EBERHARD KARLS UNIVERSITÄT TÜBINGEN

UNIVERSITÄTS KLINIKUM TÜBINGEN

Patientenrechtegesetz: Auswirkungen auf Anträge und Berichte u.a. an den MDK

Stefan Klingberg, Klaus Hesse

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen

Fragen des Veranstalters

- Müssten diese Berichte künftig anders verfasst werden?
- Sind vielleicht gar keine Auswirkungen zu erwarten, da sie bereits heute schon so verfasst werden, dass eine Einsichtnahme gänzlich unproblematisch ist?
- Gibt es auch in Bezug auf (andere) Patientenrechte generell wichtige Punkte, die beachtet werden sollten?

Welche Berichte sind zu erstellen?

- Verlängerungsanträge für stationäre Akutbehandlung
  - gesetzlich Versicherte
  - privat Versicherte
- Anträge auf Rehabilitationsbehandlung
- Bescheinigungen für Studierende
- Anträge für Eingliederungshilfe (Sozialamt): Ambulant betreutes Wohnen, Stationäres Wohnen
- Bescheinigungen für Versicherungsleistungen wie Reiserücktritt, Tagegelder...

Intention des Gesetzes

- „Die Rolle der Patientinnen und Patienten in der Gesundheitsversorgung hat sich gewandelt. Sie sind nicht mehr nur vertrauende Kranke, sondern auch selbstbewusste Beitragszahler und kritische Verbraucher. Mit einem Patientenrechtegesetz will jetzt die Bundesregierung die Position der Patienten gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen weiter stärken.“

- Homepage des Gesundheitsministeriums, 25.09.2012: http://www.bmg.bund.de/praevention/patientenrechte/patientenrechtegesetz.html

Anliegen des neuen Gesetzes (Homepage BMG)

- Recht auf umfassende und rechtzeitige Aufklärung oder das Einsichtsrecht in Behandlungsunterlagen festschreiben.
- Ein sachgerechtes Qualitätsmanagement im stationären Bereich umfasst zukünftig verpflichtend auch ein Beschwerdemanagement für die Belange insbesondere von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, das entsprechend patientenorientiert auszugestalten ist.
- Kodifizierung des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) – Federführung BMJ
- Förderung der Fehlervermeidungskultur
- Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern
- Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern
- Stärkung der Patientenbeteiligung
- Stärkung der Patienteninformationen.

Positionierung

- Die Änderungen zur Einsichtnahme sind nicht gravierend. Die Rechtsprechung ging ohnehin schon in diese Richtung. Wir gehen heute schon davon aus, dass alle Berichte von Patienten gelesen werden.
- Die Entwicklung vom „vertrauenden Patienten“ zum „kritischen Verbraucher“ ist grundsätzlich zu begrüßen. Viele Bemühungen moderner Psychoedukations – und Psychotherapiekonzepte arbeiten aktiv darauf hin.
- Dennoch hat diese Entwicklung Folgen für die Berichtserstellung, die bedenkenswert sind.

Fachbegriffe mit wertender Konnotation

- Deskriptiv gemeinte psychopathologische Begriffe werden in der Umgangssprache auch wertend verwendet, z.B. narzißtisch, histrionisch, schizophren...
- Der Versuch der selbstwertschonenden Umschreibung führt jedoch zu einem Verlust an Präzision und zeitlichem Mehraufwand.
  - „Der Patient hat ein großes Bedürfnis, anerkannt und beachtet zu werden“ - ist eine narzißtische Persönlichkeitsstörung gemeint?
  - „hat den Kontakt zur Realität verloren“ ist hier von einer schizophrenen Psychose die Rede, von welcher?
- Abwägung von potentieller Kränkung des Patienten und Mißverständnis zwischen Behandlern.

Selbstwertschonende Darstellung vs. explizite Darlegung schwieriger Situationen

- Der Druck auf die Verweildauern und die neuen Strukturen der Krankenhausfinanzierung führen dazu, dass die schwierigen Aspekte der Behandlung herausgestellt werden müssen, um eine adäquate Vergütung sicherzustellen:
  - Positive Entwicklungen werden nicht herausgestellt
  - Schwelle zu unscharfen Begriffen wie „Therapieresistenz“ oder „Chronifizierungsgefahr“ liegt niedriger
  - Nennung einer Vielzahl an Diagnosen und Verwendung von Begriffen wie „multimorbide“
- Für Patienten als Leser macht dies die Berichte kränkender und belastender!

Analogie Psychoedukation

- Wir arbeiten aktiv darauf hin, dass Patienten informiert sind, ihre Belange aktiv verfolgen und selbstbestimmt Behandlungsentscheidungen tragen.
- Aber: das ist ein hohes Ziel bei schwer psychisch kranken Menschen, das viel therapeutische Zuwendung erfordert und leicht auch zur Überforderung führt.
- Der Verweis auf Selbstverantwortung gepaart mit zu geringer Behandlungs- und Gesprächszeit führt zu Gleichgültigkeit gegenüber dem Patienten und Überforderung von Menschen, die vor allem mit Zuwendung und Fürsorge zu behandeln sind.

Auskünfte von und über Dritte

- Angehörige müssen verstärkt darauf hingewiesen werden, dass Auskünfte an den Behandler dem Patienten gegenüber nicht geheim bleiben werden:
  - Bsp: ein Angehöriger berichtet von einer außereheliche Beziehung, von der der Patient noch nicht erfahren hat.
  - Bsp: ein Angehöriger berichtet, der Unfall des Patienten sei in suizidaler Absicht erfolgt, der Patient bestreitet dies.
- Aussagen über Dritte betreffen deren Persönlichkeitsrechte
  - Z.B. Vorwurf des sexuellen Mißbrauchs
  - Z.B. Bericht über außereheliche Beziehung des Partners
  - Verhalten Angehöriger als Belastungsfaktor

Wer stellt Informiertheit des Patienten sicher?

- Die gesetzliche Kasse richtet den Verlängerungsantrag an das Krankenhaus. Information des Patienten ist in diesem Prozess nicht vorgesehen.
  - Wessen Aufgabe ist es, den Patient zu informieren?
  - Müsste nicht der Patient als kritischer Verbraucher die Aufgabe haben, den Bericht zur Kasse zu senden?
  - Bei privaten Krankenversicherungen ist dies durch formelle Schweigepflichtsentbindung geregelt.

- Die Berücksichtigung der Informationsbedürfnisse von Patienten ist mit erheblichem Zeitaufwand verbunden.

Bedeutung von Krankheitsphasen

- Das Leitbild des kritischen Verbrauchers passt nicht für die Akutphase einer psychischen Störung, bei der erhebliche kognitive und emotionale Einschränkungen vorliegen können.
- Auch nach einer Entlassung sind Patienten oft ratlos und überfordert mit der Bewältigung der sozialrechtlichen Probleme.

Weitere Aspekte

- Wie ist die Anfrage einer Krankenkasse zu bewerten, ob bei der (vom Krankenhaus noch nicht empfohlenen) Entlassung geholfen werden kann. Insbesondere wenn die auch genutzt wird, um weitere Informationen einzuholen?
- Sind Sachbearbeiter als Gesprächspartner adäquat?
- Bei einer Privatkasse sind Berichte offensichtlich eingescannt für jeden Mitarbeiter einsehbar. Ist dies datenschutzrechtlich in Ordnung?

Zusammenfassung

- Grundsätzlich haben wir mit den zu erwartenden Bestimmungen keinerlei Problem. Das Leitbild eines mündigen, selbstverantwortlichen Patienten ist Teil vieler moderner psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlungskonzepte.
- Aber:
  - Die Fachsprache enthält schwer verständliche und teilweise stigmatisierende Begriffe, die den Patienten auch in einer Phase zugemutet werden müssen, in der sie damit überfordert sind.
  - Selbstverantwortung ist ein Ziel, das nicht immer erreicht wird.
  - Die Finanzierungsstrukturen zwingen zur kränkenden Herausstellung von Defiziten.
  - Rechte Dritter sind zu beachten.