https://www.patientenbeteiligung.de/nw/

Juni 2023 Newsletter – Nr. 15

Patienteninteressen wirksam vertreten.

Liebe Patientenvertreter*innen, liebe Interessierte,

April, Mai, Juni - Monate mit viel Programm! Fortbildungsangebote, digitale Patientenforen und Vernetzungstreffen - der vorliegende Newsletter klärt Sie darüber auf, wo wir uns im Frühsommer so herumgetrieben haben. Nicht nur wir waren aktiv: Viele von Ihnen waren in dieser Zeit regelmäßig bei unseren Veranstaltungen dabei, was uns sehr gefreut hat. Daher haben wir uns alle eine kleine Pause verdient: Vom 17. Juli bis zum 2. August macht die Koordinierungsstelle Betriebsferien - um danach mit den Regionalen Patientenforen in den Regierungsbezirken, Fortbildungen zur Barrierefreiheit in den Arztpraxen, unserer Jahrestagung und vielem mehr wieder richtig durchzustarten!

Schön, dass Sie dabei sind!

Herzliche Grüße

Ihr Team der Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW

Gregor Bornes, Jan Kaßner, Anna Thämmig

Inhalte des Newsletters:

1. Neues aus dem Projekt
2. Ankündigungen
3. Aktuelles aus der Gesundheitspolitik und dem Gesundheitswesen
4. Mediatheken-Revue

So können Sie uns erreichen:

Vom 17. Juli bis 2. August ist die Koordinierungsstelle geschlossen. Ab dem 3. August sind wir wieder für Sie da!

Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW
Telefon: 0221 – 276 29 62
Mobil: 0152 – 53548880
Mail: nrw@patientenbeteiligung.de
Montag bis Donnerstag: 8:30-16:30 Uhr, Freitag: 8:30-14:00 Uhr

1. Neues aus dem Projekt

Multiplikator*innen-Fortbildung für die LAG Selbsthilfe NRW

"Patientenbeteiligung verstehen und weitergeben" lautet der Titel der Fortbildung, die die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW für Engagierte in den Verbänden der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen in NRW kostenfrei anbietet, um Grundlagen zur Patientenbeteiligung zu vermitteln. Die Engagierten sind wichtige Multiplikator*innen, die Wissen zur Patientenbeteiligung weitergeben, aber auch selbst als Patientenvertreter*innen aktiv sein können.

Dass dem bereits viele Engagierte nachkommen, zeigte sich bei der Fortbildung für die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW am 28. März:

Viele der Teilnehmenden waren bereits aktive Patientenvertreter*innen in kommunalen Gremien, z.B. den Kommunalen Gesundheitskonferenzen, Inklusionsbeiräten oder den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften. Daher wurde die Fortbildung insbesondere dafür genutzt, sich über die eigenen Erfahrungen auszutauschen und darüber zu diskutieren, wie weitere Mitstreiter*innen für die Patienteninteressen gewonnen werden können.

Haben Sie Interesse daran, die kostenfreie Fortbildung auch in Ihrem Verband oder Ihrer Organisation anzubieten? Kontaktieren Sie uns gerne für weitere Informationen!

Vorstellung der Patientenbeteiligung NRW bei der Selbsthilfeakademie NRW

Am 21. März war die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle zu Gast beim digitalen Selbsthilfe-Café der Selbsthilfeakademie NRW. Unter dem Motto "Patient*innen-Interessen vertritt man nicht alleine!" diskutierten Selbsthilfe-Aktive, wie Themen der Selbsthilfe gemeinsam politisiert werden können. Die Teilnehmenden konnten in dem moderierten Gespräch zudem die Arbeit der Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung kennenlernen und die gesundheitspolitische Themen, die sie bewegen, in der Runde zur Diskussion stellen.

Ergänzend fand am 4. Mai als Seminarangebot der Selbsthilfeakademie NRW die digitale Fortbildung "Patient*innen an die Macht! Wie die Selbsthilfe mitreden und mitgestalten kann" statt. Hierbei stellte die Koordinierungsstelle die verschiedenen Möglichkeiten vor, sich im Gesundheitswesen zu beteiligen. Einen Einblick in die Praxis als Patientenvertreter*in gewährte Peter de Beyer, der sich im Zulassungsausschuss Münster engagiert. Im Rahmen der Veranstaltung berichtete er von seinen Erfahrungen und beantwortete die Fragen der rund 20 Teilnehmenden.

Grußwort der Koordinierungsstelle bei der Delegiertenversammlung der DVMB NRW

Am 13. Mai lud die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew NRW (DVMB NRW) ihre von den Ortsgruppen entsandten Mitglieder zur Delegiertenversammlung in Dortmund ein. Mit dabei war auch die Koordinierungs- und

Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW. Neben Anne Kaiser (KOSKON NRW) und Joachim Walzer (Bundesvorstand DVMB) betonte Jan Kaßner für die Koordinierungsstelle in seinem Grußwort die Bedeutung der DVMB für die Patientenbeteiligung und skizzierte Möglichkeiten, sich als Mitglied der DVMB NRW in den Gremien des Gesundheitswesens einzubringen. Als Mitglied der LAG Selbsthilfe NRW und der Gesundheitsselbsthilfe NRW ist die DVMB NRW im Koordinierungsausschusses NRW vertreten, der dazu mandatiert ist, Patientenvertreter*innen für die Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung des Gesundheitswesens zu benennen. So können sich die Mitglieder der DVMB NRW in den Zulassungs-, Berufungs und Landesausschüssen der Bedarfsplanung, in der LAG DeQS als Teil der Qualitätssicherung der stationären Versorgung und der PID-Kommission für die Zulassung zur Präimplantationsdiagnostik einbringen.

Gesamttreffen Koordinierungsausschuss NRW und PatientInnen-Netzwerk NRW

Am 27. April trafen sich der Koordinierungsausschuss NRW und das PatientInnen-Netzwerk NRW im Dortmuner Reinoldinum im Rahmen des jährlichen Gesamttreffens, um gemeinsam den Ist-Stand der Patientenbeteiligung in NRW zu reflektieren und Zukunftsperspektiven zu entwickeln. Als Projekt der beiden Kooperationspartner stellte die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW zudem die Aktivitäten der Koordinierungsstelle im vergangenen Jahr vor und gab einen Überblick über die laufenden und noch anstehenden Veranstaltungen. Die Ergebnisse der Gesamttreffens sollen demnächst in einen Prozess für ein Leitbild für die Patientenbeteiligung in NRW münden.

Austausch mit dem Projekt "Gemeinsam lauter werden" der ACHSE

Wie können sich Patient*innen für ihre Belange politisch einsetzen? Hierzu tauschte sich die Koordinierungsstelle am 18. April mit Florence von Bodisco vom Partizipationprojekt "Gemeinsam lauter werden" der Allianz Chronisch Seltener Erkrankungen (ACHSE) aus. Das Projekt, das in diesem Jahr ausläuft, hat seit 2020 Betroffenen Formate der Beteiligung eröffnet und das für die Beteiligung notwendige Handwerkszeug zur Verfügung gestellt. Workshops zu Rhetorik und Schlagfertigkeit sowie "Cafés" mit verschiedenen politischen und zivilgesellschaftlichen Akteur*innen waren gute Formate, um die Betroffenen

zu informieren und sie zur Beteiligung zu empowern. Die diskutierten Formate wird die Koordinierungsstelle in ihrer zukünftigen Veranstaltungsplanung mit einbeziehen.

Koordinierungsausschuss NRW positioniert sich zur Koordinierungsstelle Bund

Das Bundesgesundheitsministerium hat in diesem Jahr die Mittel für die Koordinierung und Benennung der rund 250 Patientenvertreter*innen im Gemeinsamen Bundesausschuss gestrichen (s. Newsletter Nr. 14). Die Koordinierung war bis dato bei der BAG Selbsthilfe angesiedelt. Die maßgeblichen Patientenorganisationen auf Bundesebene hatten sich bereits mit einem Brief an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) gegen die Entscheidung positioniert. Nun haben sich auch die maßgeblichen Selbsthilfe- und Patientenorganisationen im Koordinierungsausschuss NRW mit der Koordinierungsstelle auf Bundesebene solidarisiert und den Bundesgesundheitsminister in einem weiteren Brief dazu aufgerufen, die Koordinierung der Patientenvertretung auf Bundesebene auch in Zukunft sicherzustellen. Aktuell zeichnet sich eine Lösung ab: So soll nach derzeitigem Planungsstand die Koordinierung über eine Konkretisierung der bereits existenten Kopfpauschalen für die Patientenvertreter*innen auf Bundesebene finanziert werden.

Digitale Patientenforen der Koordinierungsstelle

Im vergangenen Jahr hat die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle erstmalig zu regionalen Patientenforen für kommunal engagierte Patientenvertreter*innen in den fünf Regierungsbezirken von NRW eingeladen. Die Patientenforen bieten eine Austauschplattform für alle Engagierten in den Kommunen, die sich für Patienteninteressen einsetzen: Die lokale Selbsthilfe, die Patientenvertreter*innen in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen und den Konferenzen Alter und Pflege, die Senioren- und Inklusionsbeiräte, die Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften und viele mehr.

Das Format wird in diesem Jahr verstetigt. Im Mai und Juni fanden digitale Foren statt, in denen die Teilnehmenden über die aktuellen Themen der Patientenvertretung in den Kommunen diskutierten. Neben einem Input zur den Akteuren und Strukturen der kommunalen Gesundheitspolitik berichtete

die Koordinierungsstelle von den aktuellen Entwicklungen in der NRW-Gesundheitspolitik, die sich auf das kommunale Gesundheitswesen auswirken werden, u.a. die in der Umsetzung befindliche Krankenhausreform. Die Teilnehmenden gaben zudem Impulse für die Vorbereitung der Präsenz-Treffen, die in der zweiten Jahreshälfte stattfinden werden. Die entsprechenden Termine werden demnächst über die Website und den E-Mail-Verteiler der Koordinierungsstelle bekannt gegeben.

Gesundheitskongress des Westens

Vom 2. bis 4. Mai fand in Köln der Gesundheitskongress des Westens mit dem Schwerpunkt "Raus aus dem Krisenmanagement - Rein in eine nachhaltige Zukunft!" statt. Auch die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW war zu Gast, um die Patientenszene auf dem Kongress zu vertreten. Patienten- und Selbsthilfeorganisationen waren auf dem Kongress gegenüber den Akteuren aus Gesundheitswirtschaft, Ärztevertretungen und Krankenkassen unterrepräsentiert - umso erfreulicher war der Beitrag von Dr. Sabine Schipper als Geschäftsführerin der Deutschen Multiple-Sklerose Gesellschaft NRW (DMSG NRW) und Mitglied des Koordinierungsausschusses NRW auf dem Podium zum Thema "Mehr Gesundheit wagen - regionale Gesundheitszentren für eine nachhaltige Versorgung". Sabine Schipper machte dabei auf die Notwendigkeit barrierefreier Versorgungsstrukturen aufmerksam und begrüßte die planerische Verknüpfung von regionalen Gesundheitszentren und Gesundheitskiosken auf regionaler bzw. Quartiersebene.

Verabschiedung Johanna Litzkendorf

Johanna Litzkendorf, seit Juli 2022 Projektmitarbeiterin bei der Koordinierungsstelle, hat Ende April das Team der Koordinierungsstelle verlassen, um sich stärker ihrer Lehrtätigkeit zu widmen. Die Koordinierungsstelle bedankt sich bei ihr für ihre hilfreiche Unterstützung insbesondere bei der Vorbereitung der Veranstaltungen der Koordinierungsstelle!

Fortbildung Medizinische Versorgungszentren

Am 5. Juni diskutierten auf der von Koordinierungsausschuss NRW und der Koordinierungsstelle organisierten digitalen Fortbildung "Medizinische Versorgungszentren: Innovativer Trend oder business as usual?" benannte Patientenvertreter*innen, Mitglieder des Koordinierungsausschusses NRW und des PatientInnen-Netzwerks NRW die Bedeutung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Dabei standen insbesondere diejenigen MVZ im Mittelpunkt, die von Finanzinvestoren geführt werden. Die Veranstaltung wurde bereichert durch einen Vortrag von Dr. Christoph Scheuplein (langjähriger Mitarbeiter am Institut für Arbeit und Technik - Westfälische Hochschule), der in das Private Equity-Modell in der ambulanten Versorgung einführte. Ansgar von der Osten (Leiter Geschäftsbereich Sicherstellungspoltiik und -beratung KVWL) reflektierte in seinem daran anschließenden Input die Relevanz der MVZ für die Versorgungslandschaft im Zuständigkeitbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

Fortbildung "Lampenfieber in der Gremienarbeit wirksam überwinden"

Am 31. Mai nahmen elf Engagierte aus den Selbsthilfe- und Patientenorganisationen in NRW an der Fortbildung "Lampenfieber in der Gremienarbeit wirksam überwinden" teil, die von der Koordinierungsstelle organisiert wurde. Die Referentin, Cornelia Harloff, vermittelte Methoden, mit denen sich der Stress bei öffentlichen Auftritten reduzieren und die Präsentationsangst abbauen lassen. Aufgrund der hohen Nachfrage ist geplant, die Fortbildung im Laufe der Projektphase erneut anzubieten.

2. Ankündigungen

Jahrestagung 2023

Der Termin für die Jahrestagung der Patientenbeteiligung NRW steht fest: Am **3. November 2023** werden wieder Patientenvertreter*innen und Interessierte im **Dortmunder Reinoldinum und online** zusammentreffen, um sich über die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen und in der Patientenvertretung auszutauschen. Merken Sie sich gerne den Termin vor! Weitere Informationen folgen.

Regionale Patientenforen

Die Vorbereitungen für die Regionalen Patientenforen in den fünf Regierungsbezirken von NRW sind im vollen Gange (siehe auch **1. Neues aus dem Projekt**). Sobald sich die Planung konkretisiert, erhalten Sie weitere Informationen über unsere Website und unseren E-Mail-Verteiler.

Fortbildung Barrierefreie Arztpraxen

Die vielfältigen Erfahrungen von Menschen mit Beeinträchtigungen zeigen, dass viele Arztpraxen nicht ausreichend barrierefrei sind. In diesem Kontext lädt die Koordinierungsstelle zur **zweiteiligen Fortbildung "Barrierefreie Arztpraxen einfordern"** ein. Am **28. September** werden von **16:00-19:00 Uhr** bei einer digitalen Veranstaltung Grundlagen zur Barrierefreiheit in der ambulanten Versorgung vorgestellt und die Möglichkeiten der Patientenbeteiligung, sich für die Barrierefreiheit einzusetzen, diskutiert. Am **21. Oktober** vermittelt dann ein Rhetorik-Coach Methoden, die Barrierefreiheit in den Gremien der Bedarfsplanung argumentativ geschickt anzusprechen. Der zweite Teil findet im Kolpinghaus in Köln-Mülheim von **13:30 bis 18:15 Uhr** statt. Weiterführende Informationen zur Veranstaltung finden Sie hier. Wir freuen uns über Ihre Anmeldung!

3. Aktuelles aus der Gesundheitspolitik und dem Gesundheitswesen

NRW

14% der Erwerbtstätigen in NRW arbeiten im Gesundheitssektor

Laut aktueller Auswertung des statistischem Landesamtes IT.NRW arbeiteten im Jahr 2022 rund 1,3 Millionen Erwerbtstätige in Nordrhein-Westfalen in gesundheitsbezogenen Tätigkeitsfeldern. Sie erwirtschafteten damit 9,9 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung in NRW. Damit liegt NRW im Mittelfeld der 16 Bundesländer.

Bund

Immer weniger Krankenhausbetten

Laut einer Auswertung des Statistischen Bundesamtes für die Linksfraktion, die dem RedaktionsNetzwerk Deutschland (RND) vorliegt, ist die Zahl der Krankenhausbetten in den letzten dreißig Jahren um rund ein Drittel zurückgegangen. Gab es im Jahr 1991 noch 665.565 Betten, waren es 2021 nur

noch 483.606. Die Quote in Relation zur Bevölkerungszahl sank von 832 auf 581 Betten pro 100.000 Einwohner*innen. Damit einher ging auch ein Rückgang der Krankenhäuser: Im Jahr 1991 waren die Krankenhausbetten auf 2.411 Krankenhäuser verteilt, 2021 waren es nur noch 1.887 Häuser.

Lebenserwartung in Deutschland

Trotz eines kostenintensiven Gesundheitssystems ist die Lebenserwartung im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern in Deutschland vergleichsweise niedrig. Nach einer Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung belegt Deutschland bei der 16 betrachteten Ländern bei den Männern den 15. Platz, bei den Frauen den 14. Platz. So lag die Lebenserwartung bei Geburt im Jahr 2019 bei den Männern bei 78,8 Jahren, im Falle der Frauen bei 83,5 Jahren. Auf dem ersten Platz liegt Spanien (Männer: 80,8 Jahre, Frauen: 86,2 Jahre), Schlusslicht ist Großbritannien (Männer: 79,6 Jahre, Frauen: 83,3 Jahre). Die Autor*innen der Studie führen das schlechte Abschneiden auf die in Deutschland vergleichsweise hohen Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurück, die auf Defizite in der Prävention schließen ließen.

Gesetzentwurf gegen Medikamenten-Engpässe

Um den zunehmend auftretenden Lieferengpässen bei der Beschaffung von Medikamenten entgegenzuwirken, hat das Bundeskabinett Anfang April einen Gesetzentwurf beschlossen, der verschiedene Maßnahmen gegen die Engpässe vorsieht. So sollen u.a. die Preisregeln für Kinderarzneimittel gelockert werden, auch wird die dreimonatige Lagerhaltung bestimmter Arzneimitteln vorgeschrieben, um kurzfristigen Engpässen entgegenzuwirken. Den vollständigen Maßnahmenkatalog wie auch die Stellungnahmen verschiedener Akteure inkl. des VdK als maßgeblicher Patientenorganisation finden Sie hier.

Legalisierung von Cannabis

Die im Koalitionsvertrag von SPD, GRÜNEN und FDP angekündigte Legalisierung von Cannabis steht nun bevor: Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) und Bundeslandwirtschaftsminister Cem Özdemir (GRÜNE) präsentierten im April eine entsprechende Gesetzesinitiative. So soll nun der

Besitz von Cannabis für den privaten Verbrauch bis zu 25 Gramm straffrei sein. Auch ist laut Gesetzentwurf zukünftig möglich, bis zu drei Cannabispflanzen privat anzubauen. In sogenannten "Cannabisclubs" in Vereinsform können demnächst die Vereinsmitglieder für sich selbst Cannabis anbauen. In einem zweiten Schritt soll dann - zunächst in Modellregionen - der kommerzielle Verkauf von Cannabis geprüft werden. Die Bundesregierung plant, das Gesetz als nicht zustimmungspflichtig für den Bundesrat zu gestalten.

Ende der Corona-Warn-App

Seit dem 1. Juni 2023 ist die Corona-Warn-App laut Entwickler*innen in einen Ruhemodus versetzt. Angesichts des Endes der Pandemie entfalle gegenwärtig der Bedarf an einer App zur Kontaktnachverfolgung. Die App bleibt jedoch auf den Endgeräten der Nutzer*innen bestehen, sodass Impfzertifikate bei Bedarf weiterverwendet werden können. Sollte erneut zu pandemische Entwicklungen kommen, kann die App wieder reaktiviert werden.

Die Corona-Warn-App wurde in Deutschland im Juni 2020 eingeführt und vom Robert-Koch-Institut herausgegeben. Mit ihr konnten bis dato Benutzer*innen alarmiert werden, wenn im direkten Umfeld ein*e Nutzer*in mit positiven Corona-Test identifiziert wurde.

Digitalisierungsstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit

Welche Maßnahmen in Zukunft die Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Pflege vorantreiben sollen, wurde nun vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in seiner Digitalisierungsstrategie veröffentlicht. Im Fokus stehen die Fortentwicklung der Telematikinfrastruktur und der elektronischen Patientenakte. Das Ministerium formuliert als Ziele, dass

- bis zum Jahr 2025 achtzig Prozent der Versicherten über eine elektronische Patientenakte (ePA) verfügen
- bis 2026 mindestens sechzig Prozent der hausärztlich unterversorgten Regionen eine Anlaufstelle für assistierte Telemedizin aufweisen
- ebenfalls bis 2026 achtzig Prozent der Kommunikationsvorgänge im Gesundheits- und Pflegewesen papierlos erfolgen

- bis Ende 2026 mindestens dreihundert Forschungsvorhaben unter Nutzung von Daten aus einem Forschungsdatenzentrum initiiert bzw. durchgeführt werden.

Die entsprechende Veröffentlichung des BMG finden Sie hier. Die maßgeblichen Patientenorganisationen haben ein Grundsatzpapier zur Digitalisierung im Gesundheitswesen verfasst, in dem betont wird, dass die geplanten Digitalisierungsmaßnahmen an den Patient*innen orientiert sein müssten. Die Stellungnahme können Sie hier nachlesen.

Sozial benachteiligte Kinder haben höheres Risiko für Erkrankung

Laut aktuellem Gesundheitsreport der AOK Hamburg/Rheinland ist das Risiko von Kindern aus Familien mit niedrigigem sozioökonomischen Status größer, von gesundheitlichen Auffälligkeiten betroffen zu sein. Die über die AOK versicherten Kinder und Jugendliche, deren Eltern Arbeitslosengeld II beziehen, haben eine um 16 Prozentpunkte höhere Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung. Die Familien nehmen häufiger U-Untersuchungen nicht wahr (+64 %-Punkte), auch müssen die betroffenen Kinder häufiger stationär im Krankenhaus behandelt werden (+15 %-Punkte).

Wirksamkeit von Gesundheitsapps bei kognitiven Erkrankungen häufig nicht wissenschaftlich belegt

Dass die wissenschaftliche Evidenz von Gesundheitsapps nicht immer gegeben ist, belegt nun eine Studie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, die in der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen veröffentlicht wurde. Im Rahmen der Studie untersuchten die Wissenschaftler*innen zwanzig deutschsprachige Gesundheitsapps, die Demenz-, Alzheimer- und andere kognitiv Erkrankte und ihre Angehörigen unterstützen sollen. Nur bei sechs digitalen Anwendungen lagen wissenschaftliche Studien vor. Die Autor*innen betonen daher die Notwendigkeit einer systematischen und transparenten Bewertung von Gesundheitsapps, um die Endnutzer*innen besser zu schützen.

Fachkräftemangel und/oder zu hohe stationäre Fallzahlen?

Laut des im April veröffentlichten Krankenhaus-Reports 2023 des Wissenschaftliches Instituts der AOK (WIdO) steht Deutschland im europäischen Schnitt vergleichsweise gut bei der Versorgung durch Ärzt*innen und Pfleger*innen in Krankenhäusern dar, sofern die Bevölkerungszahl als Bezugspunkt herangezogen wird. Berücksichtigt man jedoch stattdessen die Anzahl an Fällen, die Ärzt*innen und Pfleger*innen in Deutschland betreuen, fällt die Bilanz schlechter aus: 1.000 Fälle werden laut Report in Deutschland von durchschnittlich acht Ärzt*innen und 19 Pflegekräften betreut - der europäische Durchschnitt liegt bei zwölf Ärzt*innen und 27 Pflegekräften. Das WIdO fordert daher u.a., die Ambulantisierung strukturell zu stärken, um das medizinische Personal in den Krankenhäusern zu entlasten.

Bundesländer kritisieren Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

Auf der digitalen Gesundheitsministerkonferenz der Bundesländer Ende März kritisierten die Minister*innen den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als höchstes Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Laut entsprechendem Beschluss sei derzeit "die Ländervertretung beim G-BA in der Ausübung ihrer Rechte erheblich beeinträchtigt, sodass eine Mitwirkung faktisch nicht oder nur erschwert möglich ist", ohne jedoch dabei die Kritik zu konkretisieren.

Im G-BA haben im Plenum sowie in den Unterausschüssen zur Bedarfsplanung und Qualitätssicherung zwei Vertreter*innen der Gesundheitsministerkonferenz ein Mitberatungsrecht nach § 92 Abs. 7e/f SGB V.

G-BA überprüft Hilfsmittelversorgung für Menschen mit komplexen Behinderungen

Auf Antrag der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss hat der G-BA im April beschlossen, die Hilfsmittel-Richtlinie zu überprüfen, um das aufwändige Verfahren zur Verordnung notwendiger Hilfsmittel für Menschen mit schweren, komplexen oder mehrfachen Behinderungen zu erleichtern. Dies können zum Beispiel Seh- und Hörhilfen, Prothesen oder orthoädische Schuhe und Rollstühle sein. Die Hilfsmittel-Richtlinie legt dabei die Kriterien fest, die Ärzt*innen bei der Verordnung der Hilfsmittel beachten müssen.

Nach Plan sollen die internen Beratungen Mitte November 2024 abgeschlossen sein, das Stellungnahmeverfahren für die Verbände wird voraussichtlich im Sommer 2024 stattfinden. Sollte das Bundesgesundheitsministerium dem Beschluss als Rechtsaufsicht zustimmen, kann der Beschluss Anfang 2025 in Kraft treten.

Fusion der Pharmaverbände?

Die pharmazeutischen Branchenverbände *Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller* (BAH) sowie der *Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie* (BPI) streben eine Fusion an. Laut entsprechender Pressemitteilung sei in wesentlichen Fragestellungen Einigkeit erzielt worden. Ziel sei es, die Interessen der in Deutschland tätigen pharmazeutischen Unternehmen "noch wirkungsvoller zu vertreten". BAH und BPI planen den Abschluss der Gespräche bis Jahresmitte. Die Fusion soll dann Anfang 2024 vollzogen werden.

Der BAH vertritt die Interessen von rund 400 Mitgliedsunternehmen, die in Deutschland ca. 80.000 Mitarbeitende beschäftigen. Im BPI sind rund 270 Unternehmen mit ca. 78.000 Mitarbeitenden vertreten.

Interesse von Ärzt*innen an Übernahme der Praxen durch Finanzinvestoren

Laut einer repräsentativen Studie der Stiftung Gesundheit haben in der Vergangenheit von den 830 befragten niedergelassenen Ärzt*innen 11,7 Prozent ein Angebot zur Übernahme ihrer Praxis durch einen Finanzinvestor erhalten. Bei Fachärzt*innen liegt der Wert mit 17,1 Prozent über dem Durchschnitt, wohingegen Psychotherapeut*innen deutlich unter dem Schnitt liegen (4,0%). Von den Ärzt*innen, die bereits ein Angebot erhalten haben, haben 8,5 Prozent das Angebot angenommen; weitere 25,5 Prozent hätten das Angebot angenommen, wenn die Bedingungen gestimmt hätten. Von den befragten 830 Ärzt*innen haben somit 1 Prozent ihre Arztpraxis an einen Finanzinvestor verkauft.

Finanzinvestoren haben zunehmend Einfluss in der ambulanten Versorgung, wie u.a. Recherchen des ARD-Magazins Panorama offenlegen (s. auch Newsletter Nr. 12). Zuletzt äußerte sich auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) kritisch gegenüber von Finanzinvestoren geführten

Arztketten, da die Gefahr bestünde, dass so monetäre Interessen in der Behandlung von Patient*innen überwiegen könnten.

Bevölkerung befürwortet Reformen im Gesundheitswesen

In einer repräsentativen Befragung des Meinungsforschungsinstituts Forsa im Auftrag der Bertelsmann Stiftung und des Health Transformation Hub stimmen 91 Prozent der 1.505 Befragten der Aussage voll und ganz oder eher zu, dass grundlegende Reformen im Gesundheitswesen notwendig sind. 75 Prozent der Befragten glauben, dass im Gesundheitswesen keine Fortschritte erzielt werden, weil sich die Interessengruppen gegenseitig blockierten. Vor dem Hintergrund der sich konkretisieren Krankenhausreform sind 89 Prozent der Meinung, das kleinere Krankenhäuser auf dem Land unbedingt erhalten werden sollten. Gleichzeitig würden 87 Prozent längere Wege zu Ärzt*innen oder Krankenhäusern aufnehmen, wenn sie dort von Spezialist*innen mit besonders viel Erfahrung behandelt werden könnten.

Petitionsausschuss des Bundestages fordert mehr Transparenz von medizinischen Gütesiegeln

Der Petitionsausschuss des Bundestages hat das Bundesministerium für Gesundheit dazu aufgefordert, sich verstärkt mit der Aussagekraft von Qualitätszertifikaten und Gütesiegeln im medizinischen Bereich auseinanderzusetzen. Grundlage ist die Petition eines Elternpaares, dessen Sohn mit einem Herzfehler geboren wurde und nach einer Operation in einem Krankenhaus verstorben war. Das Krankenhaus habe das Qualitätssiegel "Ausgezeichnet für Kinder" vorweisen können, jedoch die Eltern nicht in die klinischen Prozesse rund um die Operation eingebunden, auch bemängeln die Petent*innen den Umgang mit ihrem Sohn durch das Krankenhaus.

Laut Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses würden viele Krankenhäuser das interne Qualitätsmanagement durch eine freiwillige Zertifizierung begleiten, die jedoch häufig nicht für Patient*innen und Angehörige nachvollziehbar sei. Aktuell berät der G-BA bereits über einen Abschlussbericht des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), der Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln entwickelt hat.

Gesetzentwurf zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung

Das Bundeskabinett billigte Ende Mai den vom Bundesgesundheitsministerium auf den Weg gebrachten Entwurf für ein Pflegestudiumstärkungsgesetz. Der Entwurf sieht vor, dass Studierende in der Pflege für die gesamte Dauer ihres Studiums eine Vergütung erhalten. Die Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung soll in das bestehende Finanzierungssystem der beruflichen Pflegeausbildung integriert werden. Der Entwurf beinhaltet zudem eine Vereinheitlichung und Vereinfachung des Anerkennungsverfahrens für ausländische Pflegefachkräfte. Ziel des Gesetzentwurfes ist die Steigerung der Attraktivität von Pflegeberufen. Das Gesetz soll nach Plan Anfang 2024 in Kraft treten.

Erfolgreiche Widersprüche nach Ablehnung von Leistungen durch Krankenkassen

Laut einer Auswertung des Geldratgebers Finanztip stehen die Chancen gut, erfolgreich Widerspruch gegen die Ablehnung einer gewünschten Leistung durch die Krankenkassen einzulegen. In 40 Prozent der Fälle waren die Versicherten bei den untersuchten 22 Krankenkassen ganz oder teilweise erfolgreich.

Laut Finanztip reicht für den Widerspruch ein formloses Schreiben mit Aktenzeichen und Datum der Kassenentscheidung, auch müsse der Widerspruch innerhalb eines Monats eingereicht werden.

EU

EU finanziert Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit

Bereits im September 2022 forderte EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen in ihrer Rede zur Lage der Union eine neue Initiative zur psychischen Gesundheit. Nun stellte die Europäische Kommission ein entsprechendes Programm zur Förderung psychischer Gesundheit vor. Demnach möchte die Kommission rund 1,23 Milliarden Euro zur Förderung der psychischen Gesundheit zur Verfügung stellen. Begründet wird die Fördermaßnahme durch die durch die Corona-Pandemie forcierte Zunahme von psychischen Erkrankungen, insbesondere bei jüngeren Menschen, die

Unterstützung der Geflüchteten aus der Ukraine sowie die Zunahme psychischer Erkrankungen bei Arbeitnehmer*innen. Das Programm sei sektorenübergreifend und beinhalte Maßnahmen der Prävention, der Versorgung und der Wiedereingliederung.

---

4. Mediatheken-Revue

ARD-Doku: "Der tödliche Unterschied - warum das Geschlecht ein Gesundheitsrisiko ist"

Bislang werden in Medizin und Pharmazeutik geschlechterspezifische Unterschiede häufig ausgeblendet. So basieren viele medizinische Studien auch heute noch auf der Untersuchung von männlichen Probanden; meist mit der Begründung, der Hormonzyklus von Frauen verkompliziere den Erhebungsprozess. Der Dreiteiler des MDR hinterfragt die bisherige Forschungs- und Behandlungspraxis und setzt sich damit auseinander, wie eine geschlechterspezifische Medizin gelingen kann - zu finden in der ARD Mediathek.

MOMA: "Sorgen bei der Krankenhausreform"

Die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) geplante Krankenhausreform wird nicht nur von den Bundesländern aus Sorge vor Kompetenzüberschreitung kritisch begleitet (s. Newsletter Nr. 14). Welche Aspekte aus Patientensicht bei der Reform berücksichtigt werden müssen, war Thema im ARD-Morgenmagazin (MOMA) am 23. Mai. Gregor Bornes skizzierte für das PatientInnen-Netzwerk NRW mögliche Risiken für die Versorgungslandschaft. Nachzuschauen in der ARD Mediathek.

Report München: "Milliardenschäden im Gesundheitssystem: Wie Gauner Kasse machen"

Die Gesetzliche Krankenversicherung hat mit Defiziten zu kämpfen, weswegen die Erhöhung der Beiträge von Jahr zu Jahr debattiert wird. Doch ist dies der einzige Weg, das Defizit einzugrenzen? Der Beitrag des BR fokussiert betrügerische Aktivitäten im Gesundheitswesen. Laut Ermittler*innen gehen den Krankenkassen durch Betrug bis zu 18 Milliarden Euro jährlich verloren - eine Summe, die im Jahr 2022 dem Defizit der Krankenkassen entspricht.

Das Projekt wird bis Ende 2024 gefördert durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS).

Sie haben sich in den Info-Verteiler der Patientenbeteiligung NRW eintragen lassen und wir freuen uns über Ihr Interesse. Patientenbeteiligung NRW nutzt Ihre E-Mail-Adresse zum Versenden von Informationen rund um das Thema Patientenbetei- ligung. Ihre Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Information und Vernetzung der Patientenbeteiligung in NRW ge- nutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die am 25.05.2018 in Kraft getretene Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) macht den Hinweis erforderlich, dass Sie jederzeit Widerspruch einlegen können gegen die Verarbeitung Ihrer personenbe- zogenen Daten; dazu gehört auch Ihre E-Mail-Adresse (Art. 6 Abs. 1 , Art. 21 Abs. 1, Abs. 4 DSGVO).

Abmelden: Von ihrem Widerspruchsrecht können Sie dadurch Gebrauch machen, dass Sie eine E-Mail an nrw@patienten- beteiligung.de schreiben und uns mitteilen, dass Sie in Zukunft keine Informationen mehr erhalten wollen. Wir kommen Ihrem Widerspruch gerne umgehend nach. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter www.patientenbeteiligung.de/nw/datenschutz/.

Patientenbeteiligung auf Facebook

Seit letztem Jahr sind wir auch auf Facebook aktiv. Wir freuen uns immer über neue Abonnenten*Innen unseres Kanals. Schauen Sie doch gerne mal auf unserem Facebook-Kanal vorbei!

Wir suchen SIE!

*Sie möchten mehr Infos zur Patientenbeteiligung NRW erhalten oder denken über ein Ehrenamt als Patientenvertreter*in nach?*
Dann schauen Sie gerne auf unserer Homepage mit einem Klick auf den Button vorbei.