistungen über die privatärztliche Gebührenordnung abgerechnet werden, die in der Regel deutlich teurer sind.

Nachteilig wird sich die neue Regelung vermutlich auf die Trans-

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Auenstr. 31
80469

München

TELEFON

089 /

76 75 51 31

FAX 089 /

725 04 74

[http:](http://www.patientenstellen.de)

www.patientenstellen.de

[mail@](mailto:mail@patientenstellen.de)

patientenstellen.de

patientenstellen.de

patientenstellen.de

Sprechzeiten:

Mo - Do

13 - 14 Uhr

und AB

Inhalt:

Zahnersatz A - C

IGeL-Aktion D



**BAGP - Mitglieder/
Kontaktadressen und
Öffnungszeiten: (www.
patientenstellen.de)**

**PatientenInitiative
Hamburg e.V.**
22301 Hamburg,
Moorfurthweg 9 e
Tel: 040/2796465,
Fax: 040/27877718
hamburg@
patientenstellen.de
Mi 13–15 h
(persönlich n.V.)

**PatientInnenstelle
Bremen**
28205 Bremen,
Braunschweigerstr. 53b
Tel+Fax: 0421/493521
bremen@
patientenstellen.de
Mo und Mi 10–13 h
Do 16–19 h

Pro PatientIn e.V.
32423 Minden,
Simeonstr. 20
Tel: 0571/398 2541,
Fax: 0571/8297 6826
minden@
patientenstellen.de
Di 10–12 h
Mi 10–12; 14–16 h

Patientenstelle Bielefeld
33602 Bielefeld,
August-Bebel-Str. 16
Tel: 0521/133561,
Fax: 0521/176106
bielefeld@
patientenstellen.de
Di 10–12 h
Mi 15–19 h u.n.V.
Do 10-13 & 15–17 h
(Psychiatriebeschwerde)

**PatientInnenstelle
Göttingen**
37073 Göttingen,
Albanikirchhof 4-5
Tel: 0551/486760,
Fax: 0551/42759
goettingen@
patientenstellen.de
Mo und Do 10–13 h
Di und Do 15–18 h

**PatientInnenstelle
Osnabrück**
49080 Osnabrück
Koksche Str. 18
Tel: 0541/84264
Fax: 0541/6003517
osnabrueck@
patientenstellen.de
Di 18–20; Mi 9–12 h
Donnerstag 10–14 h



parenz des Systems auswirken, da die begrenzte Anzahl der definierten Befunde zwar eindeutig scheint, allerdings die individuelle Befunderhebung Interpretationsspielräume und die Kombinierbarkeit der Festzuschüsse unterschiedliche Deutungsmuster erlaubt. Zu befürchten ist, dass der Patientenschutz ausgehöhlt wird, weil der Weg in die privatärztliche Versorgung durch die Übertragbarkeit der Festzuschüsse vergoldet worden ist und somit deutlich eingeschränkter Kontrollmöglichkeiten unterliegt.

2. Der schrittweise Umbau des Gesundheitssystems

Anfang 2005 wird mit der Umstrukturierung Zahnersatzversicherung erneut ein wesentlicher Einschnitt im Gesundheitssystem vollzogen. Der Gesetzgeber verabschiedet sich von der paritätisch und solidarisch finanzierten und an der individuellen medizinischen Notwendigkeit

orientierten GKV.

Die finanzielle Verantwortung tragen allein die Arbeitnehmer. Wie sich die Beitragsatzregulierung ohne Gegensteuerung durch die Arbeitgeber gestalten wird, bleibt abzuwarten.

Einkommensunabhängige Beitragsätze bedeuten eine Schwächung des Solidarprinzips, da hier alle Versicherten den gleichen Beitrag leisten, was die Beziehenden von kleinen Einkommen prozentual stärker belastet.

Mit der Installierung des Festzuschussystems findet ein Paradigmenwechsel von einer am individuellen medizinischen Bedarf orientierten Versorgung hin zu einer Finanzierung fiktiver durchschnittlicher Krankheitskosten statt. Während der Zahnarzt nach wie vor 100% seiner Leistungen innerhalb des Zuschussystems vergütet bekommt, tragen die Versicherten die ökonomischen Risiken für die Defizite (allerdings auch für einen Über-

schuss).

Vorerst werden viele Versicherte einen Profit von dem neuen System haben, indem sie den Festzuschuss für Leistungen verwenden können, die vorher komplett von der GKV-Leistungskatalog ausgeschlossen waren. Nutzen können dies vor allem die einkommensstärkeren Personenkreise, weil für die anderen sog. gleich- und andersartige Leistungen nicht bezahlbar sind.

Dies ist eine Ausweitung der Leistungen einerseits, die sich auf die Beitragsätze auswirken wird. Andererseits findet eine schrittweise Verlagerung von Leistungen in die privatärztliche Versorgung statt.

Die Wahlfreiheit für Pflichtversicherte beim Zahnersatz ist keine Verbesserung für Patienten. Sie gefährdet möglicherweise die GKV-Versicherung, indem Besserverdienenden abwandern. Zudem unterschätzen viele Wechsel die Nachteile vor allem im Patientenschutz, die in der privaten Krankenversicherung angelegt sind.

3. Einflussmöglichkeiten der Patientenvertretungsorganisationen durch Beteiligung am Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 140 f SGB V

Die Patientenbeteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss ist ein bedeutender Einschnitt der Mitgestaltungsmöglichkeiten für PatientInnen und Versicherte im Gesundheitssystem. Erstmals wurde ihre Mitwirkung gesetzlich im Sozialgesetzbuch verankert. Dennoch kann sie zunächst nur als Experiment gewertet werden. Die PatientenvertreterInnen haben Mitberatungs- aber kein Mitentscheidungsrecht. Das hieß für die bisherigen Verhandlungen im Bereich „Festzuschüsse und Richtlinien“ bei Zahnersatz, dass innerhalb der

NEU

Anregungen, Beschwerden, Kritik ... über PatientInnenstellen?

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen hat sich in Beratung, Begleitung und Informationsarbeit gemäß Ihrem Statut und den Beratungsstandards zur Einhaltung von Qualitätskriterien verpflichtet, zu denen auch eine Beschwerdemöglichkeit über ihre Mitglieder gehört.

Hierzu wird eine Anlaufstelle eingerichtet. Für alle, die Anregungen, Beschwerden, Kritik ... über PatientInnenstellen vorbringen und erörtern wollen, gibt es ab 15.11.03 eine Beauftragte, die selbst nicht Teil der BAGP ist.

Sie ist schriftlich erreichbar unter der Adresse:

Die Beauftragte für Beschwerden über Mitgliedsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen

z.Hd. Frau Schröder
c/o Geschäftsstelle der BAGP

Auenstr. 31

80469 München

(Mit dem Vermerk z Hd. Frau Schröder, wird die Post ungeöffnet an diese weitergeleitet.)

Erreichbar telefonisch: 06139/2905784

Hier erreichen Anfragende einen Anrufbeantworter. Unter kurzer Nennung des Anliegens und der eigenen Telefonnummer ruft Frau Schröder zurück.



Definition der Befunde und der zukünftigen Regelleistungen die PatientenvertreterInnen Vorschläge machen oder Protest einlegen können, letztlich zeigt sich in der Beschlussrunde des Ausschusses, dass die Seite der gesetzlichen Krankenkassen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung nach ihren Interessen und gesundheitspolitischen Systemvorstellungen entscheiden.

In den Entscheidungsprozess tatsächlich einzugreifen war zumindest bis jetzt aufgrund der strukturellen ungleichen Ressourcen der etablierten Interessenvertretungen gegenüber der Patientenseite nicht möglich. Während die Infrastruktur und Kapazitäten der KZBV und der Kassen die vollberufliche Beteiligung von Zahnärzten, Juristen und Funktionären bereitstellen, stehen den Patientenorganisationen weder finanzielle noch organisatorische gleichwertige Mittel zur Verfügung. Eine konstruktive und kritische Begleitung war zumindest im ersten Halbjahr das einzig Machbare. Gar an einem eigenen Festzuschussmodell zu erarbeiten, war unmöglich. In den meisten Fällen gelang es bis jetzt nur, sich reaktiv auf laufende Prozesse zu beziehen.

Eine Veränderung ist zu erwarten, wenn es erste praktische Erfahrungen mit dem neuen System geben wird, aus denen die Patientenseite Probleme und Regelungslücken benennen und in die Überarbeitung in die entscheidenden Stellen transportieren kann.

Eine deutliche Eingrenzung des Handlungsspielraumes ist durch den gesetzlichen Rahmen des GMG vorgegeben, nämlich die Einführung des Festzuschussystems als solches. Ob die PatientInnenseite dieses für sinnvoll hält oder nicht, steht im Rahmen der Patientenbeteiligung nicht zur Debatte. Dies ist nach den oben getroffenen Einschätzungen höchst problematisch.


Im weiteren wird sich zeigen, inwieweit es den PatientenvertreterInnen gelingt, bislang intrans-

parente Entscheidungsprozesse an die Versicherten zu vermitteln und die neuen Einflussmöglichkeiten in deren Sinne zu nutzen. Sie als Geldgeber und „Betroffe-

ne“ des Systems haben ein Anrecht auf die Transparenz der getroffenen Regelungen.

Christine Schäfer, Frankfurt

BAGP-Info 6



BAGP

Informationen der BundesArbeits-Gemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen

Patients' Rights Hasta Haklari Τα δικαιώματα του ασθενή

Droits des malades Prava Pacijenata Права пациентов

Patienten-Rechte

Für deutschsprachige BürgerInnen ist es oft schwierig, die „Medizinersprache“ zu verstehen. Für Sie als ausländischer MitbürgerIn gilt dies besonders, wenn Sie die deutsche Sprache nicht oder nicht gut kennen. Dazu kommen Verständigungsschwierigkeiten aufgrund kultureller Unterschiede. In Deutschland haben Ärzte in der Regel wenig Zeit für den einzelnen Patienten. Leider müssen Sie dann oft noch erfahren, daß das deutsche Gesundheitssystem nicht immer patientenfreundlich ist.

Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen einige Informationen geben, um den Medizin-Dschungel etwas durchschaubarer zu machen. Wir möchten Sie darüber informieren, welche Unterstützungsmöglichkeiten Sie bei Verständigungsschwierigkeiten haben. Zudem werden wir Sie über Ihre Rechte als Patient oder Patientin aufklären. Im dritten Teil stellen wir ihnen unsere „Patientenstelle“ vor.

Wenn wir „Arzt“ oder „Patient“ schreiben, meinen wir auch „Ärztin“ oder „Patientin“.

Wir wünschen Ihnen Gesundheit!

Geschäftsstelle: BAGP • Auenstr. 31 • 80469 München •

Neue Broschüre informiert in sieben Sprachen über grundlegende Rechte von Patientinnen und Patienten

Mit dieser Broschüre werden einige Informationen gegeben, um den Medizin-Dschungel etwas durchschaubarer zu machen. Die Broschüre informiert, welche Unterstützungsmöglichkeiten bei Verständigungsschwierigkeiten bestehen. Zudem klärt sie über die Rechte als Patient oder Patientin auf.

Umfang der Broschüre: 24 Seiten DIN A 6 lang
Die Broschüre liegt bei allen Mitgliedern der BAGP aus oder kann für 1 Euro bei allen Mitgliedern der BAGP oder bei der Geschäftsstelle angefordert werden.
Online ist sie unter www.bagp.de erhältlich.

Fax: 089/7250474 • Infotelefon: 089/76755131 Mo - Do 13 - 14 h und AB

PatientInnenstelle Barnstorf

49406 Barnstorf, Kampstr. 19
Tel: 05442/803670,
Fax: 05442/991984
barnstorf@patientenstellen.de
Di und Mi 9 – 11 h
Fr 15 – 16.30 h

PatientInnenstelle Köln

50677 Köln, Vondelstr. 9
Tel: 0221/328724,
Fax: 0221/2762961
koeln@patientenstellen.de
Mo, Di, Fr 10 – 12 h
Mi und Do 16 – 19 h

Unabhängige Patienteninformation FFM

60389 Frankfurt/Main, Rohrbachstr. 29
Tel: 069/94548964,
Fax: 069/94548965
frankfurt@patientenstellen.de

Di + Do 10 – 13 h
Mo 16 – 19 Uhr

PatientInnenstelle München

80469 München, Auenstr. 31
Tel: 089/772565,
Fax: 089/7250474
muenchen@patientenstellen.de
Mo 17 – 20 h
Do und Fr 10 – 13 h

PatientInnenstelle Nürnberg

90402 Nürnberg, Ludwigstr. 67
Tel: 0911/2427172,
Fax: 0911/2427174
nuernberg@patientenstellen.de
Di 11 – 13 h; 18 – 20 h
Do 10 – 13 h
Fr 13.30 – 15.30 h

Verbraucher-Zentrale Hamburg e.V. (asoziiert)

20099 Hamburg, Kirchenallee 22
Tel: 040/24823 230,
Fax: 040/24823 290

Patientenberatung Herdecke (asoziiert)

Wetterstr. 4
58313 Herdecke
Tel: 02330/607920
Fax: 02330/607929



Wer nicht informiert ist, zahlt drauf!

Erfahrungen aus unserer Beratung zeigen, dass Patientinnen und Patienten beim Arzt immer häufiger zur Kasse gebeten werden. Der Grund sind so genannte Igel-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen).

Igel-Leistungen sind

- ▶ Medizinisch nicht notwendig oder
- ▶ Aus der Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, aber dennoch aus Sicht des Arztes sinnvoll
- ▶ Und/oder vom Patienten gewünscht.

Sie sollten deshalb bei allen privat angebotenen Leistungen nachfragen, warum die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt, welche (kassenfinanzierten) Alternativen es gibt und welchen therapeutischen Sinn die Leistung hat. Erst nach einer ausführlichen Information können Sie sich entscheiden, ob Sie die angebotene Untersuchung oder Behandlung wünschen und für die Kosten aufkommen können und wollen. Wir machen die Erfahrung, dass Patientinnen oft nur schlecht über die entstehenden Kosten informiert werden. Wenn dann eine Rechnung vom Arzt im Briefkasten landet, beginnt oft ein Streit zwischen Arzt und Patient.

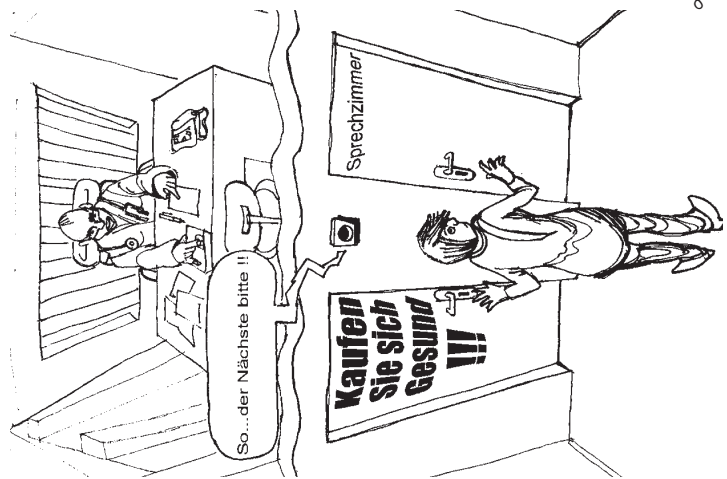
Der Arzt ist dazu verpflichtet vor einer Privatleistung einen schriftlichen Vertrag mit Ihnen abzuschließen. Sie als Patient/in müssen wissen, welche Kosten Ihnen entstehen. Fehlt Ihre Unterschrift, ist die Honorarforderung nicht rechtsens. Wenn Sie aber unterschrieben haben, müssen Sie auch bezahlen!

Bevor Sie beim Arzt etwas unterschreiben, sollten Sie sich sicher sein, dass Sie alles gut verstanden haben. Mehr Informationen erhalten Sie bei Ihrer Patientenstelle.

Wollen Sie Ihren Freunden, Bekannten und Verwandten Ärger mit unerwarteten Privatrechnungen ersparen? Dann geben Sie die andere Hälfte dieses Informationsblattes weiter!

Ihre BAGP

**BAGP der Patientenstellen,
Auenstr. 31, 80469 München,
Tel. 089 - 76 75 51 31**



Wer nicht informiert ist, zahlt drauf!

Erfahrungen aus unserer Beratung zeigen, dass Patientinnen und Patienten beim Arzt immer häufiger zur Kasse gebeten werden. Der Grund sind so genannte Igel-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen).

Igel-Leistungen sind

- ▶ Medizinisch nicht notwendig oder
- ▶ Aus der Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, aber dennoch aus Sicht des Arztes sinnvoll
- ▶ Und/oder vom Patienten gewünscht.

Sie sollten deshalb bei allen privat angebotenen Leistungen nachfragen, warum die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt, welche (kassenfinanzierten) Alternativen es gibt und welchen therapeutischen Sinn die Leistung hat. Erst nach einer ausführlichen Information können Sie sich entscheiden, ob Sie die angebotene Untersuchung oder Behandlung wünschen und für die Kosten aufkommen können und wollen. Wir machen die Erfahrung, dass Patientinnen oft nur schlecht über die entstehenden Kosten informiert werden. Wenn dann eine Rechnung vom Arzt im Briefkasten landet, beginnt oft ein Streit zwischen Arzt und Patient.

Der Arzt ist dazu verpflichtet vor einer Privatleistung einen schriftlichen Vertrag mit Ihnen abzuschließen. Sie als Patient/in müssen wissen, welche Kosten Ihnen entstehen. Fehlt Ihre Unterschrift, ist die Honorarforderung nicht rechtsens. Wenn Sie aber unterschrieben haben, müssen Sie auch bezahlen!

Bevor Sie beim Arzt etwas unterschreiben, sollten Sie sich sicher sein, dass Sie alles gut verstanden haben. Mehr Informationen erhalten Sie bei Ihrer Patientenstelle.

Wollen Sie Ihren Freunden, Bekannten und Verwandten Ärger mit unerwarteten Privatrechnungen ersparen? Dann geben Sie die andere Hälfte dieses Informationsblattes weiter!

Ihre BAGP

**BAGP der Patientenstellen,
Auenstr. 31, 80469 München,
Tel. 089 - 76 75 51 31**

