

An die Mitglieder der
Verhandlungskommission von
SPD und Grünen/Bündnis90 in NRW
zum Bereich Gesundheit

Breite Str. 8
33602 Bielefeld
Tel. 0521-133561
Fax 0521-176106
gl-bielefeld@gesundheits.de

2.7.2010

Offener Brief

Sehr geehrte Mitglieder der Verhandlungskommission zum Bereich Gesundheit,

zur Unterstützung Ihrer Beratungen möchten wir Ihnen aus Sicht eines langjährig tätigen gemeinnützigen Vereins im Bereich Gesundheitsförderung und Patientenunterstützung und aus der Erfahrung tausendfacher unabhängiger Patientenberatung folgende Punkte kurz darstellen. Sie beziehen sich vor allem auf die Landes- und Regionalebene und ergänzen damit Ihre bundesgesundheitspolitischen Forderungen, die wir hier nicht noch einmal aufführen wollen.

1. Qualitätstransparenz

Die Bürgerinnen und Bürger in NRW haben immer noch das Problem, für die Auswahl von Behandlungsmöglichkeiten keine ausreichende Informationsbasis vorzufinden. Bisherige Angebote sind nicht vergleichbar und meist sind die Kriterien nicht mit Patienteninteressen abgestimmt worden. Wir schlagen hierzu vor, dass auf Landesebene (z.B. mit Vorarbeit der Landesgesundheitskonferenz) die Kriterien für Qualitätsvergleiche der Gesundheitsdienstleistungen auch aus Patientensicht verbindlich festgelegt und transparent gemacht werden.

2. Integrierte Versorgung

Dieses Thema hat eine unrühmliche Entwicklung genommen. Zunächst sollte mit einer neuen sektorenübergreifenden Versorgungsstrategie zu Gunsten der Patientinnen und Patienten eine Behandlungsoptimierung stattfinden. Stattdessen finden wir kleinkarierte und völlig unübersichtliche Lösungen zwischen einzelnen Akteuren und geheime Verträge. Wir schlagen hierzu vor, dass es zumindest regional flächendeckende Integrationsverträge geben muss, die für die Versicherten transparent sind und ihnen ihr Wahlrecht erhalten.

3. Notdienstregelung

Immer wieder kommt es zu unangemessenen Notdiensteinsätzen, weil entweder die Bürgerinnen und Bürger das Notdienstsystem nicht durchschauen oder sich im Gestrüpp der vielen Notdienstnummern verwählen. Obendrein müssen Patientinnen und Patienten noch selbst bezahlen, wenn im Krankenhaus der Rettungseinsatz als doch nicht medizinisch begründet angesehen wird. Wir schlagen hierzu vor, dass ähnlich der neuen telefonischen Behördennummer 115 eine regional geschaltete Gesundheitsnotruf-Nummer eingeführt wird, von der aus die verschiedenen Notdienstangebote kontaktiert / koordiniert werden.

4. Nosokomiale Infektionen

Auch die Landesregierung NRW hat z.B. sehr viel Geld für die sog. Schweinegrippe-Impfstoffe bezahlt, die trotz großer Medienkampagnen mangels Nachfrage nun keine Abnehmer mehr finden. Stattdessen haben wir eine extrem gefährliche Situation mit MRSA- und anderen Problem-Keimen in Krankenhäusern und Arztpraxen, über die kaum informiert wird, die jährlich aber zu vieltausendfachem Leid und Tod führt. Wir schlagen hierzu vor, dass nach Holländischem Vorbild in NRW landesweit MRSA-Screening vor bzw. zu Beginn der Krankenhausaufnahme durchgeführt wird, in den Kliniken Hygienefachärzte und – pflegekräfte für den Antibiotikaeinsatz verantwortlich sind und zusammen mit allen Akteuren und den PatientenvertreterInnen Präventionsprogramme ausgearbeitet werden. Die Behandlungskosten von MRSA-Erkrankten dürfen nicht auf die Betroffenen abgeschoben werden, nur weil sich die Kostenträger nicht einigen können.

5. Patientenbeteiligung

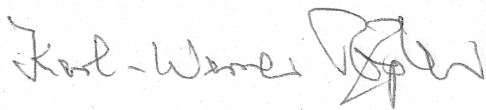
Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich die kollektive Patientenbeteiligung im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung und im Rahmen von kommunalen und landesweiten Gesundheitskonferenzen bewährt hat. Leider mangelt es aber immer noch an den notwendigen Ressourcen für die Ausübung dieser Beteiligungsaufgaben und bei der Patientenbeteiligung nach § 140 SGB V an der Entscheidungsbeteiligung. Wir schlagen hierzu vor, dass für die Wahrnehmung der Aufgaben der VertreterInnen der Selbsthilfe und des Patientenschutzes in den KGK's und in der LGK Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, mit der ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch, Fortbildung und Unterstützung organisiert werden kann. Durchführen könnte diese Aufgabe z.B. das PatientInnen-Netzwerk NRW.

6. Patientenberatung

NRW hat auf diesem Gebiet schon eine vielfältige Förderung betrieben, z.B. durch das Modellprojekt „Bürgerorientierung im Gesundheitswesen“ von 1998 bis 2000. Danach hat es unter der rot-grünen Bundestagsmehrheit eine Gesetzesänderung im § 65b SGB V zur Erprobung unabhängiger Patienten- und Verbraucherberatung gegeben, das entsprechende UPD-Modell läuft Ende 2010 aus. Ein Regelangebot ab 2011 wird zur Zeit in Aussicht gestellt, eine Aufstockung der Mittel ist jedoch nicht vorgesehen, so dass es in NRW voraussichtlich weiterhin nur drei Beratungsstellen für 18 Mio. Einwohner geben wird. Wir schlagen hierzu vor, dass sich die neue Landesregierung auf der Bundesebene dafür einsetzt, deutlich mehr Mittel für die unabhängige Patientenberatung bereit zu stellen, um bundesweit einen Schlüssel von einer Beratungsstelle auf 2,5 Mio. Einwohner zu erreichen.

Natürlich gibt es noch weitere wichtige Punkte, wir wollen uns aber hier begrenzen und bieten gleichzeitig an, im konkreten Gespräch sowohl die einzelnen Vorschläge zu erläutern als auch mit Ihnen weitere Fragen zu besprechen. Uns ist klar, dass Sie nur noch wenig Zeit haben für Ihre Verhandlungen, wir wollten Sie dennoch und hoffentlich noch rechtzeitig anschreiben.

Mit freundlichen Grüßen



Karl-Werner Töpler
Vorstand