

BAGP-Rundbrief 1.17

BAGP präsentiert sich auf APS-Jahrestagung

Die Jahrestagung 2017 des Aktionsbündnisses Patientensicherheit APS am 4./5. Mai stand unter dem Motto „Darüber müssen wir reden“, Patientensicherheit und Kommunikation. Die gelungene Kommunikation zwischen Arzt und Patient wurde als gravierendes Element für das Gelingen der medizinischen Behandlung und als wichtiges Merkmal der Vertrauensbildung benannt. Betont wurde von den Referent*innen, wie wichtig eine gute, verständliche Kommunikation zur Vermeidung von Fehlbehandlungen ist. Wenn Ärzt*innen Patient*innen nicht zuhören, können diese auch keine korrekte Diagnose stellen und dementsprechend ist eine erfolgreiche medizinische Behandlung nicht gewährleistet. Umgekehrt können Patient*innen den medizinischen Anweisungen nicht folgen, wenn diese nicht verstanden oder nachvollzogen werden.

Es ist keine neue Erkenntnis, dass eine gelungene Arzt-Patient-Kommunikation Voraussetzung für den Heilungserfolg ist, trotzdem spielt es in der Ausbildung der Mediziner*innen bislang kaum eine Rolle. Die Implementierung von Schulungselementen zur Kommunikation in das Medizinstudium und die Fort-/Weiterbildungsmaßnahmen sind seit Jahrzehnten eine Forderung der BAGP.



Wir freuen uns daher sehr, dass das APS dieses Thema auf ihrer diesjährigen Tagung in den Fokus gestellt hat. Etwa 400 Teilnehmer wurden auf dem zweitägigen Kongress in vielen interessanten Vorträgen und Workshops über die verschiedenen Facetten der Kommunikation informiert. Die Referent*innen kamen vorrangig aus der Wissenschaft und der Medizin. Patient*innen und Patientenvertreter der Selbsthilfe und der Pa-

tientenberatung waren leider unter den Referent*innen sehr spärlich vertreten, daher kam nach unserer Einschätzung die Sicht der Patient*innen auf das Thema zu kurz.

Die BAGP war mit einer Präsentation zum Thema Aufklärung und Kommunikation über multiresistente Keime (MRE) im Krankenhaus auf der Tagung vertreten. Auf Plakatwänden stellten zwei Kolleginnen der BAGP die Ergebnisse einer Studie vor, die der Gesundheitsladen Bielefeld (Mitglied der BAGP) gemeinsam mit der Universität Bielefeld und den Betriebskrankenkassen OWL durchgeführt hatten. Im Rahmen dieser Studie wurden u.a. 1200 Patient*innen, die zur stationären Behandlung in Krankenhäusern waren, nach ihren Erfahrungen/Erlebnissen befragt. Die Ergebnisse der Studie und die eindringlichen Schilderungen der Patient*innen verdeutlichen, wie unverzichtbar eine gute, verständliche und empathische Kommunikation vor, während und nach dem Krankenhausbesuch ist. Besonders die Plakate mit den teilweise dramatischen Originalzitatzen der Patient*innen zur miserablen Kommunikation und deren Auswirkungen für sie erregten die Aufmerksamkeit der Kongressteilnehmer*innen.

(Der vollständige Studienbericht ist nachzulesen unter: <http://www.gesundheitsladen-bielefeld.de>)

Insgesamt eine gelungene Tagung, die hoffentlich Auswirkungen auf den medizinischen Alltag haben wird.

Judith Storf und Sabine Düver

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail:mail@bagp.de

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



**B
A
G
P
Kurzprofil**

Seit 1989 bündeln PatientInnenstellen und -Initiativen bundesweit ihre Ressourcen und Kompetenzen, um als BAGP effektiver handeln zu können. Kern der Arbeit ist die Information, Beratung und Beschwerdeunterstützung von Versicherten und PatientInnen bei gesundheitlichen Fragen und Problemen mit Institutionen oder Anbietern im Gesundheitswesen.

Zentrales Ziel der BAGP ist ein soziales, solidarisches, demokratisches, nicht hierarchisches Gesundheitssystem, in dem PatientInnen und Versicherte gleichberechtigte PartnerInnen sind. Die BAGP setzt sich gemeinsam mit anderen Patientenorganisationen und weiteren BündnispartnerInnen für dieses Ziel ein.

**Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten (18/10938, 18/11187)
hier Änderungsantrag der Fraktionen CDU / CSU und SPD**

Personaluntergrenzen

Wir begrüßen sehr, dass die Politik dem bekannten Sachstand des Pflegepersonalmangels entgegen wirkt. Im §137i SGB V wird gefordert, dass die wesentlichen Akteure der Krankenhausversorgung sich auf Personaluntergrenzen verständigen und hierzu auch Patientenvertreter eingebunden werden.

Leider beziehen sich die Anstrengungen nach Festlegung von Personaluntergrenzen bisher nur auf pflegeintensive Bereiche und Nachtdienste. Dies erstaunt uns, da bekannt ist, dass Pflegefehler durch Personalmangel nicht nur in diesem Setting stattfinden, sondern ein generelles Problem darstellen. Daher fordern wir eine höhere Ausstattung mit qualifiziertem Pflegepersonal generell für den Bereich der stationären Versorgung, welcher auch adäquat finanziell ausgestattet sein muss.

Neben den längst fälligen Personaluntergrenzen erwarten wir eine zügige Umsetzung des Entlassmanagements zur Sicherstellung der stationären Behandlungserfolge und der qualifizierten Überleitung der Patienten in den ambulanten Versorgungsbereich. Es darf nicht zu Lasten der Patienten und ihres bestehenden Rechtsanspruches auf Entlassmanagements gehen, dass die Akteure der Sektoren sich nicht auf Vergütungen und Formalitäten einigen können.

Verbot für Versandapotheken

Stellungnahme der BAGP zum Antrag des Verbotes für Versandapotheken im Kontext des EuGH Urteils vom 19.10.2016. Arzneimittelversorgung über Vor-Ort-Apotheken und oder durch europäische Versandapotheken

Mithilfe des EuGH Urteils vom 19.10.2016 ist entschieden worden, dass die für Deutschland geltende Preisbindung nicht auf Versandapotheken aus dem Ausland anwendbar ist. Jetzt können ausländische Versandapotheken - anders als in Deutschland ansässige Apotheken - Preisnachlässe und Boni auf verschreibungspflichtige Arzneimittel gewähren.

Die Politik reagiert auf das Urteil mit dem Vorschlag, den Versandhandel von verschreibungspflichtigen Medikamenten aus ausländischen Apotheken zu verbieten. Aus Gründen der Patientensicherheit und des Patientenschutzes unterstützt die BAGP diesen Antrag. Im Fokus der Arzneimittelabgabe muss die Sicherheit der Patientenversorgung stehen. Das heißt: Es muss sichergestellt werden von der ausgebenden Apotheke, dass die Herstellung nach inländischen Qualitätsanforderungen erfolgt und keine riskanten Rohstoffe und Beimischungen verwandt werden. Die Ausgabe von Arzneimitteln muss eingebettet sein in eine fachlich fundierte, qualitätsgesicherte und zielgruppenspezifische Beratung über die Risiken, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen der einzunehmenden Medikamente. Die Verständlichkeit und auch die Nachvollziehbarkeit der Informationen anhand der Beipackzettel muss gewährleistet werden.

Die Complianceforschung zeigt, dass der persönliche Kontakt zum Ansprechpartner / Berater in der Apotheke ein wesentliches Erfolgskriterium für das korrekte Einnahmeverhalten der Patienten. Eine in dieser Weise unterstützende Beratung ist in den meisten Fällen über eine Vor-Ort-Apotheke realisiert.

Wichtig ist allerdings für eine gelingende und patientenorientierte Beratung auch die Gewährung von Datenschutz im Sinne von Mithör- und Sichtschutz. Gerade für Informationen und Aufklärungen zu Krankheiten bedarf es besonderer Sensibilität, welche leider in den meisten Apotheken (wie auch in den meisten Empfangsräumen von Arztpraxen) nicht gewährleistet werden kann.

Neben dem Aspekt des Patientendatenschutzes ist die Gewährleistung einer guten Erreichbarkeit einer Vor-Ort-Apotheke sicher zu stellen. Dort wo verordnende Ärzte ansässig sind, braucht es auch eine Apotheke oder eine andere Form der Sicherstellung zeitnaher Versorgung mit Arzneimitteln. Dies wird in vielen Regionen bereits durch ansässige Apotheken mit Liefermöglichkeiten sichergestellt. Inländische Versandapotheken haben immer

eine Anbindung an eine Standortapotheke und werden daher auch in die Sicherstellung von Bereitschaftsdiensten zu Unzeiten eingebunden.

Die Politik muss sicher stellen, dass Patienten auch im ländlichen Raum zügig und barrierefrei Zugang zu Arzneimitteln erhalten. Ob allerdings die Forderung nach einer Bedarfsplanung - ähnlich der ambulanten ärztlichen Bedarfsplanung - sinnvoll wäre, können wir nicht einschätzen. Ein anderer Themenkomplex bezieht sich auf die Preisgestaltung der Arzneimittelausgabe im In- und Ausland. Versandapotheken im Ausland haben nach dem EuGH Urteil die Möglichkeit, Rabatte und Boni zu gewähren. Inlandapotheken dürfen das in der Form nicht. Damit entsteht eine Wettbewerbsverzerrung zugunsten der ausländischen Lieferer mit der Folge, dass es möglicherweise zu Schließungen von Vor-Ort-Apotheken in Deutschland kommen kann. Dem ist politisch etwas entgegen zu setzen.

Marktpolitisch mag ein Wettbewerbssituation für Patienten sinnvoll sein, wenn sie dabei nicht unerkannt in eine Qualitätsfalle geraten. Aus unserer Sicht erscheint es wichtig, dass die Patienten mit den medizinisch notwendigen Arzneimitteln versorgt werden - unabhängig von ihrer sozioökonomischen Situation. Es darf nicht zu Unterversorgung aufgrund finanzieller Belastungen für Patienten kommen. Ob die heutige Regelung der Belastungsgrenzen für chronisch Kranke ausreichend ist, bezweifeln wir. Daher ist die politische Forderung, die Arzneimittelzuzahlungen abzuschaffen, nachvollziehbar und unterstützenswert.

Ergänzend dazu gibt es aber auch das Phänomen, dass zunehmend medizinisch notwendige Arzneimittel nur noch auf Privatrezept verordnet werden. Hier wird eine medizinisch notwendige Behandlung auf Kostentragung durch die Patienten verlagert und schließt damit immer Patienten mit geringen finanziellen Mitteln aus, was nicht sein darf.

Carola Sraier