

Fit als Patient

Nutzen Sie Ihre Rechte als Patient

Sylvia Sanger



Vorwort



Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die Medizin ist ungeheuer leistungsfähig, aber auch sehr komplex geworden. Auch das Zusammenspiel von Arztpraxen, Krankenhäusern, Krankenpflege und Krankenkassen ist für viele, nicht nur Patientinnen und Patienten, verwirrend und undurchschaubar geworden.

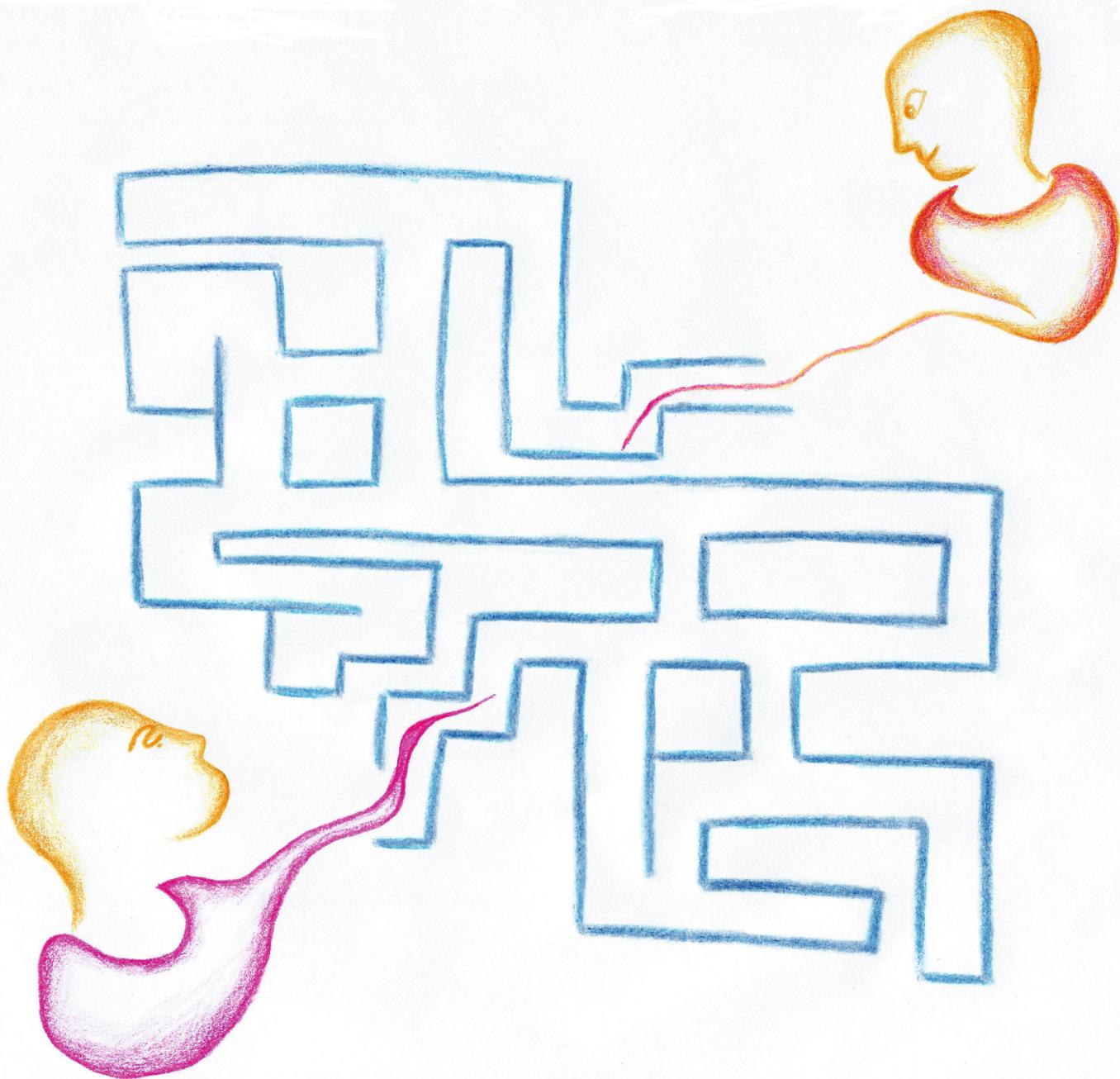
Dabei hat man als Patient nur einen einzigen Wunsch, man möchte wieder gesund werden! Die vorliegende Broschüre hilft Ihnen und Ihren Angehörigen gleichermaßen in dieser komplexen Welt der Medizin und des Gesundheitswesens nicht die Orientierung zu verlieren.

In fünf Kapiteln werden alle wesentlichen Aspekte des Patient-Seins in freundlicher, kluger und verständlicher Form dargestellt. Sie als Betroffener/Betroffene werden in die Lage versetzt, zugleich eine bestmögliche Behandlung zu bekommen und einen eigenen Beitrag dazu zu leisten, Komplikationen zu vermeiden. Dies betrifft nicht nur die Suche nach dem richtigen Arzt und dem richtigen Krankenhaus sondern auch das Verhalten in der konkreten Behandlungssituation, beispielsweise im Umgang mit Medikamenten. Viel hilft in diesem Fall nicht viel und nicht jeder Patient verträgt die gleichen Medikamente in der gleichen Weise.

„Sauberes Wissen“ hilft, wirksame Behandlungen von weniger wirksamen oder unwirksamen zu unterscheiden. Dies ist insbesondere deshalb wichtig, weil aus der Not der Patienten ein Geschäft gemacht wird. Nicht jeder, der Heil verspricht, kann dieses Versprechen halten. Zu lernen, wie man gute von schlechten Informationen unterscheidet, ist kein Hexenwerk, sondern macht sogar Spaß.

Ich danke der Autorin sowie den Herausgebern für die Broschüre und wünsche eine gute Verbreitung. Wenn es Ihnen geholfen hat, sagen Sie es bitte weiter, wenn Sie Kritik oder Verbesserungsvorschläge haben, sagen Sie es bitte uns. Nicht nur die Medizin, auch wir selbst möchten jeden Tag besser werden, damit Sie gesund bleiben.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr
Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin



Inhalt

■ NICHTS ÜBER MICH OHNE MICH	7
Meine Rechte als Patientin und Patient	8
Gemeinsam entscheiden	8
Die Macht der Selbsthilfe	9
■ MEIN WEG IN UND DURCH DIE BEHANDLUNG	13
Wie finde ich einen guten Arzt?	14
Qualitätsberichte – Wann und wie helfen sie?	16
Arztbesuche vorbereiten	17
Ich muss ins Krankenhaus – was nun?	19
■ MEHR SICHERHEIT FÜR PATIENTEN	23
Behandlungsfehlern vorbeugen	24
Der richtige Umgang mit Medikamenten	25
■ GUT INFORMIERT ZU GESUNDHEITSFRAGEN	29
Woran man eine gute Gesundheitsinformation erkennt	30
Besondere Formen von Gesundheitsinformationen	33
Evidenzbasierte Medizin und warum klinische Studien wichtig sind	34
■ WIE ÄRZTE UND PATIENTEN SICH BESSER VERSTEHEN	39
■ Anhang	42
Über die Autorin	42
Danksagung	43
Literaturverzeichnis	44
Impressum	47



Nichts über mich
ohne mich

Meine Rechte als Patient

Seit Januar 2013 sind die Rechte der Patientinnen und Patienten in einem „Patientenrechtegesetz“ festgeschrieben. Patienten in Deutschland haben auch in der Vergangenheit nicht in einem rechtsleeren Raum gelebt, jedoch wusste kaum eine Bürgerin oder ein Bürger über ihre oder seine Rechte als Patient Bescheid. Die waren verteilt auf verschiedene Gesetze, Urteile und Berufsordnungen. Sie sind jetzt im Patientenrechtegesetz zusammengefasst. Geregelt sind dort die Bereiche:

- Verankerung des Behandlungsvertrages im Bürgerlichen Gesetzbuch;
- Verständliche und umfassende Information der Patienten;
- Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL);
- Art und Weise der Patientenaufklärung;
- Information zur Kostenübernahme durch die Kassen;
- Dokumentationspflichten bei der Behandlung;
- Gesetzliches Recht auf Akteneinsicht für Patienten;
- Transparenz in Haftungsfällen;
- Fristgemäße Entscheidung bei Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung;
- Stärkung der Patientenbeteiligung;
- Förderung einer Fehlervermeidungskultur.



Für Bürgerinnen und Bürger gibt es unter dem Titel „Informiert und selbstbestimmt – Ratgeber für Patientenrechte“ eine verständliche Broschüre, die alle Rechte erläutert. Sie kann kostenfrei bezogen werden unter der Adresse:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09 · 18132 Rostock
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
Tel.: 0 30/1 82 72 27 21

Oder im Internet unter der Adresse www.bmg.bund.de in das Suchfeld „Patientenrechte“ eingeben.

Gemeinsam entscheiden

„Man hat mir gesagt, wir machen das so und so, was wollen Sie dann sagen? Man macht das was die Ärzte sagen...“, sagte ein Patient bei einer Umfrage für eine Studie. Diese Situation hat sicher jeder schon einmal erlebt. Das lateinische Wort ‚patiens‘ bedeutet geduldig, aushaltend, ertragend. Also doch: der Arzt verordnet, der Patient befolgt ‚geduldig‘ die ärztliche Anordnung? So war das zumindest früher. Heute sollen Ärzte und Patienten partnerschaftlich und auf Augenhöhe gemeinsam entscheiden.

Nichts über mich ohne mich

Dieser Wahlspruch der Selbsthilfe gilt eigentlich immer. Ein Großteil der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland möchte zu allen Gesundheitsfragen gerne gemeinsam mit dem Arzt entscheiden. Die gemeinsame Entscheidung von Arzt und Patient hat viele Vorteile. Es gibt weniger Entscheidungskonflikte, das Wissen um die Erkrankung ist besser und die Zufriedenheit von Arzt und Patient steigt, wenn beide bei Entscheidungen an einem Strang ziehen. Das ist wissenschaftlich nachgewiesen.

Was gemeinsam entscheiden bedeutet

Gemeinsam entscheiden bedeutet, dass Ärzte verständlich alle Behandlungsmöglichkeiten erklären, die in Frage kommen und Patienten den Mut haben, ihre Bedürfnisse, Vorstellungen aber auch Ängste und Sorgen anzusprechen. Ärzte und Patienten wägen nach diesem Austausch den Nutzen und die Risiken jeder Behandlungsmöglichkeit ab. Danach entscheiden beide gemeinsam, was im speziellen Fall das Beste ist.

Mut zum Gespräch

Lassen Sie ihre Ärzte wissen, dass Sie genau erklärt bekommen und verstehen möchten, was Ihnen fehlt und welche Möglichkeiten der Behandlung in Frage kommen. Sprechen Sie Ihre Befürchtungen, Sorgen oder Ängste an. Sagen Sie Ihren Ärzten auch, was Sie auf keinen Fall möchten. Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Gespräch auf Augenhöhe ist nicht allein Sache der Ärzte. Sie können ebenfalls viel dafür tun, dass es gelingt. Wer krank ist, darf ruhig ‚patients‘, also ein Leidender sein und auf Mitgefühl hoffen. Er darf aber auch gemeinsam mit dem Arzt entscheiden!

Verhalten verändern

Einige Patienten befürchten, es könnte das Vertrauen zu ihrem Arzt belasten, wenn sie Fragen stellen (manche davon auch mehrmals). Oft sind solche Befürchtungen unbegründet, denn bei einem respektvollen Umgang wird der Arzt das sicher verstehen. Das kann zum Beispiel so aussehen: „Herr (oder Frau) Doktor, ich habe großes Vertrauen in sie, aber bei der Behandlung, die Sie mir vorgeschlagen haben, hätte ich Angst dass Gibt es da noch eine andere Möglichkeit?“

Das partnerschaftliche Gespräch von Ärzten und Patienten ist noch nicht überall Alltag. Medizinstudierende und Ärzte werden heute darin

geschult so zu handeln, aber auch jede Bürgerin und jeder Bürger hat es in der Hand, den partnerschaftlichen Umgang von medizinischen Experten und sich selbst als Experten in eigener Sache in die Praxis einzuführen. In jedem Fall gilt aber: Fragen, fragen, fragen! Denn: Nichts über Sie ohne Sie!

Man darf sich auch mal hängen lassen

Die gemeinsame Entscheidung von Arzt und Patient ist ein Angebot, das jeder im Rahmen seiner Möglichkeiten und Wünsche nutzen kann. Es kann –besonders bei schwerwiegenden Erkrankungen– auch einmal Phasen geben, in denen man froh ist, dass der Arzt oder die Ärztin allein entscheiden. Weil man sich vielleicht überfordert oder einfach zu krank fühlt. Wichtig ist aber zu wissen, dass Sie sich jederzeit wieder „ins laufende Programm einschalten“ können! Was nicht passieren darf ist, dass Patienten sich nicht an der Entscheidung beteiligen können, weil sie keine ausreichenden Informationen über alle infrage kommenden Behandlungsmöglichkeiten haben oder weil der Arzt/die Ärztin nicht offen dafür ist!

Die Macht der Selbsthilfe

Für Menschen mit einer schwerwiegenden oder chronischen Erkrankung kann es sinnvoll sein, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen. Die Offenheit und das Verständnis, das die Mitglieder einer Selbsthilfegruppe bieten können, kann das professionelle System des Gesundheitswesens kaum leisten. Dort steht verständlicherweise die Behandlung im Vordergrund.

Hilfe für den Einzelnen

Es sind so viele Fragen, die auf Patienten und ihre Angehörigen einströmen, wenn sie plötzlich mit einer schwerwiegenden Diagnose konfrontiert sind. Wo kann ich mich am besten behandeln lassen? Wie wird sich mein Leben durch die Erkrankung verändern und wie kann ich das bewältigen? Es gibt viele Fragen, die professionelle Helfer oft nicht beantworten können. Selbsthilfegruppen verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz, den die Mitglieder gerne an andere gleich Betroffene weitergeben. Die Selbsthilfe kann Orientierung und Hoffnung geben. Und sie kann durch das Erfahrungswissen ihrer Mitglieder beitragen, dass sich „neue“ Patienten besser im Gesundheitssystem zu rechtfinden und auch ihre Erkrankung und den veränderten Lebensalltag besser bewältigen können.

Hilfe für das Gesundheitssystem

Der Wert der Selbsthilfe geht heute über die Hilfestellung für den Einzelnen hinaus. Seit Anfang 2000 ist die Selbsthilfe in ärztlichen Gremien vertreten, in denen wissenschaftlich begründete Handlungsanweisungen für Ärzte, sogenannte Leitlinien erstellt werden. Dort bringen Patientenvertreter ihre Erfahrungen in die Behandlungsempfehlungen ein wie bei Nationalen Versorgungsleitlinien (www.versorgungsleitlinien.de) oder onkologischen Leitlinien (www.leitlinienprogramm-onkologie.de). Auch im Gemeinsamen Bundesausschuss, einem Gremium das festlegt, welche Behandlungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden, haben Patienten das Recht gehört zu werden.

Früher hat die Selbsthilfe oft Mängel ausgeglichen und ist dort eingesprungen, wo das professionelle Gesundheitssystem versagt hat. Heute nimmt Selbsthilfe Einfluss auf die Gestaltung des Gesundheitssystems. Viele Selbsthilfeorganisationen bieten

Fortbildungen an zu medizinischen Fragen aber auch dazu, wie man andere Patienten und Angehörige gut beraten kann.

Manche Menschen fürchten, dass Selbsthilfe von den Interessen kommerzieller Anbieter beeinflusst wird. Wenn man sich einer Selbsthilfeorganisation oder -Gruppe anschließt, sollte man sich daher immer erkundigen, wie diese Gruppe mit kommerziellen Sponsoren umgeht und welche Einflussnahme erlaubt oder verboten ist.

Die Selbsthilfe ist ‚kein Kaffeeklub für Weicheier‘, die mit ihrer Erkrankung nicht alleine klar kommen. Selbsthilfe kann durch die geteilten Erfahrungen das Wissen des Einzelnen über Erkrankungen und Bewältigungen entscheidend erweitern. Wer nicht nur seine eigene Situation verbessern möchte, sondern auch das Gesundheitssystem, der findet in der Selbsthilfe ebenfalls einen guten Partner!

Der Tipp aus dem Netz

www.bag-selbsthilfe.de

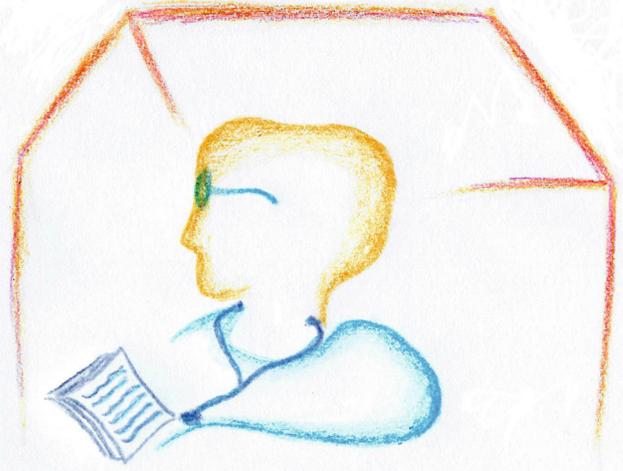
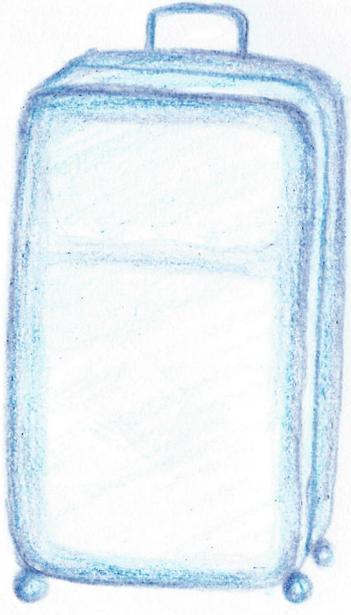
Dachverband von 115 Organisationen der Selbsthilfe in Deutschland.

www.frauenselbsthilfe.de

Die Selbsthilfeorganisation Frauenselbsthilfe nach Krebs“ ist auch offen für Männer.

www.nakos.de

Hilft weiter, wenn jemand in seiner Nähe eine Selbsthilfegruppe sucht oder selbst eine gründen möchte.



Mein Weg durch die Behandlung

Wie finde ich einen guten Arzt?

Auf der Suche nach einem Arzt, hat man sich früher einfach im Bekanntenkreis umgehört oder im Telefonbuch nachgesehen. Wer einen Arzt, Psychologen oder Psychotherapeuten sucht, kann sich in einem der Arztauskunftsdienste von Ärztekammern und kassenärztlichen Vereinigungen im Internet informieren. Dort findet man aktuelle Adressen und Angaben zur Qualifikation. Doch Patienten erwarten von ihren Ärzten mehr, als eine Qualifikation. Sie sollen genügend Zeit haben, sich in den Patienten hineinversetzen können, ausführlich informieren, fachlich kompetent sein, ihre eigenen Grenzen erkennen und den Patienten neben der Erkrankung auch mit seinen Bedürfnissen ernst nehmen. Solche Informationen sind im Telefonbuch oder in Adressdatenbanken nicht zu finden.

Qualität selbst einschätzen

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hat unter dem Titel „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“ eine gemeinsam mit Patienten erarbeitete Checkliste herausgegeben, die im Internet frei verfügbar ist. Anhand von 13 Qualitätskriterien kann jeder selbst prüfen, welche dieser Kriterien erfüllt sind oder nicht. Jeder Mensch setzt andere Schwerpunkte. Dem einen ist es zum Beispiel am wichtigsten, ob die Praxis auch von Menschen mit Behinderung gut erreichbar ist, ein anderer würde nie in eine Praxis gehen, in der die Intimsphäre nicht berücksichtigt wird, egal wie kompetent der Arzt oder die Ärztin auch sein mag.

Die Kriterien für eine gute Arztpraxis sind:

- Kann ich die Praxis gut erreichen?
- Werde ich in der Praxis freundlich und respekt-

voll behandelt?

- Nimmt mein Arzt/meine Ärztin mich und mein Anliegen ernst?
- Werden in der Praxis meine Persönlichkeit und meine Intimsphäre respektiert?
- Erhalte ich eine verständliche und neutrale Aufklärung, Information und Beratung?
- Bekomme ich Hinweise auf weiterführende verlässliche Informationsquellen und Beratungsangebote?
- Bezieht mein Arzt/meine Ärztin mich und meine Wünsche in alle Entscheidungen ein?
- Akzeptiert mein Arzt/meine Ärztin, dass ich im Zweifelsfall eine zweite Meinung einholen möchte?
- Wird in der Praxis der Schutz meiner persönlichen Daten gewahrt?
- Kann ich erkennen, ob mein Arzt/meine Ärztin und das Praxisteam an Fortbildungsveranstaltungen und Qualitätsprogrammen teilnehmen?
- Wird in der Praxis auf möglichst große Sicherheit bei meiner Behandlung geachtet?
- Erhalte ich ohne Probleme Zugang zu meinen Patientenunterlagen?
- Kooperiert die Praxis mit anderen Ärztinnen/Ärzten?

Bewertete Ärzte, Psychotherapeuten und Kliniken

Seit 2001 kann man in Deutschland auch auf verschiedenen Portalen im Internet nachschauen, wie andere Patienten ihre Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser oder Psychotherapeuten bewerten. Mittlerweile gibt es eine große Anzahl dieser Portale. Doch es gibt einige Fallstricke.

Was bewertet wird

Der Begriff ‚Arztbewertung‘ würde bedeuten, dass man die medizinische Leistung einschätzt, wie zum Beispiel: Ist der Arzt auf dem neuesten Wissens-

stand? Das kann der Laie zum einen nicht einschätzen zum anderen ist das auch nicht der Kern der Arztbewertung. Bewertet werden eher die Serviceeinrichtungen der jeweiligen Arztpraxis oder Klinik, wie zum Beispiel der freundliche Umgang oder die Länge der Wartezeiten und nur in ganz seltenen Fällen die Tätigkeit des Arztes insgesamt.

So funktioniert Arztbewertung im Internet

Versicherte können sich in Arztbewertungsportalen nicht nur die Bewertungen anderer ansehen, jeder kann auch selbst Bewertungen abgeben. Aber mit dieser gängigen Praxis, wie man sie von Hotelbewertungen kennt, lässt sich die Arztbewertung nicht vergleichen. Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist immer eine sehr individuelle Beziehung. Deshalb sind viele Ärzte skeptisch wenn es um Arztbewertungsportale geht. Außerdem fürchten sie negative Bewertungen. Aber Ärzte können auch von den Bewertungsportalen profitieren. Sie sehen, wie ihre Tätigkeit beim Patienten ankommt und erfahren bei positiver Bewertung berufliche Anerkennung.

Genau hinschauen

Die größten Probleme von Arztbewertungsportalen sind die Aktualität der Daten, die Neutralität der Einträge, die Anzahl der Bewertungen pro Arzt und die Reduzierung von Qualität auf Service. In vielen Fällen gibt es bisher noch sehr wenige Bewertung pro Arzt. Das ist für Ratsuchende nicht hilfreich. Der Vergleich von Ärzten macht erst Sinn, wenn eine Mindestanzahl von Bewertungen pro Arzt vorhanden ist. Experten fordern mindestens 20 Bewertungen.

Welches Portal ist das Beste?

Es gibt derzeit noch kein „bestes Portal“. Institutionen wie das Ärztliche Zentrum für Medizin und die Stiftung Warentest haben eine Liste von Qua-

litätskriterien für Verbraucher zusammengestellt, mit der sie selbst die Seriosität der Portale prüfen können. Man kann auch bei der eigenen Krankenkasse nachfragen, ob sie ein Arztbewertungsportal betreibt.

Der Tipp aus dem Netz

www.bundesaerztekammer.de/service/arztbesuche

Übersicht über die Arztauskunftsdienste in Deutschland. Außerdem kann man auch auf den Internetseiten der eigenen Krankenkasse nachsehen.

www.arztcheckliste.de

Checkliste für Patienten und Patientinnen: „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“

www.patienten-information.de/checklisten/artzbewertungsportale

Qualitätsanforderungen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin für Bewertungsportale von Ärzten, Psychotherapeuten und Zahnärzten.

Qualitätsberichte – Wann und wie helfen sie?

Wer eine Operation vor sich hat wünscht sich, dass die Ärzte erfahren, die Behandlungserfolge groß und Komplikationen selten sind. Bürgerinnen und Bürger haben ein Recht auf solche Informationen. Deshalb hat der Gesetzgeber seit 2005 alle zugelassenen Krankenhäuser in Deutschland verpflichtet, alle zwei Jahre und seit 2012 jährlich rückwirkend über die Qualität in ihren Einrichtungen Auskunft zu geben. Festlegungen zum Inhalt, Umfang und Format der Qualitätsberichte trifft der Gemeinsame Bundesausschuss, eine Einrichtung, die gesetzliche Vorgaben in die Praxis umsetzen muss. Jedes der 2000 Krankenhäuser in Deutschland muss einen Qualitätsbericht nach dem gleichen Schema verfassen, damit man die Krankenhäuser untereinander besser vergleichen kann.

Darüber gibt der Qualitätsbericht Auskunft

Ein Qualitätsbericht besteht aus drei Teilen. Im ersten Teil erfährt man wo sich das Krankenhaus befindet, wer der Träger ist, welche Fachabteilungen zum Haus gehören, wie sie zusammenarbeiten, welche besonderen Einrichtungen das Haus hat, welche Forschungseinrichtungen es gibt, wie viele Betten vorhanden sind und wie viele Patienten pro Jahr behandelt werden. Auch über Räumlichkeiten, Aspekte der Barrierefreiheit und Ausstattung der Patientenzimmer, besondere Serviceleistungen sowie das Lob- und Beschwerdemanagement kann man sich im ersten Berichtsteil informieren. Im zweiten Teil wird zu jeder Fachabteilung beschrieben, welche Ausstattung sie hat, wie viele Patienten mit welchen Diagnosen behandelt werden und über welche Qualifikationen das Personal verfügt. Weil alle Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet sind, ihre Qualität zu überwachen und zu verbessern, erfährt



man im dritten Teil des Berichts, wie das entsprechende Haus die Qualität seiner Arbeit beschreibt. Qualitätsindikatoren legen fest, was gemacht werden muss und was nicht passieren darf.

Keine leichte Lektüre

Ein Qualitätsbericht mit seinen vielen langen Tabellen keine leichte Lektüre. Und tatsächlich haben einige Studien herausgefunden, dass solche Berichte in der Vergangenheit oft nur für Menschen mit einer überdurchschnittlich guten Lesefähigkeit verständlich waren. Das ist in vielen Fällen auch heute noch so.

Keine Angst vor Fach-Chinesisch

In Zukunft sollen die Qualitätsberichte der Krankenhäuser laienverständlicher werden. So fordert es der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD aus dem Jahr 2013. Außerdem haben einige Institutionen und Krankenkassen die Daten aus den

Qualitätsberichten aller Krankenhäuser schon einmal vorgesichtet. Sie stellen die Leistungs- und Qualitätsdaten ergänzt durch Ergebnisse von Patientenbefragungen laienfreundlich zum Vergleich im Internet dar. Zu diesen Angeboten gehören beispielsweise die Weisse Liste der Bertelsmann Stiftung, der Gesundheitsnavigator der AOK oder der Klinikführer der Techniker Krankenkasse. Im Januar 2015 wurde das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) gegründet. Einer der Schwerpunkte dieses Instituts wird die Publikation von Qualitätsbeschreibungen in einer laienverständlichen Form sein.

Arztbesuche vorbereiten

Wann war Ihre letzte Tetanusimpfung? Ja, wann war das bloß? Gibt es chronische Krankheiten in Ihrer Familie? Wenn ich das wüsste! Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? Die Gelben, ach wie heißen die jetzt bloß, das fällt mir im Moment nicht

Der Tipp aus dem Netz

www.g-ba.de

Bitte geben Sie in das Suchfeld im oberen rechten Bildschirmrand den Begriff ‚Qualitätsberichte‘ ein und klicken Sie dann in den Fundstellen auf den Menüpunkt ‚Wo findet man die Qualitätsberichte der Krankenhäuser?‘

www.vz-nrw.de/qualitaetsberichte

Tipps der Verbraucherzentrale NRW für den Umgang mit Qualitätsdaten der Krankenhäuser.

www.iqtig.org

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (noch im Aufbau)

ein...Solche Situationen hat sicher jeder schon einmal erlebt. Der Arzt fragt etwas und man kann einfach nicht antworten. Und wichtige Fragen fallen manchen Menschen erst ein, wenn sie das Behandlungszimmer längst wieder verlassen haben. Es spricht also Vieles dafür, sich auf einen Arztbesuch vorzubereiten. Aber wie soll das gehen? Es gibt Arztbesuche die man planen kann. Manchmal treten aber auch unvermittelt starke Beschwerden auf, bei denen man sofort zum Arzt oder ins Krankenhaus muss. Was dann?

Die Angaben der Patienten sind der erste Schritt zur Diagnose

Ärzte behandeln in der Woche rund 220 Patienten und haben für jeden ihrer Patienten im Durchschnitt acht Minuten Zeit. Diese Zeit muss gut genutzt werden. Das Arzt-Patienten-Gespräch spielt dabei eine große Rolle. Bei 90 von 100 Patienten führt eine genaue Befragung durch den Arzt verbunden mit einfachen Untersuchungen zur richtigen Diagnose. Da ist es gut, wenn Patienten auf jede Frage auch eine Antwort geben können. Der Arzt muss wissen, welche Beschwerden der Patient im Moment hat, welche anderen Erkrankungen außerdem vorhanden sind, welche Medikamente der Patient einnimmt, welche schweren Erkrankungen es in der Familie gab und ob der Patient an Allergien oder Unverträglichkeiten leidet. Es ist sehr hilfreich, wenn Patienten ihre Krankengeschichte kennen und auch selbst eine Vorstellung davon haben, was in der Behandlung passieren soll. Auch auf Fragen nach Lebensgewohnheiten wie Rauchen, Trinken oder nach sportlicher Betätigung sollten Patienten vorbereitet sein. Diese Angaben können zu ihrer Sicherheit beitragen, denn manche Nebenwirkungen von Medikamenten hängen mit der Lebensweise zusammen. Es kann die Behandlung schwierig machen, wenn der Arzt nichts über die Lebensgewohnheiten seiner Patienten weiß. Pati-

enten können ihre Angaben ohne Scheu machen, denn alles, was sie ihren Ärzten mitteilen, unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

Auf den Arztbesuch vorbereitet sein

Unabhängig davon, ob gerade ein Arztbesuch ansteht, sollte man immer vorbereitet sein und stets alle wichtigen Informationen aktuell halten und parat haben. Einige Selbsthilfeorganisationen und auch Kliniken bieten für bestimmte Erkrankungen sogenannte ‚Befundordner‘ oder ‚Patientenordner‘ an, die bereits wichtige Informationen zu den Erkrankungen oder Antworten zu sozialrechtlichen Fragen enthalten. Man kann sich einen solchen Ordner aber auch selbst anlegen. Was dort immer hinein gehört, ist:

- eine Liste zu allen aktuellen Medikamenten und zugehörigen Erkrankungen;
- eine Zusammenstellung der eigenen Krankengeschichte (schwere Erkrankungen und Krankenhausaufenthalte) und wichtiger Erkrankungen in der Familie;
- Angaben zu Allergien und Unverträglichkeiten; sämtliche Pässe und Ausweise wie Impfausweis,
- Röntgenpass, Brillenpass, usw.;
- Befunde und Arztbriefe.

Bei Patienten mit seltenen oder chronischen Erkrankungen sind solche Patientenordner bereits zur Selbstverständlichkeit geworden. Es lohnt sich aber für jedermann einen solchen Ordner zu führen. So hat man in Bedarfsfall alle wichtigen Informationen zusammen. Oft reicht es aus, den letzten Arztbrief zum aktuellen Arztbesuch mitzunehmen. Dort sind meist alle Vorbefunde angeführt. Den muss man aber erst einmal haben! Besonders wenn man bei verschiedenen Ärzten oder Fachärzten in Behandlung ist, ist es deshalb wichtig, die Ärzte um eine Zusammenstellung aller Befunde zu bitten. Nur so

kann man sich selbst -und beim nächsten Besuch auch den Arzt- auf dem neuesten Stand halten.

Direkt vor dem Arztbesuch

Vor einem geplanten Arztbesuch sollte man sich alle Fragen überlegen und notieren, die man dem Arzt stellen möchte. Dazu gehören auch allgemeine Fragen die helfen, die eigene Erkrankung und Behandlung zu verstehen:

- Was ist mein hauptsächliches Problem?
- Was muss jetzt getan werden?
- Warum ist das so wichtig, dass das getan wird?

Es ist gut, immer nach allen Behandlungen zu fragen, die möglich sind und sich über den Nutzen und die Nebenwirkungen dieser Behandlungen zu erkundigen. Wer bereits Medikamente einnimmt, sollte die Übersicht über diese Medikamente zum Arztbesuch mitnehmen. In diese Übersicht müssen auch alle Medikamente eingetragen werden, die man sich frei verkäuflich selbst in der Apotheke besorgt hat, denn auch pflanzliche Präparate können in Verbindung mit anderen Medikamenten zu unerwünschten Nebenwirkungen führen. So ist man für den nächsten Arztbesuch gut gerüstet!

Ich muss ins Krankenhaus – was nun?

Vor einem geplanten Krankenhausaufenthalt ist vieles zu bedenken. Was muss ich vorher organisieren? Was muss ich mitnehmen? Wie komme ich ins Krankenhaus? Wer alleine lebt muss, wie bei einem Urlaub auch, seine Abwesenheit organisieren. Jemand muss die Blumen gießen, die Post heraus-

Der Tipp aus dem Netz

www.bagso-service.de

Nicht nur für Senioren: der Befundordner „Alles im Blick - Meine Gesundheit“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen. Er hilft beim Sortieren der Krankengeschichte und enthält Vordrucke zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung, die nur noch ausgefüllt werden müssen. Der Befundordner kann zu einem Preis von 12,00 EURO bestellt werden. (Geben Sie in das Suchfeld am rechten oberen Bildschirmrand ein: „Alles im Blick - Meine Gesundheit“ und Sie gelangen direkt zum Bestellformular).

www.achse-online.de

Fragen zum Befundordner bei seltenen Erkrankungen beantwortet die Allianz Chronisch Seltene Erkrankungen ACHSE e.V.

www.aps-ev.de

Frei zugänglicher Vordruck für Medikamentenlisten, in die man alle Medikamente eintragen kann, die man aktuell einnimmt. (Klicken Sie in der oberen Menüzeile auf ‚Patienten‘ und danach auf ‚Medikationsplan für Patienten‘ - Nicht vergessen, diese Liste zu jedem Arztbesuch mitzunehmen!)

www.akdae.de/AMTS

Tipps des Bundesministeriums für Gesundheit für eine sichere Arzneimitteltherapie. (Klicken Sie auf ‚Informationsmerkblatt für Patientinnen und Patienten‘)

www.patienten-universitaet.de

Fragencheckliste für den Arztbesuch und Tipps für das Arztgespräch von der Patientenuniversität Hannover. (Klicken Sie in der oberen Menüzeile auf das Menü „Aktuelle Tipps & Infos“).

nehmen, sich um Haustiere kümmern usw.

Die meisten Krankenhäuser bieten Patientenbroschüren an. Diese Broschüren enthalten oft Checklisten zu Dingen, die Patienten vor ihrem Krankenhausaufenthalt organisieren sollten. Dort steht auch, was man alles ins Krankenhaus mitbringen muss und welche Unterstützungsangebote und Serviceeinrichtungen es dort gibt, vom Krankenhauseelsorger bis zum Frisör. Es ist also sinnvoll sich diese Patientenbroschüre schon vor dem Aufenthalt zu besorgen. Man kann seinen Hausarzt um Hilfe dabei bitten oder im Krankenhaus direkt nach der Patienteninformationsbroschüre fragen. Wer einen Internetzugang hat, kann auch auf der Internetseite des Krankenhauses nachsehen. Oft sind diese Patientenbroschüren auch im Internet zu finden.

Vor einem Krankenhausaufenthalt sollte man kontrollieren, ob alle notwendigen Papiere vollständig sind. Dazu gehören:

- die Chipkarte der Krankenkasse und ggf. Nachweise über eine Zuzahlungsbefreiung; eine aktuelle Liste aller Medikamente die derzeit
- eingenommen werden (auch Nahrungsergänzungsmittel und solche Medikamente, die man sich selbst kauft);
- eine Übersicht über alle schweren Erkrankungen, frühere Operationen, über Heil- und Hilfsmittel, die benötigt werden, wie zum Beispiel Brille, Rollator, Hörgerät etc.;
- eine Patientenverfügung und/oder Vorsorgevollmacht. Wer sie noch nicht hat: Jetzt wäre ein guter Zeitpunkt sich darum zu kümmern.

Wer unterstützt mich im Krankenhaus?

Wer keine Angehörigen hat, oder zu weit weg von seinem Heimatort ist, kann sich im Krankenhaus erkundigen, ob es dort sogenannte „Grüne Damen und Herren“ gibt. Das sind Menschen, die

ehrenamtlich arbeiten und kleine Besorgungen für die Patienten übernehmen oder ihnen einfach einmal zuhören. Wer sich sorgt, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter geht, kann sich Rat beim Kliniksozialdienst des Krankenhauses holen. Die Kolleginnen und Kollegen des Kliniksozialdienstes beraten und helfen Patienten bei persönlichen und sozialen Problemen in Zusammenhang mit der Erkrankung. Sie kümmern sich besonders auch darum, welche Hilfen oder weitere Angebote wie zum Beispiel eine Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus benötigen.

Kommen Kosten auf mich zu?

Die Kosten für den Krankenhausaufenthalt wie Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit allen erforderlichen Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln und für alle notwendigen Untersuchungen übernimmt die Krankenkasse. Patienten müssen lediglich die gesetzliche Zuzahlung von 10 Euro pro Tag für maximal 28 Tage tragen.

Ins Krankenhaus selbst kommt man entweder privat, oder wenn es medizinisch notwendig ist und der einweisende Arzt das verordnet, mit einem speziellen Krankentransportunternehmen. In diesem Fall wird die Krankenkasse die Kosten für einen Krankentransport übernehmen. Geregelt ist die Finanzierung der Fahrten im Paragraf 60 des Sozialgesetzbuches, 5. Buch. Die Patienten müssen sich mit maximal 10 Euro an den Fahrtkosten beteiligen.

Und wenn es sich um einen Notfall handelt?

Wenn Sie wegen eines Unfalls oder anderen Notfalls plötzlich ins Krankenhaus müssen, können sie verständlicherweise nichts vorbereiten. Deshalb ist es so sinnvoll, stets eine aktuelle Übersicht über seine Krankengeschichte, Medikamente und Befunde

(zum Beispiel in einem persönlichen Befundordner) zu haben. Die kann man sich dann von einem Angehörigen oder anderen Vertrauten ins Krankenhaus bringen lassen.

Der Tipp aus dem Netz

www.weisse-liste.de/de/krankenhaus/checkliste

Eine umfangreiche Checkliste der Bertelsmann Stiftung hilft bei der Vorbereitung des Krankenhausaufenthaltes.



Mehr Sicherheit für Patienten

Behandlungsfehlern vorbeugen

Schwere Behandlungsfehler, wie zum Beispiel eine im Patientenbauch vergessene Schere sind eher selten. Trotzdem kommen Fehler oder „Beinahefehler“ in der täglichen Praxis immer wieder vor. Dazu gehören zum Beispiel die Verwechslung von Medikamenten oder Dosierungen, Infektionen durch mangelnde Hygiene, Fehldiagnosen, fehlerhafte oder unvollständige Patientenaufklärung oder mangelnde Kommunikation der Ärzte und Pflegenden.

Was bedeutet eigentlich Patientensicherheit?

Obwohl Ärzte alles zum Wohl ihrer Patienten tun kann es passieren, dass Patienten durch die Behandlung selbst oder auch nur durch ihren Aufenthalt im Krankenhaus Schaden nehmen. Patientensicherheit bedeutet alles zu tun, dass es möglichst nicht zu unerwünschten Ereignissen kommt, die dem Patienten schaden können. Seit einigen Jahren sprechen Ärzte offen über Fehler und darüber, wie man die Sicherheit der Patienten verbessern kann. In speziellen Datenbanken sammeln zum Beispiel Ärzte, Pflegende und Angehörige anderer Gesundheitsberufe, was falsch oder beinahe falsch gelaufen ist. Diese Daten werden in der Ausbildung und Weiterbildung eingesetzt, damit alle daraus lernen können. Vorbild für dieses Vorgehen sind die Piloten. Sie machen so etwas schon sehr lange.

Wer ist für die Sicherheit der Patienten verantwortlich?

Für die bestmögliche Sicherheit der Patienten in Klinik und Praxis können Ärzte und Pflegende jede Menge tun. So beginnen und enden Operationen

häufig wie ein Flugzeugstart, indem das Operationsteam eine Checkliste abarbeitet. Sie sorgt dafür, dass der ‚richtige‘ Patient an der ‚richtigen‘ Stelle operiert wird. Nach der Operation wird wieder überprüft, ob alle Instrumente und Tupfer da sind. Solche Anleitungen und Checklisten werden zum Beispiel vom Aktionsbündnis Patientensicherheit entwickelt. Das ist ein gemeinnütziger Verein, dem Ärzte, Pflegende, Patientenvertreter, Gesundheitspolitiker und Wissenschaftler angehören, die sich mit der Sicherheit der Gesundheitsversorgung beschäftigen.

Zur Patientensicherheit gehört aber noch viel mehr. So müssen auch die baulichen Voraussetzungen einer Klinik oder Praxis so sein, dass Patienten zum Beispiel nicht stürzen oder ausrutschen.

Selbst für die eigene Sicherheit sorgen

Auch Patienten können selbst sehr viel dazu beitragen, dass beim Aufenthalt im Krankenhaus oder in der Arztpraxis keine unerwünschten Gefährdungen entstehen. Wer zum Beispiel mit einem falschen Namen angesprochen wird oder plötzlich andere Medikamente als die bisher gewohnten erhält, muss die Ärzte und Pflegenden im eigenen Interesse darauf aufmerksam machen. Wer einen häufigen Namen hat, wie zum Beispiel Müller, der sollte bei Aufnahme ins Krankenhaus fragen: Wieviel Müllers haben Sie gerade hier? Patienten sollten sich auch nicht wundern, wenn sie während ihres Krankenhausaufenthaltes immer wieder nach ihrem Namen, dem Geburtsdatum oder der Seite ihrer Verletzung bzw. nach ihrer Erkrankung gefragt werden. Dies dient der Absicherung, dass man es mit dem „richtigen“ Patienten zu tun hat. Nutzen Sie selbst die vor den Krankenzimmern und auf Station angebrachten Geräte zur Händedesinfektion nach jedem Toilettengang und bitten Sie auch ihre Besucher sich die Hände zu desinfizieren. Durch eine bessere Händehygiene von Krankenhauspersonal,

Patienten und Besuchern kann die Anzahl von Infektionen deutlich gesenkt werden!

Der Tipp aus dem Netz

www.aps-ev.de/patienten/

Patienteninformationen über Patientensicherheit des Aktionsbündnis für Patientensicherheit unter anderem die Merkblätter „Sicher im Krankenhaus“, „Sicher in der Arztpraxis“, „Vermeidung von Stürzen im Krankenhaus“ und die Broschüre „Prävention von Krankenhausinfektionen“.

Der richtige Umgang mit Medikamenten

Medikamente sind hilfreich, aber sie können auch schaden. Je besser Patienten über ihre Arzneimittel informiert sind, desto höher ist die Chance für einen Behandlungserfolg. Es ist wichtig, die Medikamente so einzunehmen, wie sie vom Arzt verordnet wurden und zwar genau in der Menge, zur angegebenen Tageszeit und über den empfohlenen Behandlungszeitraum.

Medikamente richtig einnehmen

Viele Menschen sind durch Beipackzettel verunsichert und nehmen dann die Medikamente nicht, oder brechen die Einnahme vorzeitig ab. Das kann gefährlich sein, denn zum Beispiel Antibiotika muss man ausreichend lange einnehmen, sonst ist die Behandlung nicht wirksam. Es gibt auch Erkrankungen, die zunächst keine Beschwerden verursachen.

Bluthochdruck zum Beispiel tut erst einmal nicht weh. Das verleitet dazu, die blutdrucksenkenden Mittel nach einer gewissen Zeit wegzulassen. Dann steigt aber nicht nur der Blutdruck wieder an, sondern auch das Risiko für einen Infarkt oder Schlaganfall wird größer.

Damit Medikamente richtig wirken können, ist Einiges zu beachten. Manche Arzneimittel muss man nüchtern einnehmen, bei anderen dürfen bestimmte Lebensmittel oder Getränke nicht gegessen oder getrunken werden. Es gibt Tabletten, die dürfen sich erst im Darm auflösen, damit sie ihre Wirkung entfalten können. Deshalb sind sie durch einen Filmüberzug geschützt. Wird eine solche Tablette geteilt, ist sie wirkungslos, weil der schützende Überzug dadurch beschädigt wird. Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker, was sie alles bei der Einnahme beachten müssen. Außerdem sollten Patienten die verordneten Medikamente mit Einnahmeverordnungen in eine persönliche Medikamentenliste eintragen. Stellen sich unerwünschte Nebenwirkungen ein, kann man diese dort ebenfalls notieren und beim nächsten Arztbesuch besprechen.

Bestimmte Lebensmittel und vor allem Getränke können die Wirkung von Medikamenten abschwächen oder gar ganz aufheben. Am sichersten ist, wenn man Tabletten mit ganz normalem Leitungswasser schluckt. Selbst auf Mineralwasser sollte verzichtet werden, denn die Mineralien können zu Wechselwirkungen und Wirkungsabschwächungen führen. Tabu sollten auf jeden Fall Milch, Kaffee, Tee oder Grapefruitsaft sein bei der Arzneimittelaufnahme. Milch schwächt zum Beispiel die Wirkung bestimmter Antibiotika deutlich ab.

Nicht jede Tablette darf geteilt werden, auch dann nicht, wenn sie eine Kerbe hat. Solche Kerben sind manchmal nur zum Schmuck aufgeprägt. Andere Arzneimittel haben spezielle Überzüge, die dafür sorgen sollen, dass das Arzneimittel nicht auf einmal freigegeben wird, sobald es im Körper ist, sondern über einen längeren Zeitraum langsam

aus der Arzneiform hinaus diffundiert. Werden solche Medikamente geteilt, wird der Wirkstoff nicht mehr wie gewünscht freigesetzt, was schwerwiegende Folgen haben kann.

Zur Erinnerung an eine regelmäßige Einnahme kann man sich die Medikamente vordosieren oder von einer vertrauten Person vordosieren lassen. Entsprechende Medikamentendosierer sind in jeder Apotheke erhältlich. Ein Zettel am Spiegel oder die Erinnerung durch einen Smartphonealarm kann ebenfalls helfen, die Einnahme nicht zu vergessen.

Zu viele oder andere Medikamente?

Je mehr Medikamente man einnimmt umso höher ist das Risiko, dass diese sich gegenseitig ungünstig beeinflussen. Bei älteren Menschen ist es besonders wichtig, dass sie wissen wofür oder wogegen sie Medikamente nehmen und ob die Einnahme noch notwendig ist. So können gerade ältere Patienten selbst vorbeugen, dass sie nicht zu viele Arzneimittel einnehmen.

Wenn ein Arzneimittel neu auf den Markt kommt, ist es in der Regel sehr teuer. Ist der Patentschutz abgelaufen, können andere Firmen den gleichen Wirkstoff als so genanntes „Generikum“ kostengünstiger anbieten. Nur sehen dann Tabletten und Verpackungen anders aus. Manche Krankenkassen haben Verträge mit bestimmten Firmen. Ihre Versicherten erhalten die Arzneimittel dieser Firmen günstiger. Auch wenn ein solches Arzneimittel billiger ist, bedeutet das in aller Regel nicht, dass es schlechter wäre als teurere Präparate mit gleichen Wirkstoffen. Die Hersteller solcher Generika müssen nachweisen, dass ihre Produkte die Wirkstoffe in vergleichbarer Menge und Zeit freisetzen. Manchmal ist es aber auch sinnvoll beim alten Medikament zu bleiben. Das kann der Arzt auf dem Rezept vermerken.

Bei Arzneimitteln gilt: Erkundigen Sie sich genau

über die Anwendung, führen Sie eine Medikamentenliste und informieren Sie bei unerwünschten Nebenwirkungen sofort Ihre behandelnden Ärzte. So können Sie selbst zu ihrer eigenen Sicherheit beitragen.

Der Tipp aus dem Netz

www.test.de/medikamente

Medikamente im Test bei der Stiftung Warentest

www.gutepillen-schlechtepillen.de

Unabhängige Verbraucherinformationen für Arzneimittel

www.arzneimittelberatungsdienst.de

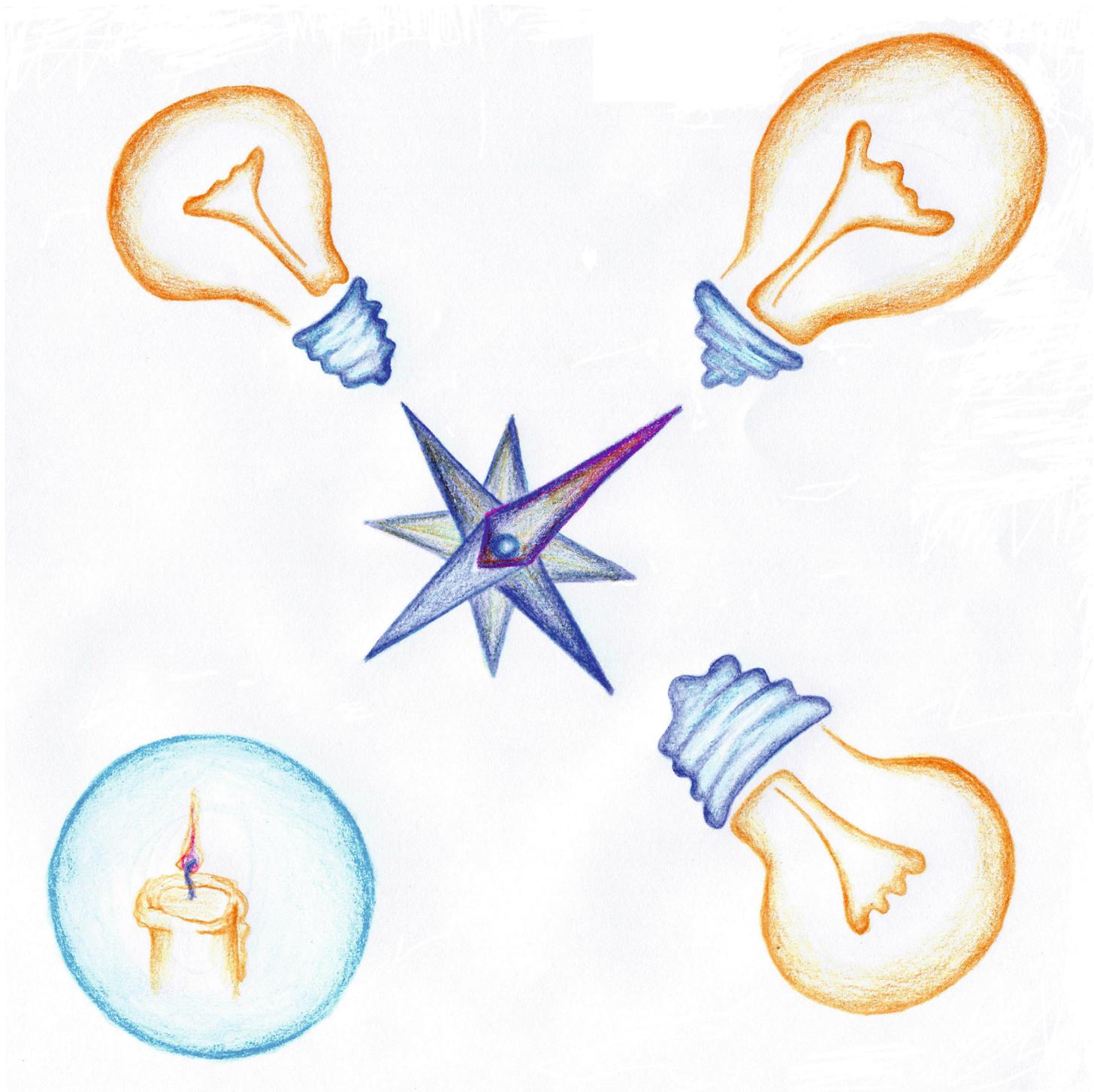
Unabhängiger, kostenloser telefonischer Arzneimittel-Beratungsdienst

[www.gesundheitsinformation.de/ medikamente-anwendung.511.56.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/medikamente-anwendung.511.56.de.html)

Medikamente richtig und sicher anwenden mit Vordruck für Medikamentenliste

www.akdae.de/AMTS

Tipps für eine sichere Arzneimitteltherapie



Gut informiert zu Gesundheitsfragen

Woran man eine gute Gesundheitsinformation erkennt

Die meisten Menschen wünschen sich Gesundheitsinformationen von ihren Ärzten. Das ist auch gut so. Es kann hilfreich sein, wenn man sich auch selbst informiert. Manche Ärzte sehen das nicht so gerne, weil Patienten oft falsch informiert sind. Jemand, der schon eine falsche Vorstellung hat, ist sehr schwer von einem anderen Weg zu überzeugen. Es gibt eine Fülle von Gesundheitsinformationen, die in Zeitschriften, im Radio, Fernsehen oder im Internet verbreitet werden. Leider sind viele davon unvollständig, irreführend oder sogar falsch und damit gefährlich für das Wohl des Patienten. Deshalb sollte man solche Informationen verwenden, die dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entsprechen und die Bürgerinnen und Bürger unabhängig und umfassend informieren. Auch als medizinischer Laie sollte man gute Gesundheitsinformationen von schlechten unterscheiden können.

Woran man eine gute Gesundheitsinformation erkennt

Eine gute Gesundheitsinformation:

- muss wissenschaftlich auf dem neuesten Stand sein:

Das bedeutet: Die Verfasser haben die wissenschaftliche Literatur gesichtet und die Ergebnisse von Studien ausgewertet. Diese Information ist meist unter den verwendeten Quellen vermerkt oder durch einen Hinweis, wo man mehr über die Erstellung der Information nachlesen kann.

- stellt Unsicherheiten klar dar:

Das bedeutet: Wenn es zum Nutzen oder zu den Risiken einer Behandlung oder Untersuchung noch keinen wissenschaftlichen Nachweis durch klinische Studien gibt ist das ehrlich beschrieben.

- enthält als „Erfolgsfaktoren“ der Behandlung solche, die für Patienten bedeutsam sind:

Das bedeutet: Als Ziel der Behandlung wird angegeben, wie sich dadurch die Lebensqualität verbessert, ob sich die Lebenserwartung verlängert, ob man weniger Medikamente und Hilfsmittel braucht, eine bessere soziale Teilhabe hat, usw. Nicht hilfreich ist es für Patienten, wenn als Behandlungsziel ausschließlich die Verbesserung eines bestimmten Wertes wie zum Beispiel eine Veränderung der Blutdruckes angegeben ist, ohne dass erwähnt wird, was das für den Patienten bedeutet.

- stellt den Nutzen und die Risiken aller infrage kommenden Behandlungen bzw. Untersuchungen in einer für Laien verständlichen Form dar:

Das bedeutet: Wenn es um die Beurteilung von Nutzen und Schaden von Untersuchungen oder Behandlungen geht, spielen Zahlenangaben eine Rolle. Nutzen und Schaden können in unterschiedlichen Zahlenformaten dargestellt werden. Einige davon, sind nicht nur für Laien schwer durchschaubar, auch Fachleute haben damit ihre Probleme. So wurde zum Beispiel lange Zeit die Mammographie damit beworben dass sie das Risiko an Brustkrebs zu sterben um 25% senke. Diese Zahl ist an sich nicht falsch. Sie wird aber von der Mehrzahl der Menschen so verstanden, dass von 1000 an der Mammographie teilnehmenden Frauen nun 250 weniger an Brustkrebs verstürben. Tatsächlich verbirgt sich hinter diesen 25% aber etwas anderes: Bei einer regelmäßigen Teilnahme an der Mammographie über 10 Jahre konnte das

Risiko an Brustkrebs zu sterben von fünf auf vier pro 1000 Frauen gesenkt werden. Und der Unterschied zwischen 5 (= 100%) und 4 (75% von 5) beträgt 25%." Es handelt sich hierbei um eine sogenannte „relative Wahrscheinlichkeit“. Hinter den 25% verbirgt sich eine absolute Verminderung von einer vor dem Brustkrebstod bewahrten Frau pro 1000 und nicht 250. Angaben zum Nutzen und Schaden müssen zu allen infrage kommenden Maßnahmen gemacht werden.

ermöglicht, das der Patient mit seinem Arzt gemeinsam entscheiden kann:

Das bedeutet: Die Information ist laienverständlich geschrieben. Die Patienten sind in der Lage die Konsequenzen der infrage kommenden medizinischen Maßnahmen zu verstehen. Sie werden in der Information ausdrücklich ermutigt, dem Arzt Fragen zu stellen und über ihre Befürchtungen und Ängste zu reden.

berücksichtigt die Erfahrungen und Bedürfnisse betroffener Patienten:

Das bedeutet: Gute Informationen werden häufig mit Beteiligung von betroffenen Patienten erstellt. Sie geben ihre Tipps zum Umgang mit der Erkrankung und zur Bewältigung der veränderten Alltagssituation weiter.

ist neutral und ausgewogen

Das bedeutet: Die Information ist keine Werbung für ein bestimmtes Produkt, Medikament oder Dienstleistung. Achten Sie darauf, wer die Information finanziert hat oder wer der Betreiber der Webseite ist. Sachverhalte sollten neutral und ohne Wertung formuliert sein (Beispiel: „halbvolles oder halbleeres Glas“ oder 50% Füllstand), damit Sie mit Ihren Entscheidungen nicht unbemerkt in eine bestimmte Richtung gedrängt werden. Informationen sollten auf keinen Fall Angst machen, z.B. „Wenn sie das nicht tun, dann.....“

erfüllt formale Anforderungen

Das bedeutet: Es ist angegeben, wann die Information erstellt wurde und wann die nächste Überarbeitung geplant ist. Der Autor/die Autoren sind klar benannt. Weiterführende Informationen und Angaben zu Selbsthilfe- und Unterstützungsangeboten werden gegeben.

Wer bewertet die Qualität von Gesundheitsinformationen?

Es gibt international und in Deutschland verschiedene Organisationen, die die Qualität medizinischer Informationen und medizinischer Internetangebote überprüfen. Welche Information oder Webseite eine solche Prüfung durchlaufen hat, bekommt eine Art „Gütesiegel“. Es ist also sinnvoll, auf solche Siegel zu achten. Auch wenn ein solches Siegel keine 100%ige Sicherheit für die inhaltliche Richtigkeit ist, ist es doch ein Hinweis darauf, dass die Ersteller der Information/Website sehr sorgfältig gearbeitet haben.

Siegel: Wer steckt dahinter?



www.hon.ch

Die in der Schweiz ansässige Health on the Net Foundation (HON) hat 8 Prinzipien für gute Webseiten, den sogenannten „HON code of conduct“ definiert. Seiten, die dieses Logo tragen, befolgen diese Prinzipien und wurden auch dahingehend von HON überprüft. Wer eine solche Prüfung durchlaufen hat, ist berechtigt, das HON-Siegel auf dem Internetangebot zu platzieren. Diese Qualitätskennzeichnung gilt weltweit. Die zertifizierten Seiten werden alle zwei Jahre automatisch erneut zertifiziert.



www.afgis.de

„afgis“ steht für Aktionsforum Gesundheitsinformationssysteme und ist ein gemeinnütziger Verein, dessen Mitglieder Verbände, Unternehmen und Einzelpersonen sind, die die Qualität ihrer medizinischen Informationsangebote transparent machen möchten. Nach einem erfolgreichen Prüfverfahren wird das afgis Logo vergeben und darf ein Jahr lang verwendet werden. Es gilt nur in Deutschland.



www.stiftung-gesundheit.de

Die gemeinnützige Stiftung Gesundheit zertifiziert Publikationen (Flyer, Broschüren, Patientenbücher) und Internetseiten auf fachliche Qualität und Verständlichkeit. Gutachter sind Publizisten, Juristen und IT-Experten. Ist das Gütesiegel vergeben, hat es Gültigkeit für ein Jahr. Das Prüfverfahren gilt nur in Deutschland.



www.iqtg.de

Das Institut für Qualität und Transparenz von Gesundheitsinformationen vergibt nach Qualitätsprüfung anhand transparenter Kriterien ein Qualitätssiegel für medizinische Internetangebote. Die Siegelträger müssen sich dort verpflichten, frei von Industrieinteressen bei Ihrem Angebot zu sein. Das Qualitätsprüfungsverfahren gilt in Deutschland und ist kostenfrei.

Wann Sie besonders vorsichtig sein müssen

Unseriös ist es, wenn in einer Gesundheitsinformation Heilsversprechen gegeben werden, also wenn

behauptet wird, das angepriesene Medikament oder die Behandlungsmethode helfe auf jeden Fall oder zu 100%. Es gibt auch keine Behandlung (auch keine rein pflanzliche), die keine Nebenwirkungen hätte. Wer das verspricht, sagt nicht die Wahrheit. Wenn die Kosten einer Behandlung von der Krankenkasse nicht übernommen werden, oder teure Produkte angepriesen werden, sollten Sie vorsichtig sein. Gefährlich für Ihre Gesundheit sind auch Informationen die dazu raten, eine bereits bewährte Behandlungsmethode ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt einfach abzubrechen.

Der Tipp aus dem Netz

www.patienten-universitaet.de/ content/gesundheitsinfos-im-internet

Worauf man bei der Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen in Broschüren und auch im Internet achten sollte, erfahren Sie von der Patientenuniversität Hannover:

gutepillen-schlechtpillen.de/heft-archiv/ werbung-aufgepasst/

Die Zeitschrift „Gute Pillen – Schlechte Pillen“ ist eine von der Pharmaindustrie unabhängige Informationsquelle für Bürgerinnen und Bürger. Sie klärt über den Nutzen und die Risiken von Arzneimitteln und Wellnessprodukten auf und gibt Hinweise, woran man unlautere Werbung erkennt:

www.patienten-information.de

In das Suchfeld rechts oben eingeben: Qualität von Gesundheitsinformationen. Dieser Patientenservice von BÄK und KBV bietet umfangreiche Erklärungen woran man eine gute Information erkennt.

Besondere Formen von Gesundheitsinformationen

Besondere Formen von Gesundheitsinformationen sind Patientenleitlinien und Entscheidungshilfen. Sie haben die Aufgabe, Patienten das gleiche Wissen zugänglich zu machen, das auch Experten haben, aber in einer laienverständlichen Form und sie sollen die gemeinsame Entscheidung von Arzt und Patient unterstützen.

Patientenleitlinien

Ärzte können sich in sogenannten wissenschaftlich begründeten (der Fachbegriff dafür ist: evidenzbasierten) Leitlinien darüber informieren, wie sie ihre Patienten nach den neuesten geprüften wissenschaftlichen Erkenntnissen behandeln können. Patienten haben auch freien Zugriff auf diese ärztlichen Leitlinien. Diese vornehmlich an Fachpersonal gerichteten Leitlinien sind aber eine sehr schwere Kost, sehr umfangreich und für den ‚Normalverbraucher‘ meist nicht verständlich. Sie werden deshalb gemeinsam mit Vertretern der Selbsthilfe oder Betroffenen in eine patientenverständliche Sprache übersetzt. Die Qualitätskriterien für gute Patienteninformationen werden dabei berücksichtigt. In ärztlichen Leitlinien werden die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus sehr guten Studien in Empfehlungen zum Vorgehen übertragen. Patientenleitlinien enthalten diese Empfehlungen ebenfalls. Außerdem wird die Erkrankung erklärt, um die es geht. Dazu gehören auch ihre Ursachen, wie häufig sie auftritt und ob sie von allein wieder ausheilt. Sämtliche infrage kommenden Behandlungen werden mit Nutzen und Nebenwirkungen beschrieben. Das große Plus der Patientenleitlinien ist auch ein umfangreicher Teil, der beschreibt, wie man mit der Erkrankung und den Folgen der Behandlung umgehen und seinen Alltag besser bewältigen kann.

Das weiß der am besten, der das alles durchlebt hat. Deshalb arbeiten an Patientenleitlinien immer Betroffene mit.

Der Tipp aus dem Netz

www.patienten-information.de/patientenleitlinien/

Patientenleitlinien zu Nationalen Versorgungsleitlinien der Bundesärztekammer, Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. und Patientenleitlinien zu Krebserkrankungen.

www.awmf.org/leitlinien/patienteninformation.html

Patienteninformationen und Patientenleitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

www.gesundheitsinformation.de

Für die Gesundheitsinformationen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen werden keine Leitlinien verwendet sondern direkt gute wissenschaftliche Studien zu den betreffenden Themen in laienverständliche Versionen übertragen. Die Informationen werden nach sehr strengen Qualitätsrichtlinien erstellt und vor der Veröffentlichung mit Patienten getestet.

www.medinfo.de

Katalog medizinischer Angebote, bei dem angezeigt wird, ob eine Information eine Qualitätskennzeichnung hat.

Entscheidungshilfen

Entscheidungshilfen haben ähnliche Inhalte wie Patientenleitlinien. Zusätzlich bieten sie aber Hilfeleistung für Patienten, zu klären was ihnen bei ihrer Behandlung besonders wichtig ist und was sie auf gar keinen Fall wollen. So können sich Betroffene besser auf eine gemeinsame Entscheidung mit ih-

Der Tipp aus dem Netz

www.patient-als-partner.de

Eine Übersicht über deutschsprachige Entscheidungshilfen bietet das Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. (In der oberen Menüzeile auf ‚Patientenbeteiligung‘ klicken und danach ‚PEF für Patienten‘ anklicken.)

www.harding-center.mpg.de/de/gesundheitsinformationen/faktenboxen

Weil man medizinische Fragen oft nicht pauschal beantworten kann, hat das Harding Zentrum für Risikokompetenz Faktenboxen mit den wichtigsten Daten aus wissenschaftlichen Studien so aufbereitet, dass Laien sie verstehen und für ihre Entscheidungen verwenden können. Die Vor- und Nachteile von Behandlungen werden in Tabellenform gegenüber gestellt.

www.aok.de/faktenboxen

Mit einfachen Zahlen Nutzen und Risiken zu verschiedenen Gesundheitsproblemen abwägen.

www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/links/patienteninfo

Das Deutsche Netzwerk evidenzbasierte Medizin hat unter der nachfolgenden Adresse eine Liste zu verlässlicher Gesundheitsportalen in Deutschland erstellt, die wissenschaftlich geprüfte Informationen für Bürgerinnen und Bürger bieten:

ren Ärzten vorbereiten. Die Qualitätsanforderungen an Entscheidungshilfen sind daher besonders hoch.

Evidenzbasierte Medizin und warum klinische Studien wichtig sind

Wir haben schon unsere liebe Not mit der medizinischen Fachsprache. Neben dem ganzen Ärztelatein der Krankheiten, Untersuchungen und Behandlungen tauchen dann aber noch Begriffe auf wie zum Beispiel „evidenzbasierte Medizin“. Doch keine Angst vor sperrigen Begriffen, denn evidenzbasierte Medizin ist die Grundlage einer guten ärztlichen Versorgung!

Eigentlich sollte bei der Wahl von Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten immer der Patient mit seinen krankheitsbezogenen und persönlichen Bedürfnissen im Vordergrund stehen. Die Behandlung sollte sich an den am besten wissenschaftlich untermauerten Erkenntnissen orientieren. Leider ist das nicht immer so. Ein Beispiel: Ob jemandem die Gaumenmandeln entfernt werden, hängt davon ab, in welcher Region er oder sie wohnt. Im Klartext: es hängt davon ab, was in der jeweiligen Region aufgrund der überlieferten ärztlichen Erfahrung so üblich ist.

Ein anderes Beispiel: Beim Ersatz von Hüft- und Kniegelenken oder der Anzahl der Bypassoperationen am Herzen hat Deutschland im internationalen Vergleich einen Spitzenplatz. Man könnte daraus den Schluss ziehen, dass dies auf eine besonders gute medizinische Versorgung hinweist. Das ist aber ein Trugschluss. Auch viele Früherkennungsuntersuchungen, zum Beispiel zur Früherkennung von Krebserkrankungen, sind eher Rituale mit der

Angst vor der Erkrankung umzugehen, als dass sie eine wissenschaftlich belegte Verlängerung des Lebens bringen. Hier kommt die evidenzbasierte Medizin ins Spiel.

Was evidenzbasierte Medizin ist

Der kanadische Epidemiologe David L. Sacket hat im Jahr 1996 definiert, was eine gute und ausschließlich auf das Wohl des Patienten gerichtete Medizin ausmacht. Es sind die Ergebnisse der aktuell besten wissenschaftlichen Untersuchungen, die Erfahrungen der Ärzte und die Wünsche und Ängste der Patienten, die den medizinischen Entscheidungen zugrunde gelegt werden sollen. Keines steht ohne das andere. Systematische Forschung, ärztliches Wissen und Können sowie die Präferenzen der Patienten müssen immer zusammengebracht werden. Das nennt man evidenzbasierte Medizin oder kurz EbM. Operationen zum Beispiel sollten nicht einfach deshalb durchgeführt werden, weil man das schon immer so gemacht hat, und bei einer Auswahl verschiedener infrage kommender Behandlungsmöglichkeiten soll nicht die mit der höchsten Vergütung gewählt werden. Denn: weder ökonomische Aspekte noch alte Gewohnheiten oder Traditionen sollten das ärztliche Handeln bestimmen. Ärzte sollten sich immer fragen: Ist das, was ich meinen Patienten vorschlage, durch eine gute Forschung wissenschaftlich belegt und ist es mit den Wünschen und Vorlieben des Patienten vereinbar? Und Sie als Patient können bei einem Behandlungsvorschlag immer fragen: „Wie gut ist der Nachweis, dass das auch funktioniert?“, denn Sie haben einen Anspruch auf eine evidenzbasierte Medizin. Das ist im Sozialgesetzbuch festgeschrieben.

Damit nicht „herumgedoktort“ wird

Nicht auf alle medizinischen Fragen gibt es schon eindeutige Antworten. Manchmal wird „herum-

gedoktort“. Alle wichtigen Erkenntnisse in der Medizin stammen aus guten klinischen Studien, die nach hohen Qualitätsanforderungen durchgeführt werden müssen. Viele der heutigen Behandlungen, die tagtäglich durchgeführt werden, wären ohne klinische Studien nicht möglich gewesen. Und bei vielen Behandlungen weiß man heute durch die Ergebnisse klinischer Studien, dass sie unnötig sind und die Patienten nur belasten.

Wenn Patienten gefragt werden, ob sie an einer klinischen Studie teilnehmen möchten, sind sie oft unsicher. Sie möchten keine „Versuchskaninchen“ sein. Aber gerade dann wenn nicht bekannt ist, welche Behandlungen am sichersten wirken, dann sind Patienten Versuchskaninchen. Deshalb sind gute klinische Studien so wichtig.

Meist wird in einer klinischen Studie eine neue, erfolgversprechende Behandlung gegen eine bereits angewendete getestet. Oder es werden mehrere Behandlungen, die alle in Frage kommen können, miteinander verglichen. Immer geht es darum, die wirksamste Behandlung mit den wenigsten Nebenwirkungen zu finden.

Es gibt verschiedene Studienarten. Die verlässlichsten Ergebnisse liefern solche Studien, bei denen die Behandlungen, die in Frage kommen können, den Patienten durch ein Computerprogramm zufällig zugeteilt werden. Dies wird als Randomisierung bezeichnet. Damit wird gesichert, dass in allen getesteten Behandlungsgruppen gleich viele Patient mit bekannten und unbekanntem Eigenschaften vertreten sind.

Die zufällige Zuordnung bedeutet nicht, dass einige Patienten eine schlechtere Behandlung bekommen als andere. Die Sicherheit der Patienten steht an oberster Stelle. Studienpatienten werden sogar intensiver betreut. Jede Studie wird von einer unabhängigen Expertengruppe beurteilt, der Ethikkommission. Sie prüft, dass die Qualitätsanforderungen für klinische Studien eingehalten

und die Patienten keinen unzumutbaren Risiken ausgesetzt werden.

Wer gefragt wird, ob er an einer Studie teilnehmen möchte, sollte nur nach einer gründlichen Aufklärung die Entscheidung treffen. Dabei müssen alle Fragen, Sorgen und Befürchtungen gemeinsam mit dem Arzt oder der Ärztin geklärt werden. Wer genau verstanden hat, worauf er sich einlässt, kann auch guten Gewissens eine Entscheidung treffen.

Der Tipp aus dem Netz

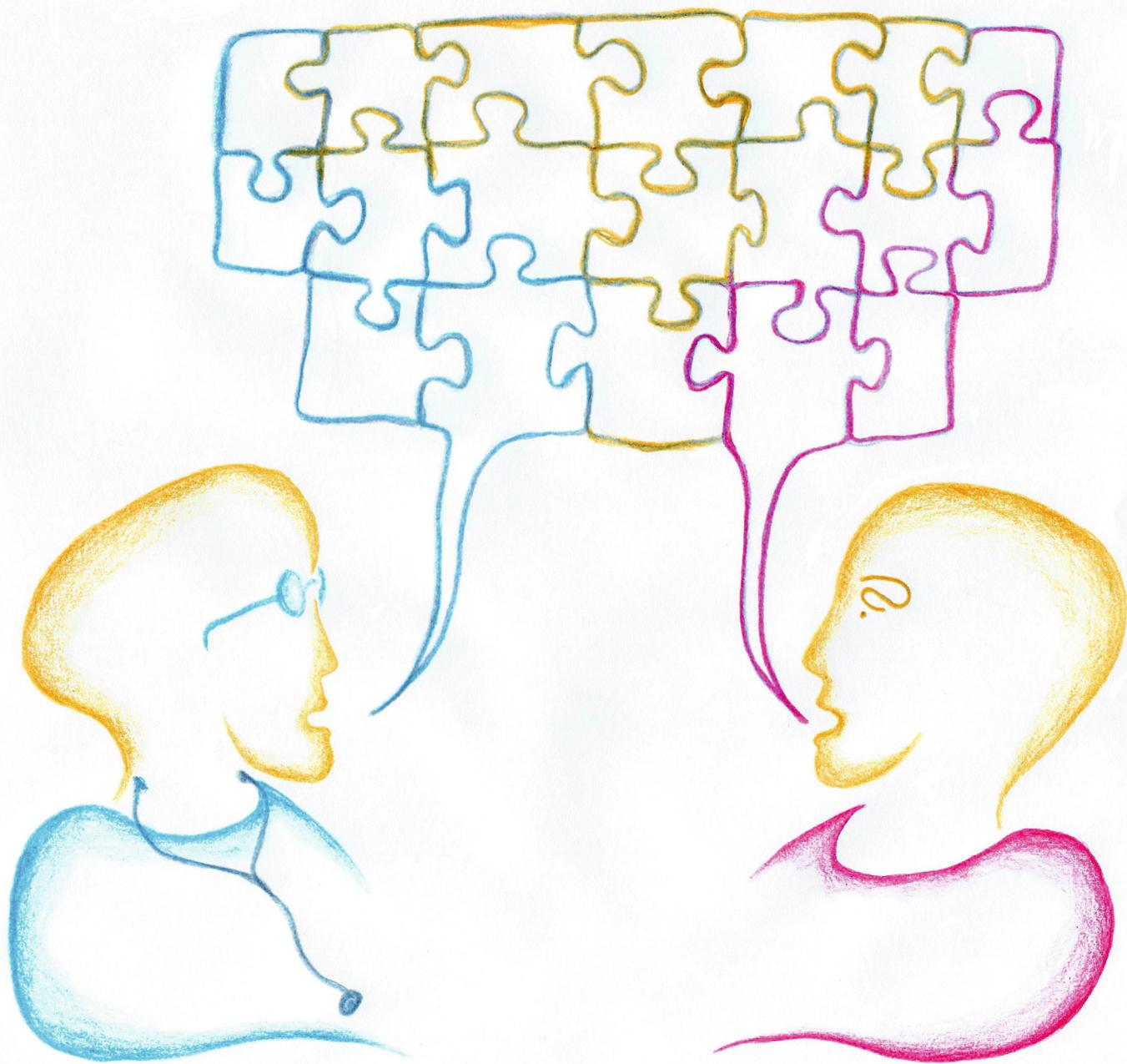
<http://de.testingtreatments.org>

„Wo ist der Beweis?“ ein allgemeinverständliches Buch über klinische Studien,

www.kks-netzwerk.de

In das Suchfeld bitte eingeben: Klinische Studien verstehen.

Anbieter ist ein universitärer Forschungsverbund.



Wie Ärzte und Patienten sich besser verstehen

Zu den zehn häufigsten Patientenerwartungen an den Arzt zählen das Zuhören können und die Fähigkeit, sich in den Anderen hineinzusetzen. Häufig kommt es bei Ärzten und Patienten zu Kommunikationsproblemen.

Was man sagt und was man meint

Was man meint, was man sagt und was der andere letztlich versteht, sollte im Idealfall übereinstimmen. In der Praxis ist das meist nicht so. Außerdem kommunizieren wir nicht nur mit dem gesprochenen Wort, sondern auch mit der Sprache des Körpers. Vor dem Körper verschränkte Arme können signalisieren: ‚Komm mir bloß nicht zu nahe!‘. Wenn sich der Arzt leicht in Ihre Richtung beugt, lautet die Botschaft: ‚Ich möchte Dir zuhören!‘. Auch die Art, wie sich Arzt und Patient begegnen, kann sich auf die Zufriedenheit mit dem Gespräch auswirken. Sitzen sich beide getrennt durch einen Schreibtisch mit einem Computerbildschirm als ‚Trennwand‘ weit entfernt gegenüber oder sitzen sie nah beieinander und können Blickkontakt halten? Es ist einleuchtend, welche Situation eher ein Vertrauensverhältnis fördert. Der größte Teil der Kommunikation spielt sich auf der Ebene der Beziehung ab! Sie können selbst viel dazu beitragen, dass eine gute Gesprächsatmosphäre entsteht und sowohl Verstehen als auch Verständnis auf beiden Seiten da ist. Sie tun das auch zu Ihrer eigenen Sicherheit, denn nicht auszudenken, wenn Sie durch unerkannte Fehler bei der Verständigung vielleicht Ihre Medikamente falsch einnehmen.

Was tun, wenn Patienten ihre Ärzte nicht verstehen?

Jeder vierte Patient hält sich nicht an die ärztlichen Anordnungen. Ein Grund dafür kann eine schlechte Arzt-Patienten-Kommunikation sein. Die häufigsten Stolperfallen aus Patientensicht sind:

Man fühlt sich nicht angenommen, man fühlt sich nicht verstanden, man versteht etwas falsch oder man versteht etwas gar nicht.

Man fühlt sich nicht angenommen:

Es gibt Situationen, die sich ungünstig auf die Kommunikation auswirken. Oft ist das gar nicht so beabsichtigt. Stellen Sie sich vor, Sie betreten das Sprechzimmer und der Arzt sitzt noch am Computer und tippt etwas ein. Sie fühlen sich unwohl, und wissen nicht, wie lange er noch braucht, ob Sie sich setzen dürfen, ob Sie schon mal anfangen sollen zu sprechen... Eine unangenehme Situation entsteht, man wird vielleicht etwas wütend. Ein barsches „Soll ich wieder gehen?“ wird sicher die Situation noch verschärfen. Die Frage: „Kann ich mich schon mal setzen?“ wird den Arzt in den meisten Fällen dazu bringen, sich Ihnen zuzuwenden und Ihnen auch zu erklären, warum die Computerarbeit jetzt noch nötig war. Lösen Sie solche oder ähnliche Situationen, in denen Sie sich unwohl fühlen, also auch selbst auf!

Man fühlt sich nicht verstanden:

Wie sich eine Erkrankung auswirkt oder wie stark die Schmerzen sind, empfindet jeder Mensch anders. Der Arzt kann nicht in seine Patienten hineinsehen. Wenn er zum Beispiel sagt dass ein Medikament sehr gut vertragen wird, ist das seine Erfahrung mit allen Patienten, die dieses Medikament nehmen. Wenn Sie aber ganz und gar nicht diese Erfahrung gemacht haben, dann ärgern Sie sich nicht darüber, dass der Arzt Sie nicht versteht, sondern lassen ihn wissen, was genau bei Ihnen passiert, wie Sie Ihre Erkrankung empfinden oder welche Auswirkungen die Nebenwirkungen der Medikamente bei Ihnen haben. Das hilft auch dem Arzt, sich besser in Sie hineinversetzen zu können. Wenn Ärzte und Patienten unterschiedliche Standpunkte haben, kann man zum Beispiel statt einem konfrontativen „Das sehe ich aber anders!“ besser fragen „Welche Vorteile sehen Sie an Ihrem Vorschlag?“.

Man versteht etwas falsch:

Das Tückische daran ist, Sie wissen ja nicht, ob oder wann Sie etwas falsch verstanden haben! Das kann sogar gefährlich werden, wenn es zum Beispiel um die korrekte Anwendung eines Asthma Sprays oder die Medikamenteneinnahme geht. Es ist sehr hilfreich, wenn Sie mit Ihren eigenen Worten wiederholen, was Ihnen der Arzt erklärt hat. Nur so können Sie den Arzt wissen lassen, was genau Sie von dem verstanden haben, was er gesagt hat. Das kann man ganz unterschiedlich einleiten, zum Beispiel: ‚Verstehe ich das jetzt richtig, dass...‘; oder ‚Das hört sich für mich jetzt so an, als ob...‘; oder ‚Sie meinen also, dass...‘

Man versteht etwas gar nicht:

Warum sagt der Arzt Rhinitis, wenn er Schnupfen meint? Ärzte und Patienten sprechen unterschiedliche Sprachen. Der Fachmann nutzt gerne die wissenschaftlichen Bezeichnung wie zum Beispiel Lumbago für den ‚Hexenschuss‘, wo der Patient ‚Rücken hat‘. Hier hilft eine einfache Frage: ‚Können Sie mir das bitte genauer erklären? Ich habe das nicht verstanden.‘

Kommunizieren ist keine Einbahnstraße! Haben Sie den Mut, sich aktiv in die Arzt-Patienten-Kommunikation einbringen. Das ist nicht nur förderlich für das gegenseitige Vertrauen für Ihr eigenes Wohlbefinden und Ihre Sicherheit als Patient!

Der Tipp aus dem Netz**www.washabich.de**

„Was hab ich“ ist ein Angebot von ehrenamtlich tätigen Medizinstudierenden. Sie unterstützen Ratsuchende kostenlos und anonym dabei, Arztbriefe besser zu verstehen. Dieses Angebot gibt es seit 2011 und die mehr als 600 ehrenamtlich tätigen Studierenden aus 40 Universitäten haben bisher Tausende von Arztbriefen erklärt.

Über die Autorin

Dr. Sylvia Sänger, Dipl.-Ing, MPH

seit Oktober 2015 Professorin für Gesundheitswissenschaften an der SRH Fachschule für Gesundheit in Gera

Sylvia Sänger ist Gesundheitswissenschaftlerin und Medizinjournalistin. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Qualität von Gesundheitsinformationen, die Arzt-Patienten-Kommunikation, die Patientenaufklärung und die Gesundheitskompetenz von Bürgerinnen und Bürgern. Sylvia Sänger hat gemeinsam mit Patientenvertretern über viele Jahre das ärztliche know how aus wissenschaftlichen Behandlungsleitlinien in eine patientenverständliche Sprache übersetzt.

Die Vision von Sylvia Sänger sind mündige Bürger, die so gut zu Gesundheitsfragen informiert werden und sich auch selbst informieren, dass sie gemeinsam mit ihren Ärzten die für sie besten Entscheidungen treffen können und Ärzte, die sich mit ihren Patienten auf Augenhöhe verständigen.

Ausführliche Informationen zur Autorin
unter: www.sylvia-saenger.de

Danksagung

Hilde Schulte, Ehrenvorsitzende der Frauensebsthilfe nach Krebs e.V.
(Die Macht der Selbsthilfe)

Raimund Dehmlow, Leiter der Online Redaktion der Ärztekammer Niedersachsen
(Wie finde ich einen guten Arzt)

Dr. Elke Hoffmann, leitende Qualitätsmanagerin am Universitätsklinikum Jena
(Qualitätsberichte - Wann und wie helfen sie?)

Dr. Stephan Gotsmich, Facharzt für Allgemeinmedizin, Landshut
(Arztbesuche gut vorbereiten)

Ines Fieber, Ärztin und Geschäftsleiterin von Herzzinstitut und Herzpraxis Berlin, CT-MRTInstitut Berlin
(Ich muss ins Krankenhaus - was nun?)

Dr. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin und Mitbegründer des Aktionsbündnis Patientensicherheit
(Behandlungsfehlern vorbeugen)

Dr. Judith Günther, Arzneimittelexpertin bei der Stiftung Warentest
(Der richtige Umgang mit Medikamenten)

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Professorin für Public Health an der Medizinischen Hochschule Hannover und Leiterin der Patientenuniversität Hannover und PD Dr. Odette Wegwarth, Vorsitzende der Stiftung für Gesundheitswissen
(Woran man eine gute Gesundheitsinformation erkennt)

Corinna Schaefer, MA, Leitung des Bereichs Patienteninformation am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin
(Besondere Formen von Gesundheitsinformationen)

Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser, Universität Hamburg und Sprecherin des Fachbereiches Patienteninformation und Patientenbeteiligung im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. und Prof. Dr. Edmund Neugebauer, Seniorprofessor für Versorgungsforschung an der Universität Witten/Herdecke und Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V.
(Evidenzbasierte Medizin und warum kritische Studien wichtig sind)

Dr. phil.Swetlana Philipp, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Jena
(Wie Ärzte und Patienten sich besser verstehen)

Literaturverzeichnis

Barmer GEK: BARMER GEK Arzneimittelreport 2013. Online verfügbar unter <http://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Presseinformationen/Archiv/2013/130611-Arzneimittelreport/PDF-Arzneimittelreport-2013,property=Data.pdf>, zuletzt geprüft am 14.10.2015.

Barmer GEK: Barmer GEK Arztreport 2010. Online verfügbar unter <http://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Infothek/Studien-und-Reports/Arztreport/Arztreport-2010/PDF-Arztreport,property=Data.pdf>, zuletzt geprüft am 14.10.2015.

Becker, Gerhild; Kempf, Dorothee E.; Xander, Carola J.; Momm, Felix; Olschewski, Manfred; Blum, Hubert E. (2010): Four minutes for a patient, twenty seconds for a relative - an observational study at a university hospital. BMC health services research 10. DOI: 10.1186/1472-6963-10-94.

Becker, Gerhild; Kempf, Dorothee E.; Xander, Carola J.; Momm, Felix; Olschewski, Manfred; Blum, Hubert E. (2010): Four minutes for a patient, twenty seconds for a relative - an observational study at a university hospital. BMC health services research 10. DOI: 10.1186/1472-6963-10-94.

Borner, Holger (Hg.) (2015): Woran erkennt man eine gute Arztpraxis? Checkliste für Patientinnen und Patienten: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ-Schriftenreihe, 43). Online verfügbar unter url_fulltext|https://repository.publisso.de/resource/fri:6042914 ; url_fulltext|http://digitool.hbz-nrw.de:1801/webclient/DeliveryManager?pid=6042914&custom_att_2=simple_viewer.

Coulter, A.; Entwistle, V.; Gilbert, D. (1999): Sharing decisions with patients: is the information good enough? In: BMJ (Clinical research ed.) 318 (7179), S. 318–322.

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (Hrsg.) (2010): Die Gute Praxis Gesundheitsinformation. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 104 (1), S. 66. Online verfügbar unter <http://www.zbmed.de/ccmedimages/2010/ZBMED-2010345159-14.pdf>.

Ferguson, Tom (2007): E-patients - how they can help us heal healthcare. Online verfügbar unter http://e-patients.net/e-Patients_White_Paper.pdf, zuletzt geprüft am 14.10.2015.

Ollenschläger, Günter (2004): Die Kunst, heutzutage ein guter Arzt zu sein. In: Arztebl Bad Wurt 104(21):A-1483 / B-1314 / C-1254, S. 111–114.

Gute Pillen - Schlechte Pillen (2005): Gut vorbereitet zum Arzt - So wird Ihnen geholfen. Online verfügbar unter <http://gutepillen-schlechtepillen.de/patientenbriefe-gut-vorbereitet-zum-arzt/>, zuletzt geprüft am 14.10.2015.

Härter, Martin (Hg.) (2005): Gemeinsam entscheiden - erfolgreich behandeln. Neue Wege für Ärzte und Patienten im Gesundheitswesen ; mit 17 Tabellen. Köln: Dt. Ärzte-Verl.

Loh, Andreas; Simon, Daniela; Kriston, Levente; Härter, Martin (2007): Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen Effekte der Partizipativen Entscheidungsfindung aus systematischen Reviews. Shared decision making in medicine. In: Deutsches Ärzteblatt : Ausgabe A, Praxis-Ausgabe, niedergelassene Ärzte 104 (21), S. 1483. Online verfügbar unter <http://www.zbmed.de/ccmedimages/2007/69544.pdf>.

National Patient Safety Foundation (2007): Ask me 3. Online verfügbar unter https://www.ihs.gov/health-communications/documents/AskMe_8-pg_NatAmer.pdf, zuletzt geprüft am 14.10.2015.

Sänger, Sylvia (2006): Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Berlin: ÄZQ (ÄZQ-Schriftenreihe, 25).

Sänger, Sylvia (2014): Ein neues Etikett oder mehr Qualität? Zur Entstehung und den Aufgaben des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. In: QUALITAS. Zeitschrift für Qualität und Entwicklung in Gesundheitseinrichtungen 3/2014 (3), S. 4–9.

Sänger, Sylvia.; Nickel, Jörg.; Huth, Annette; Ollenschläger, Günter (2002): Gut informiert über Gesundheitsfragen, aber wie? Das Deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen--Zielsetzung, Hintergrund und Arbeitsweise. In: Gesundheitswesen Das 64 (7), S. 391–397.



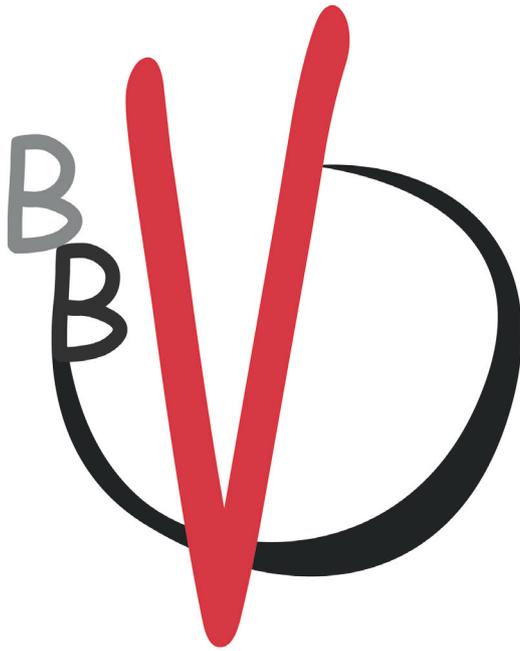
IMPRESSUM

1. Auflage

Herausgeber:	Dominik Peter (Vorsitzender Berliner Behindertenverband e. V.) Berliner Behindertenverband e.V. Jägerstraße 63 D · 10117 Berlin Tel. 030 204 38 47 E-Mail: info@bbv-ev.de www.bbv-ev.de
Text:	Dr. Sylvia Sänger
Illustrationen:	Katharina Möller, www.arsnecopinata.de
Satz und Layout:	Siegurd Seifert
Copyright	Alle Texte und grafischen Arbeiten inklusive der gestalteten Anzeigen dürfen nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung des Herausgebers für andere Zwecke jedweder Art benutzt werden.

Wir bedanken uns bei der BKK Landesverband Mitte für die Unterstützung.





Berliner Behindertenverband e.V. **Für Selbstbestimmung und Würde**

*Visionen haben
ist eine schöne Sache.
Doch wir wollen Visionen
umsetzen.*

*Unterstützen Sie unsere Arbeit durch
eine Mitgliedschaft (ab 4 Euro im Monat)*

Berliner Behindertenverband e.V. · Jägerstraße 63 D · 10117 Berlin
Telefon: 030 204 38 47 E-Mail: bbvev.b@berlin.de

BERLINER BEHINDERTEN ZEITUNG



- ✓ *Seit 25 Jahren Flaggschiff der Behindertenbewegung*
- ✓ *Jede Ausgabe liefert brandaktuelle Artikel*
- ✓ *Erscheint 10 x im Jahr*
- ✓ *Günstiger Abo-Preis von 15 Euro/Jahr*

Berliner Behindertenzeitung · Jägerstraße 63 D · 10117 Berlin
Telefon: 030 204 38 47 · E-Mail: info@berliner-behindertenzeitung.de

Barrierefreier Erlebnis-Urlaub



ElsterPark
natürlich für ALLE



- *erholsamer Urlaub, Tagesausflüge oder Übernachtungen mit Halb- bzw. Vollpension*

- *rollstuhlgerechte Doppelzimmer, Familienzimmer (bei Bedarf mit Pflegebett)*

- *erlebnispädagogisch begleitete Outdoor-Aktivitäten (z.B. Kanu, E-Bikes, Hochseilgarten und mehr...)*

Unter bestimmten Voraussetzungen bietet der ElsterPark Familien oder Reisegruppen, älteren Gästen, Menschen mit Behinderung oder auch sozial benachteiligten Menschen begünstigte Angebote.

Persönliche Berechnungshilfe unter:

www.elsterpark-herzberg.de/beherbergung/barrierefreiheit



www.elsterpark-herzberg.de



direkt am Fluss „Schwarze Elster“
04916 Herzberg | Badstraße 29-30



03535 48 30 0