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

Dezember 2023 Newsletter – Nr. 17

Patienteninteressen wirksam vertreten.

Liebe Patientenvertreter*innen, liebe Interessierte,

nach einem Herbst voller Veranstaltungen mit unserer Jahrestagung als Höhepunkt blicken wir nun dem Ende des Jahres entgegen. Unseren Tätigkeitsbericht für das Jahr 2023 können Sie demnächst auf unserer Website nachlesen. Zudem sind wir nun dabei, unser Programm für das Jahr 2024 aufzustellen. Verpassen Sie nicht, was 2024 bei uns ansteht - unter anderem auf unserem neuen Instagram-Kanal! Dies und vieles mehr in diesem Newsletter.

Wir wünschen Ihnen eine erholsame Weihnachtszeit und einen guten Übergang ins neue Jahr!

Herzliche Grüße

Ihr Team der Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW

Gregor Bornes, Eileen Hube, Jan Kaßner, Annamaria Kofler, 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:

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

Die Koordinierungsstelle bleibt vom 25. Dezember 2023 bis zum 2. Januar 2024 geschlossen.

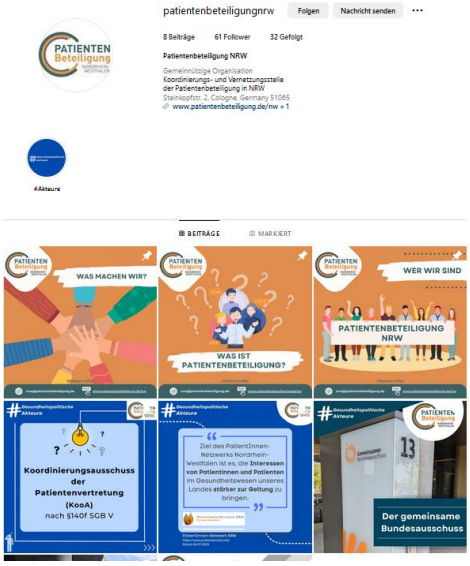
---

1. Neues aus dem Projekt

Patientenbeteiligung NRW auf Instagram

Seit 2021 ist die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle Patientenbeteiligung NRW bereits auf Facebook aktiv, um über die Veranstaltungen der Patientenbeteiligung NRW zu informieren und sich mit anderen Akteuren zu vernetzen. Nun gibt es uns auch auf Instagram! Hier sollen neue Zielgruppen für die Patienteninteressen im Gesundheitswesen sensibilisiert werden. Ergänzend zu den bisherigen Social-Media-Aktivitäten werden zukünftig auf beiden Kanälen Informationen rund um das Gesundheitswesen anschaulich zur Verfügung gestellt. Schauen Sie doch mal digital vorbei und hinterlassen Sie uns einen Like!

Gerne möchten wir Ihre Perspektive und Ihre Anregungen bei der Gestaltung unseres digitalen Angebots einbinden. Wir würden uns daher sehr freuen, wenn Sie als Leser*in unseres Newsletters an der hier verlinkten Online-Befragung teilnehmen würden. Der Fragebogen enthält nur 9 Fragen, es werden keine personenbezogenen Daten abgefragt.



Der Instagram-Kanal der Koordinierungsstelle

Regionale Patientenforen

Nachdem bereits im August die Patientenforen in Münster und Bielefeld stattgefunden haben (s. Newsletter Nr. 16), folgten im September und Oktober die Patientenforen in Dortmund, Düsseldorf und Köln. Auf diesen diskutierten Patientenvertreter*innen und Interessierte über ihre Ideen für das kommunale Gesundheitswesen sowie die Themen, die die kommunale Patientenvertretung derzeit beschäftigten. Auf den diesjährigen Patientenforen waren viele neue Gesichter dabei, und damit auch neue Impulse für das Gesundheitswesen. Ein Netzwerk-Speeddating erlaubte es den Teilnehmenden, sich kennenzulernen und gemeinsam an ihren Ideen zu arbeiten. In Workshop-Diskussionen wurden die Ideen und Themen konkretisiert und durch Inputs zu aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik und zu den Möglichkeiten, die Ideen politisch zu artikulieren, ergänzt. Die Berichte zu den fünf Patientenforen finden Sie hier.

Die Regionalen Patientenforen gibt es seit 2022. Sie richten sich insbesondere an Engagierte aus den Kommunalen Gesundheitskonferenzen, den Konferenzen Alter und Pflege, den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften, an Patientenfürsprechende, Selbsthilfe-Aktive und Engagierte aus Senioren- und Inklusionsbeiräten. Die Regionalen Patientenforen sollen zur Förderung des interkommunalen Informations- und Erfahrungsaustauschs von lokal engagierten Patientenvertreter*innen beitragen. Auch 2024 werden wieder Patientenforen veranstaltet.

Regionales Patientenforum Köln

Regionales Patientenforum Düsseldorf

Regionales Patientenforum Dortmund

Zweiteilige Veranstaltung "Barrierefreie Arztpraxen einfordern"

Am 28. September diskutierten rund dreißig Engagierte aus Gremien mit Patientenvertretung, der Selbsthilfe und anderen Patientenorganisationen über die Möglichkeiten, die Barrierefreiheit von Arztpraxen zu stärken. Die digitale Veranstaltung wurde durch die Koordinierungsstelle und den Koordinierungsausschuss NRW organisiert. Inputs zu den rechtlichen Gestaltungsspielräumen und notwendigen Kriterien sowie Berichte aus der Praxis bereicherten die Diskussion, in der abschließend Forderungen gegenüber der Politik und Selbstverwaltung formuliert wurden. Den ausführlichen Bericht zur Veranstaltung finden Sie hier.

Darauf aufbauend reflektierten am 21. Oktober Engagierte aus den Selbsthilfe- und Patientenorganisationen in NRW Möglichkeiten, die Barrierefreiheit von Arztpraxen gegenüber Verantwortlichen aus dem Gesundheitswesen zu artikulieren. Zunächst besprachen die Teilnehmenden die Ergebnisse der digitalen Fortbildung und überlegten, wie die dort formulierten Forderungen umgesetzt werden können. Hierbei identifizierten die Teilnehmenden neben notwendigen politischen Reformen

zwei Ansatzpunkte, bei denen sie selbst aktiv werden können: Zum einen können die Engagierten ihre Ärzt*innen in deren Sprechstunden auf die mangelnde Barrierefreiheit ihrer Arztpraxen ansprechen. Zum anderen sollten Kanäle in die Gremien der Bedarfsplanung genutzt werden, damit die Verantwortlichen für die Barrierefreiheit sensibilisiert werden. In daran anschließenden Rollenspielen simulierten die Teilnehmenden Gesprächssituationen sowohl in Arztpraxen als auch in Zulassungsausschüssen, um sich rhetorisch auf den Austausch mit den professionell Tätigen vorzubereiten.

*Rollenspiel: Ärzt*in - Patient*innen - Kontakt*

Tagung der SHG Handicap e.V. und des BSK e.V.

Am 7. Oktober war die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle zu Gast bei der Fachtagung "Mein Handicap und ich" der SHG Handicap e.V. und des BSK e.V. Dort referierte Jan Kaßner über die Möglichkeiten, wie die Selbsthilfe Patienteninteressen politisch vertreten kann. Als konkretes Beispiel wurde die Forderung nach Barrierefreiheit von Arztpraxen reflektiert, die u.a. in kommunalen Arbeitsgruppen, mit Informationskampagnen sowie in den Gremien der Bedarfsplanung vorangetrieben werden kann. Als Mitglied der LAG Selbsthilfe NRW kann die SHG Handicap e.V. Patientenvertreter*innen über den Koordinierungsausschuss NRW für die Gremien der Bedarfsplanung vorschlagen.

© SHG Handicap e.V. 2023

Jahrestagung 2023: "Politik für Patient*innen: Alle nicken, nichts passiert?!"

Am 3. November diskutierten auf der Jahrestagung der Patientenbeteiligung NRW

- Patientenvertreter*innen,
- Selbsthilfe-Aktive,
- Engagierte aus Sozialverbänden und
- weitere Interessierte

im Dortmunder Reinoldinum sowie digital die Frage, ob derzeit die Bedarfe von Patient*innen ausreichend politisch Berücksichtigung finden. Hierfür wurden am Vormittag in Workshops Fragen und Forderungen zu den Themen

- Überleitungsmanagement in der Versorgung
- Neue Krankenhausplanung in NRW
- Gesundheitskompetenz von Gesundheitseinrichtungen
- Vom Gewinnstreben zur Gemeinwohlorientierung

gemeinsam erarbeitet. Die Themenauswahl basierte auf Gesprächen mit kommunal engagierten Patientenvertreter*innen im Rahmen der Regionalen Patientenforen der Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW. Am Nachmittag stellten sich die gesundheitspolitischen Sprecher*innen der Landtagsfraktionen von SPD (Thorsten Klute), GRÜNE (Meral Thoms) und FDP (Susanne Schneider) den Fragen und Forderungen der Engagierten. Die Workshop-Moderator*innen machten darauf aufmerksam, dass es häufig einen großen Unterschied zwischen dem rechtlich fixiertem Ideal und den kritischen Zuständen in der Praxis gibt. Die Politiker*innen betonten, dass politisch bereits einiges geschehe, dies aber nicht ausreiche, um die aktuellen Herausforderungen zu meistern. Sie zeigten sich offen für die diskutierten Bedarfe und boten an, hierzu im Austausch zu bleiben.
Den ausführlichen Bericht zur Jahrestagung inklusive Mitschnitten aus der Podiumsdiskussion finden Sie **hier.**

Paritätischer Gesundheits- und Pflegekongress 2023

Am 8. November war die Koordinierungsstelle auf dem Gesundheitskongress des Paritätischen in Berlin vertreten, um sich mit anderen Akteuren aus dem Gesundheitswesen zu den Belangen von Patient*innen auszutauschen. Insbesondere die Teilnahme am Workshop "Gesundheitsversorgung für alle" war inhaltlich ertragreich. Hier wurden Faktoren von gesellschaftlicher Exklusion, Rassismus und Diskriminierung im Gesundheitswesen kritisch aufgearbeitet - Themen, die auch häufig im Feld der Patientenvertretung unterrepräsentiert und somit nicht aufgegriffen werden. Die Koordinierungsstelle nimmt die wichtigen Impulse mit in die Planung des kommenden Projektjahres.

Gesundheitspolitischer Fachaustausch mit dem MAGS

Am 29. November hatten die Selbsthilfe- und Patientenorganisationen die Gelegenheit, mit der Patientenbeauftragten von NRW, Claudia Middendorf (CDU), sowie den Vertreter*innen der Fachabteilungen aus dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS NRW) aktuelle Themen der Patient*innen und der Selbsthilfe zu diskutieren. So wurde von

- KOSKON NRW / LAK NRW
- Gesundheitsselbsthilfe NRW
- LAG Selbsthilfe NRW
- Kooordinierungsausschuss NRW
- PatientInnen-Netzwerk NRW

und der Koordinierungsstelle hingewiesen auf

- die langen Wartezeiten bei der psychotherapeutischen Versorgung
- die notwendige Transparenz bei den Zuständigkeiten im MAGS
- die zunehmende Anzahl an Forschungsanfragen aus der Gesundheitsforschung
- die Notwendigkeit der Stärkung der kommunalen Patientenvertretung
- marginalisierte Perspektiven im Gesundheitwesen, z.B. von Neuzugewanderten.

Auch erfragten die Organisationen den Sachstand zur Regulierung investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren.

Der gesundheitspolitische Fachaustausch findet einmal im Jahr statt. Er dient als Vorbereitung des Ministergesprächs, das voraussichtlich im Frühjahr 2024 stattfinden wird.

Fortbildung Selbsthilfeakademie NRW

"Patient*innen an die Macht! - Wie die Selbsthilfe mitreden und mitgestalten kann": Unter diesem Motto informierten sich am 30. November rund 25 Engagierte auf einer digitalen Fortbildung der Koordinierungsstelle, die von der Selbsthilfeakademie NRW veranstaltet wurde, über die Möglichkeiten der Selbsthilfe Themen politisch aufzugreifen. So stellte die Koordinierungsstelle Gremien wie auch andere Formen der Beteiligung vor und erörterte mit den Engagierten, welche Formate sich für welche Interessen am ehesten eignen. Im Gespräch mit Richard Dißel, der sich im Zulassungsausschuss Arnsberg I für Patient*innen bei der Zulassung von Vertragsärzt*innen engagiert, wurden die konkreten Rahmenbedingungen des Engagements sichtbar.

---

2. Ankündigungen

Unsere Jahresplanung für 2024 ist im vollen Gange: Im nächsten Jahr werden wir wieder auf regionalen Patientenforen und auf unserer Jahrestagung zusammenkommen. Zudem können Sie auf unseren ZAK!-Seminaren Ihre Fertigkeiten für das Engagement als Patientenvertreter*innen stärken. Wir werden Sie über unsere Angebote im Newsletter und auf unserer Website informieren, sobald sich die Termine konkretisieren.

Fortbildungsangebot für Patient*innen- und Selbsthilfeverbände in NRW

Die Koordinierungsstelle bietet Selbsthilfe- und Patientenorganisationen in NRW kostenfreie Fortbildungen zur Patientenbeteiligung an. Die Fortbildung wird dabei an die jeweils spezifischen Bedarfe der jeweiligen Organisation angepasst. Haben Sie Interesse an einer Fortbildung? Kontaktieren Sie uns gerne für weitere Informationen!

---

3. Aktuelles aus der Gesundheitspolitik und dem Gesundheitswesen

Forderungspapier der Patientenvertretung im G-BA

Im Rahmen der Erarbeitung des Versorgungsgesetzes I (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz) durch das Bundesgesundheitsministerium fordern die maßgeblichen Patientenorganisationen auf Bundesebene eine Stärkung der Patientenbeteiligung und -vertretung. Ein im derzeitigen Gesetzentwurf vorgesehenes Vetorecht für die Patientenorganisationen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) lehnen sie mehrheitlich ab, da dieses lediglich eine zeitliche Aufschiebung von Beschlüssen bewirken würde, die Machtverhältnisse im G-BA jedoch unverändert blieben. Eine funktionierende Organisation der Patientenbeteiligung in einem sich wandelnden Gesundheitssystem sei unverzichtbar, "um denjenigen eine wirkmächtige Stimme zu geben, um die es in der Versorgung eigentlich geht [...]". So fordern die Patientenorganisationen in einer Stellungnahme u.a. Mittel für Hauptamtliche und den Ausbau der Koordination auf Landesebene, da sich dort die Beteiligungsmöglichkeiten ausgeweitet hätten. Auf Landesebene fehle es zudem in vielen Gremien an Antragsrechten für die Patientenvertretung. Die vollständige Stellungnahme können Sie hier nachlesen.

Rassismus und Diskriminierung im Gesundheitswesen

Eine Studie, die in der Fachzeitschrift *The Lancet Regional Health Europe* veröffentlicht wurde, kommt zu dem Ergebnis, dass Migrant*innen und Geflüchtete von der Gesundheitsdatenerhebung europaweit systematisch ausgeschlossen werden würden.

Das *Deutsche Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung* (DeZIM) hat in seinem diesjährigen Bericht des *Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors* den Fokus auf das Gesundheitswesen gelegt und setzt damit einen wichtigen und überfälligen Impuls. Dafür wurden im Rahmen einer repräsentativen Befragung rund 21.000 Personen nach ihren Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen befragt. Laut Befragungsergebnissen ist u.a. das Risiko für Depressionen und Angststörungen höher bei Menschen mit Diskriminierungserfahrungen. Diskriminierungen im Gesundheitswesen gebe es u.a. bei der Terminvergabe; auch würden Beschwerden häufiger nicht ernstgenommen. Asylsuchende erhielten häufig verspätet den Zugang zur Versorgung, da die zuständigen Ämter entsprechende

Behandlungsscheine zu spät ausstellten oder gar verweigerten. Die vollständigen Ergebnisse können Sie hier nachlesen.

Risiko von Cyberattacken im Gesundheitswesen nimmt zu

Laut aktuellem Bericht zur Lage der IT-Sicherheit in Deutschland, der vom Bundesamt für Sicherheit und Informationstechnik (BSI) jährlich veröffentlicht wird, nimmt die Gefahr von Cyberattacken deutschlandweit zu. Insbesondere sei der Sektor Gesundheit betroffen: Von den insgesamt 490 Schadensmeldungen, die beim BSI für den Berichtszeitraum eingegangen sind, fällt der Großteil (132) auf Meldungen aus dem Gesundheitswesen. Die Meldepflicht gilt für Betreiber Kritischer Infrastrukturen. Erfasst werden Vorkommen, die zu "einem Ausfall oder zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit der von ihnen betriebenen Kritischen Infrastrukturen geführt haben oder führen können."

Aktionsplan für ein inklusives Gesundheitswesen

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat seit Mitte Oktober dazu aufgerufen, sich bis zum 16. Dezember an der Erarbeitung des sogenannten *Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen* auf der Website des BMG zu beteiligen. Bei einer öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit und Soziales äußerten Selbsthilfeverbände Kritik an dem Vorgehen des BMG. Die Mitgestaltungsmöglichkeiten im Rahmen des Aktionsplans seien sehr beschränkt und nicht barrierefrei. Es habe schon viele Aktionspläne gegeben, jetzt sei es Zeit für die gesetzliche, verpflichtende Umsetzung der im Koalitionsvertrag formulierten Vorhaben zur Barrierefreiheit.
Die Koordinierungsstelle und der Koordinierungsausschuss NRW beteiligen sich mit einer Eingabe am Aktionsplan, in der u.a. eine stärkere Berücksichtigung der Barrierefreiheit in der Bedarfsplanung gefordert wird.

Stand zur Unabhängigen Patientenberatung Deutschland

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) soll in Anlehnung an den Koalitionsvertrag von SPD, GRÜNE und FDP von einer gGmbH in eine "dauerhafte, staatsferne und unabhängige" Stiftung überführt werden, "unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen". Bei der Gestaltung der Stiftung zeigen sich jedoch seit geraumer Zeit viele Baustellen (s. Newsletter Nr. 16).

Daher gehen die maßgeblichen Patientenorganisationen inzwischen davon aus, dass es zu einer Beratungslücke 2024 kommen werde, die auf lange Verzögerungen, ein spät eingeleitetes Gesetzgebungsverfahren und die zwischenzeitliche Blockade durch

den GKV-Spitzenverband zurückgeführt wird. Derweil hat der größte Teil der 100 Mitarbeiter*innen der UPD laut Deutschen Ärzteblatt Kündigungsschutzklagen gegen die UPD gGmbH eingereicht, da aus ihrer Sicht nicht davon auszugehen sei, dass sie aufgrund der Beratungslücke übernommen werden können.

Seit Mitte Dezember ist nach Informationen des Deutschen Ärzteblattes die UPD offiziell als Stiftung anerkannt worden. Die Genehmigung durch die zuständige Senatsverwaltung für Justiz von Berlin sei auch dadurch zustande gekommen, dass der vorläufige Stiftungsrat zwischenzeitlich auf Vorschlag der Patientenorganisationen zwei Stiftungsvorstände benannt hat, die die Konstitution der Stiftung begleiten sollen. Der Interimsvorstand wird nun mit Stefan Etgeton (zuvor Bertelsmann Stiftung) und Bettina Godschalk (vor Pensionierung Bundesgesundheitsministerium) besetzt. Parallel läuft bis zum 22. Dezember die Bewerbungsfrist für den langfristigen Stiftungsvorstand. Mit der Anerkennung als Stiftung kann nun auch der Stiftungsrat seine Konstituierung beschließen.

Stand zum Krankenhaustransparenzgesetz

Im September hat das Bundeskabinett den Entwurf eines *Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz* (Krankenhaustransparenzgesetz) beschlossen (s. Newsletter Nr. 16). Laut Bundesgesundheitsministerium (BMG) schaffe das Gesetz "die Grundlage für die Veröffentlichung eines interaktiven Krankenhaus-Atlas im Internet, der übersichtlich darstellt, welche Klinik welche Leistungen mit welcher Qualität anbietet." Das Gesetz ergänzt somit die derzeit noch diskutierte Krankenhausreform.

Nachdem der Gesetzentwurf im Oktober vom Bundestag beschlossen wurde, wurde dieser nun vom Bundesrat blockiert und an den Vermittlungsausschuss verwiesen. Der Bundesrat begrüßt das Vorhaben, die Transparenz der stationären Versorgungsqualität weiter zu verbessern; der Entwurf verfehle jedoch das Ziel, "die Auswahlentscheidungen der Patientinnen und Patienten durch laienverständliche Übersicht zur Qualität der Krankenhausbehandlung zu fördern". Der Bundesrat kritisiert zudem die Zuordnung der Leistungsgruppen, zusätzlichen Bürokratieaufwand sowie den nicht ausreichenden Rechtsschutz für Krankenhäuser. Notwendig sei zudem eine finanzielle Überbrückungshilfe für die Krankenhäuser durch den Bund.

Bundestag beschließt Digitalgesetz und Gesundheitsdatennutzungsgesetz

Nachdem die Bundesregierung Ende August die Entwürfe für ein Digitalgesetz (DigiG) und für ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) beschlossen hatte (s. Newsletter

Nr. 16), stimmte nun auch der Bundestag mit den Stimmen von SPD, GRÜNE und FDP bei Enthaltung der CDU/CSU und gegen die Stimmen der AfD für die Entwürfe. Sie waren durch das Parlament zuvor noch angepasst worden.

Das DigiG beinhaltet die verpflichtende Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) ab 2025 für alle gesetzlich Versicherten bei Widerspruchsmöglichkeit; das GDNG soll die Nutzung von Gesundheitsdaten (u.a. aus der ePA) für gemeinwohlorientierte Zwecke erleichtern. Die Stellungnahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen zum ursprünglichen Entwurf des DigiG sowie die Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbandes zum GDNG können Sie hier nachlesen:

- DigiG: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)
- DigiG: Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen
- GDNG: Paritätischer Gesamtverband

Petition zur elektronischen Patientenakte

Anfang Oktober wurde die elektronische Patientenakte (ePA) im Petitionsausschuss des Bundestages diskutiert. Die ePA soll im Rahmen des Digitalgesetzes (DigiG) ab 2025 für alle Versicherten eingeführt werden, sofern diese nicht explizit Widerspruch einlegen (sogenannte Opt-Out-Lösung) (s. Newsletter Nr. 16). Eine Petition, die mit 58.188 Unterzeichner*innen das Quorum zur Bearbeitung erreicht hatte, forderte nun die derzeit noch geltende Regelung beizubehalten, nach der die ePA nur mit ausdrücklichem Einverständnis der Betroffenen angelegt werden darf (Opt-In-Lösung). Die Petentin argumentiert, dass die ärztliche Schweigepflicht abgeschafft werden würde, wenn Ärzt*innen verpflichtet seien, ohne Einverständnis die Akte mit medizinischen Daten zu füllen. Das Bundesgesundheitsministerium wolle laut parlamentarischen Staatssekretär im BMG, Edgar Franke (SPD), jedoch an der Umstellung festhalten, da die ePA viele Vorteile mitbringe, u.a. könnten Ärzt*innen ihre medizinischen Entscheidungen auf einer besseren Grundlage treffen.

Nach einer aktuellen repräsentativen Befragung des Digitalverbands Bitkom sind 60 Prozent der Befragten offen für die Nutzung der ePA und gaben an, dass sie die ePA "auf jeden Fall" oder "eher" nutzen wollten. Begründet wird dies von 92 Prozent der Befragten mit der Transparenz der eigenen Gesundheitsdaten gegenüber den behandelnden Ärzt*innen. 68 Prozent begrüßen, dass sie mit der ePA jederzeit selbst

Zugriff auf ihre Gesundheitsdaten und die Krankengeschichte haben. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt eine aktuelle Umfrage der AOK.

Derweil hat das Europäische Parlament im Dezember die Grundlagen zum Europäischen Gesundheitsdatenraum beschlossen, der den europaweiten Austausch von Gesundheitsdaten ermöglicht und in den die ePA eingebunden werden soll. Es folgen nun Gespräche zwischen Europäischem Parlament und den Mitgliedsstaaten.

EuGH-Urteil zur Krankenakte

Nach einem aktuellen Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) können Patient*innen kostenfrei von ihren Ärzt*innen eine Kopie ihrer Krankenakte einfordern. Nach deutschem Recht müssen derzeit noch die Kosten hierfür von den Patient*innen getragen werden. Die BAG Selbsthilfe als maßgebliche Patientenorganisation nimmt in einer Stellungnahme die juristische Entscheidung zum Anlass, eine Reform des Bürgerlichen Gesetzbuches und des Sozialrechtes einzufordern und mahnt die Umsetzung der Maßgaben der UN-Behindertenrechtskonvention an. Es brauche nun ein "Patientenrechtegesetz II". Dieses müsse die "Umkehr der Beweislast bei der Kausalität von Behandlungsfehlern und eine Schärfung der patientenorientierten Informations- und Aufklärungspflichten" beinhalten.

Umfrage: Qualität vor kurze Wege

Laut einer aktuellen repräsentativen Befragung des Meinungsforschungsinstituts Civey im Auftrag der AOK ist einer deutlichen Mehrheit der 5.000 Befragten bei der Auswahl ihres Krankenhauses die Spezialisierung wichtiger als die Nähe des Krankenhauses. So votierten 76,0 Prozent für die Spezialisierung, 12,0 Prozent ist die Nähe zum Krankenhaus wichtiger. 87 Prozent der Befragten wünschten sich zudem mehr und leichter verfügbare Informationen über die Behandlungsqualität in Krankenhäusern. Gleichzeitig gaben 61,6 Prozent der Befragten an, nicht zu wissen, wo sie sich gezielt über die Behandlungsqualität informieren können.

Kritik an den Plänen zum BIPAM

Anfang Oktober stellte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) die Pläne zur Einrichtung eines "Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin" (BIPAM) vor, das laut Koalitionsvertrag "die Aktivitäten im Public-Health Bereich, die Vernetzung des ÖGD und die Gesundheitskommunikation des Bundes" bündeln soll. In einem offenen Brief wenden sich nun rund 150 Organisationen und Einzelpersonen insbesondere gegen die Namensgebung: "Mit dieser Namensgebung wird der gesamte

Bereich der Gesundheitsförderung, Verhältnisprävention und der Prävention in Lebenswelten ausgeschlossen, der seit Jahrzehnten international als wirksamste Intervention zur sozialkompensatorischen Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen gilt." Es fehle in den vorgestellten Eckpunkten an einem ressortübergreifendem Verständnis von Gesundheit. Die Unterzeichner*innen plädierten stattdessen für ein "Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit" als Koordinierungsstelle der regional, lokal und zielgruppen- und lebensweltspezifisch differenzierten Gesundheitsförderung und Prävention.

Derweil sind die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen für Aktivitäten zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten, Betrieben und für einzelne Versicherte gestiegen. Laut neuem Präventionsbericht des GKV-Spitzenverbandes und des Medizinisches Dienstes Bund lagen entsprechende Ausgaben 2022 bei 584 Millionen Euro, ein Plus um 9 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr. Das Vor-Corona-Niveau sei jedoch noch nicht wieder erreicht, so Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

Weltweite Gesundheitsversorgung

Laut aktuellem Universal Health Coverage Report der Weltgesundheitsorganisation (WHO) können sich weltweit viele Menschen keine adäquate Gesundheitsversorgung leisten. Dies hänge häufig damit zusammen, dass es keine allgemeine Krankenversicherung gebe. Das Hauptproblem sei die Armut, die die Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen erschwere und als Risiko für die Patient*innen auftrete: Etwa 1,3 Mrd. Menschen würden laut Report Armutsrisiken ausgesetzt, weil sie zu viel Geld für Gesundheitsdienstleistungen ausgeben müssten. Dies führe neben weiteren strukturellen Faktoren dazu, dass etwa 4,5 Mrd. Menschen weltweit keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung hätten.

Arbeit des Patientenservice 116117

Die Hotline 116 117 soll rund um die Uhr erreichbar sein und u.a. Empfehlungen für geeignete medizinische Einrichtungen aussprechen und bei der Terminfindung für einen Arzttermin behilflich sein. DIE LINKE verweist in einer Anfrage an die Bundesregierung jedoch auf mangelnde Erreichbarkeit und eine schlechte Koordinierung zwischen ärztlichen Bereitschaftsdienst und Notdienst. Die Antwort der Bundesregierung mit konkreten Daten und Fakten zur Nutzung können Sie hier nachlesen.

Tabaklobby-Index

Im Oktober dieses Jahr ist der Tabaklobby-Index des Deutschen Krebsforschungszentrums erschienen. Dieser beschreibt die Einflussnahme der Tabakindustrie auf politische Akteure, die sich von der Lobby beeinflussen ließen und so eine gesundheitsschädigende Politik betrieben. Laut Weltgesundheitsorganisation WHO sollen Regierungen Prozesse der politischen Entscheidungsfindung vor dem Einfluss der Tabakindustrie schützen. Laut Bericht seien jedoch beispielsweise im Zusammenhang mit der Tabaksteuerreform Treffen zwischen Tabakindustrie und Finanzministerium nachweisbar. Auch erhielten politische Parteien entgegen den Leitlinien der WHO Spenden von der Tabakindustrie. So herrsche ein politisches Klima, dass die Kommunikation gesundheitsgefährdender politischer Interessen grundsätzlich ermögliche.

Arzt-Patienten-Kontakt in Deutschland vergleichsweise kurz

Laut einer Studie des Leibniz-Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW) im Auftrag der Strube Stiftung gGmbH ist die Kontaktzeit bei einem Arztbesuch in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern kurz: Weniger als 15 Minuten verbringen Patient*innen bei ihren behandelnden Ärzt*innen, wohingegen die skandinavischen Länder Konsultationen von über 25 Minuten pro Patient*in aufweisen. Auffällig sei dabei, dass längere Kontaktzeiten oft mit weniger Arztbesuchen pro Jahr einhergehen würden - wohingegen insbesondere in Deutschland die kurzen Sprechstunden mit auffallend vielen Arztbesuchen pro Jahr einhergingen. Auch würden sogenannte Fee-for-Service Vergütungssysteme zu höheren Kontaktzeiten gegenüber kopfpauschaldominierten System führen. Bei ersteren erfolgt die Vergütung über die erbrachten einzelnen Leistungen, bei letzterem über die Anzahl der Patient*innen. In Deutschland dominiert die Kopfpauschale mit anteilig finanzierten Leistungen.

Behandlung in Krankenhäusern - Auswertungen des Statistischen Bundesamtes

Laut aktueller Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes wurden im Jahr 2022 rund 16,8 Millionen Menschen stationär in Krankenhäusern behandelt. Im Vergleich zum Vorjahr ist ihre Anzahl um 0,4 Prozentpunkte gestiegen und weiterhin deutlich unter dem Vor-Corona-Niveau des Jahres 2019 (19,4 Mio.). Von den insgesamt 480.382 Betten waren im Jahresdurchschnitt rund 69,0 Prozent ausgelastet, 2019 lag die Auslastung noch bei 77,2 Prozent. Die Anzahl der Beschäftigten stieg gleichzeitig: 2,0 Prozentpunkte mehr Ärzt*innen arbeiteten in Krankenhäusern, die Zahl der im nichtärztlichen Dienst Beschäftigten stieg um 1,5 Prozentpunkte. Hingegen sank die Zahl der Nachwuchskräfte 2022 erstmalig seit 2005 um 0,8 Prozent.

In einer weiteren Auswertung macht das Statistische Bundesamt auf die gestiegene Zahl der stationären Krankenhausbehandlungen mit der Diagnose Alzheimer aufmerksam: 2021 wurden 82 Prozent mehr Alzheimer-Behandlungen als noch 2001 gezählt. Die gestiegene Zahl der Behandlungen geht einher mit einer Verdopplung der Todesfälle durch Alzheimer (+94 %-Punkte), was insbesondere auf den demographischen Wandel zurückzuführen sei. So ist die Zahl der über 80-Jährigen in den vergangenen 20 Jahren um 88 Prozentpunkte gestiegen.

Zudem weist das Statistische Bundesamt in einer Pressemitteilung auf den Rückgang von Krankenhausbetten für Kinder hin: In den vergangenen zehn Jahren ging die Zahl der Krankenhausbetten in Kinderfachabteilungen um 4 Prozentpunkte zurück. Die Klinikbetten in der Kindermedizin seien dabei weniger ausgelastet als die Krankenhausbetten insgesamt. Dennoch mache sich eine stärkere Arbeitsbelastung in der Kindermedizin bemerkbar, die mit der zunehmenden Zahl von Kindern in Deutschland zusammenhängt: Die Zahl der unter 15-Jährigen ist innerhalb von zehn Jahren um 12 Prozentpunkte gestiegen.

Aktuelles zur Regulierung gesundheits- und umweltgefährdender Substanzen

Ende September hat nach Annahme durch das Europäische Parlament und die Mitgliedsstaaten die EU-Kommission Maßnahmen verabschiedet, die den Verkauf von Mikroplastik als solchem und auch von Produkten, denen Mikroplastik bewusst zugesetzt wird, untersagt. Hierzu gehören zum Beispiel Granulatmaterial auf künstlichen Sportflächen und entsprechende Kosmetika, Weichmacher und Spielzeug.

Gegen schädliche Stoffe, die zum Beispiel in Kinderspielzeug enthalten sind, geht nun auch die Bundesregierung vor: Laut eines nun veröffentlichen Fünf-Punkte-Plans soll die Regulierung hormonell schädigender Stoffe weiter ausgebaut, die Bevölkerung besser über die Risiken und bereits getroffene Vorkehrungen informiert, gemeinsames Handeln gefördert, der Wissensstand im Bereich hormonell schädigender Stoffe weiterentwickelt und die internationale Zusammenarbeit gestärkt werden. Hierbei geht es insbesondere um Weichmacher wie Bisphenole und Phtalate, die in bestimmten Mengen das Hormonsystem des Menschen negativ beeinflussen können. Hierzu gibt es bereits EU-Verordnungen, die die Bundesregierung nun ausbauen möchte.

Hingegen kann das umstrittene Unkrautvernichtungsmittel Glyphosat zehn Jahre weiter genutzt werden: Da sich die EU-Mitgliedstaaten nicht mehrheitlich für oder gegen eine weitere Zulassung einigen konnten, war nun die EU-Kommission verpflichtet, selbst einen Beschluss zu fassen, der eine Verlängerung bis 2033

vorsieht. Die EU-Mitgliedsstaaten haben jedoch im Rahmen ihrer Entscheidungskompetenzen die Möglichkeit, die Verwendung national und regional weiter zu beschränken. Das EU-Parlament hat sich zudem gegen einen Vorstoß der EU-Kommission gewährt, den Einsatz von Pestiziden bis 2030 drastisch zu reduzieren.

Gesundheits- und Krankenpfleger*innen gehören zu den gesuchtesten Arbeitskräften

Laut einer Auswertung des Jobmonitors der Bertelsmann Stiftung werden zu Gesundheits- und Krankenpflege-Stellen besonders viele Stellenausschreibungen in Deutschland veröffentlicht. So belegten 2022 entsprechende Stellenausschreibungen Platz 10 im Ranking mit insgesamt 154.264 Stellenausschreibungen. Auf Platz 1 lagen im vergangenen Jahr Büro- und Sekretariatskräfte mit 254.498 Stellenausschreibungen.

Anfang Dezember wurde in NRW die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW veröffentlicht. Der Bericht untersucht den Fachkräftebedarf im Pflege- und Gesundheitsbereich und bestätigt die Ergebnisse der Bertelsmann Stiftung: Derzeit sei landesweit beispielsweise im Pflegebereich von mindestens 7.300 offenen Stellen auszugehen.

G-BA will gegen Bundesgesundheitsministerium klagen

Nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) soll es ab Juni 2024 ein standardisiertes Verfahren für die Ersteinschätzung in Notaufnahmen geben (s. Newsletter Nr. 16). Der Beschluss wurde aber vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) als Rechtsaufsicht beanstandet, da der Beschluss rechtswidrige Regelungen
enthalte. Unter anderem würden darin Dringlichkeitsstufen benannt, jedoch fehle es an einem entsprechenden Verfahren zur Einschätzung.

Nun wehrt sich der G-BA juristisch gegen die Beanstandung. Das BMG gehe laut unparteiischem Vorsitzenden des G-BA, Josef Hecken, "über eine rechtliche Prüfung hinaus, wenn die fachlichen Lösungen des G-BA durch eigene fachliche Erwägungen und Beurteilungen ersetzt werden sollen." Daher wurde eine entsprechende Klage beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingereicht.

Gesundheitsrisiken durch Klimawandel werden nicht immer wahrgenommen

Laut aktueller Analyse des Robert Koch-Instituts werden einige Gesundheitsrisiken durch die Klimakrise als vergleichsweise gering wahrgenommen. Dies ergab eine

repräsentative Auswertung des Planetary Health Action Surveys (PACE). So wird insbesondere das Risiko, durch den Klimawandel psychisch zu erkranken, vergleichsweise gering eingestuft. Nur 36 Prozent der Befragten schätzten das Risiko hoch ein. Das Risiko, durch Extremwetterereignisse zu erkranken, werde hingegen mit 74 Prozent wesentlich höher eingestuft. Menschen mit hohem Risikobewusstsein zeigten eine größere individuelle und politische Handlungsbereitschaft. Frauen, Menschen in Großstädten und Personen mit chronischen Erkrankungen nehmen die Gesundheitsrisiken durch den Klimawandel generell höher wahr.

Versicherte sehen Mängel im Gesundheitssystem

Nach einer repräsentativen Befragung der SBK Siemens-Betriebskrankenkasse sehen Versicherte einige Probleme im Gesundheitswesen: 24 Prozent der Befragten benannten Mängel in der Notfallversorgung in der eigenen Region. 28 Prozent der Eltern mit Kindern bis 12 Jahre hatten zudem Schwierigkeiten, eine Kinderarztpraxis zu finden. 30 Prozent haben trotz dringendem Bedarf keinen Facharzttermin in angemessener Zeit erhalten können. Außerdem problematisierten 26 Prozent der Befragten, dass bei ihnen in kurzen Abständen die gleichen Untersuchungen durchgeführt wurden, da die Ergebnisse von einer Praxis nicht zu einer anderen weitergegeben wurden.

Bundesregierung verabschiedet Nationale Pharmastrategie

Um als pharmazeutischer Forschungs- und Produktionsstandort attraktiver zu werden, sollen laut im Dezember durch die Bundesregierung vorgelegten Aktionsplan klinische Prüfungen beschleunigt, Zulassungsstrukturen gestärkt, die Digitalisierung beschleunigt, Förderungen ausgebaut und die europäischen Rahmenbedingungen verbessert werden. Getragen wird die Strategie vom Bundesgesundheitsministerium, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz sowie dem Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Bundesrat fordert Widerspruchslösung bei Organspende

Der Bundesrat hat sich am 15. Dezember auf seiner Sitzung dafür ausgesprochen, eine Widerspruchslösung bei der Organspende einzuführen. Bei einer Widerspruchslösung sei "grundsätzlich jede Person Organspenderin beziehungsweise -spender, es sei denn, diese oder - nach ihrem Tod - Ersatzpersonen wie etwa die nächsten Angehörigen widersprechen der Organentnahme." Laut Umfragen befürworteten 80 Prozent der Bevölkerung Organspenden, jedoch liege nur bei 20 Prozent der möglichen Organspender*innen ein schriftlich dokumentierter Wille zur Organspende vor. Der

Bundesrat hat nun die Bundesregierung im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens dazu aufgefordert, einen entsprechenden Gesetzentwurf zu entwickeln.

RKI veröffentlicht Karte zum Impfgeschehen in Deutschland

Das Robert-Koch-Institut (RKI) hat zum Ende des Jahres eine digitale Deutschlandkarte veröffentlicht, mit der sich Impfquoten für verschiedene Impfungen darstellen lassen. Derzeit ist die sogenannte VacMap auf Impfungen für Kinder und Jugendliche beschränkt. Sie soll aber 2024 um weitere Impfungen erweitert werden.

---

4. Mediatheken-Revue

NDR: "Professionelle Zahnreinigung: Was bringt das wirklich?"

Jede*r Patient*in kennt den Hinweis bei der jährlichen Kontrolluntersuchung: "Sie könnten über eine professionelle Zahnreinigung nachdenken". Ob die professionelle Zahnreinigung, die die Patient*innen selbst zahlen müssen, einen Nutzen hat, erörtert der Beitrag des NDR-Magazins "Visite", unter anderem mit Gregor Bornes als Sprecher des Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen.

WDR: "Landarztquote: Die Rettung gegen Ärztemangel?"

Seit 2019 werden in NRW mit der "Landarztquote" Bewerber*innen für ein Medizinstudium angenommen, bei denen der Abi-Durchschnitt zunächst nicht für ein Medizinstudium ausreicht. Mit der Landarztquote wird ihnen ein Studium ermöglicht - im Gegenzug verpflichten sich die Studierenden, mindestens zehn Jahre als Hausärzt*in in einer unterversorgten Region auf dem Land zu praktizieren. Der kurze WDR-Beitrag aus der "Aktuellen Stunde" reflektiert die Entwicklung der Landarztquote mit Blick auf verschiedene Erfolgsfaktoren.

ZDF: "Reform der Unabhängigen Patientenberatung"

Aufgrund der Erkenntnis, dass die Unabhängige Patientenberatung ihr Beratungsgeschäft zu Beginn des kommenden Jahres zunächst nicht fortsetzen kann, wird das Thema nun auch verstärkt medial aufgegriffen. Im ZDF-Magazin "Volle Kanne" vom 13. Dezember ordnet der Medizinjournlist und Mediziner Christoph Specht die aktuelle Debatte zur UPD ein und geht zudem auf die Frage nach vorübergehenden alternativen Beratungsangeboten ein. Den Beitrag können Sie hier nachschauen. Der UPD-Schwerpunkt beginnt ab Minute 3:30.

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 Patientenbeteiligung. Ihre Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Information und Vernetzung der Patientenbeteiligung in NRW genutzt. 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 personenbezogenen 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@patientenbeteiligung.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 Instagram

Seit 2023 sind wir auf Instagram vertreten! Hier informieren wir über unsere Veranstaltungen und vermitteln Infos zum Gesundheitswesen!

Patientenbeteiligung auf Facebook

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.