



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER

# DAK-Gesundheit im Dialog

## Patientenorientierung im Gesundheitswesen

***Der aktive und informierte Patient –  
Herausforderung für den Medizinbetrieb und  
Erfolgsfaktor für das Gesundheitswesen?***

Dr. Max Kaplan  
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

21. März 2013, Nürnberg

# Was sich unsere Patienten...

## ...von ihrem Arzt wünschen

1. *„Der Arzt nimmt sich Zeit, um alles verständlich zu erklären.“*  
Von 95 Prozent, die diese Erwartung haben, sehen 85 Prozent sie als erfüllt an.
2. *„Der Arzt nimmt die Meinung des Patienten ernst.“*  
94 Prozent erwarten dies, 84 Prozent erleben dies in der Realität.
3. Eine *„kurzfristige Terminvergabe“* wünschen sich 85 Prozent. 78 Prozent bekommen dies.



Quelle: Schaubild der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung vom 24.02.2013

## Wie aber sieht es in der Realität aus?

### Der Ärztemonitor 2012 hat ergeben:

- Von durchschnittlich 54,7 Wochenstunden ärztlicher Arbeitszeit entfallen nur 62 Prozent auf Patientensprechstunden
- Bei im Schnitt 42 Patienten am Tag macht das weniger als zehn Minuten pro Patient, beim Hausarzt sind es weniger als acht Minuten
- Ärzte sprechen mittlerweile von einer „Fließbandmedizin“



Ärzte verstehen

Eine Initiative der KBV - Kassenärztlichen  
Bundesvereinigung, des NfV-Virchow-Bundes  
und der Brendon-Schmittmann-Stiftung

# Unser Gesundheitssystem...

**... ist zunehmend geprägt durch**

- einen wachsenden Versorgungsbedarf
- zunehmenden Fachkräfte- und Ärztemangel
- eine Spezialisierung der Medizin
- Intransparenz
- ökonomische Ausrichtungen



# Unser Gesundheitssystem...

## ... sollte gewährleisten

- dass alle Patienten die Versorgung erhalten, die sie benötigen
- dass die Ressourcen gerecht verteilt werden
- jeder Bürger ein Stück (mehr) an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung übernehmen kann

# Unser Gesundheitssystem...

## soll die Rolle des Patienten überdenken

- Bedeutung von Primärprävention, Sekundärprävention, Tertiärprävention stärken
- Möglichkeit der Wahlleistungen ausbauen
  - Angebot von Wahltarifen
- Stärkung der Selbsthilfegruppen und Patientenvertreter
  - Bayernweit ca. 219 Selbsthilfeorganisationen, ca. 11.000 Selbsthilfegruppen in denen sich ca. 500.000 Bürgerinnen und Bürger engagieren
  - Beteiligung der Patientenvertreter in Gremien: G-BA, Landesausschuss



# Unser Gesundheitssystem...

## ... sollte gewährleisten

- dass alle Patienten die Versorgung erhalten, die sie benötigen
- dass die Ressourcen gerecht verteilt werden
- jeder Bürger ein Stück (mehr) an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung übernehmen kann

 ***dies unter Berücksichtigung der humanen und finanziellen Ressourcen***

# Lösungsansatz durch die Politik

## Patientenrechtegesetz

- Kodifizierung der geltenden Regeln
- Stärkere Einbindung des Patienten in Behandlungsmöglichkeiten
- mehr Aufklärung und Transparenz



**➔ *Dennoch bleibt die Wissensasymmetrie zwischen Arzt und Patient bestehen***



# Forderungen aus Sicht der Ärzteschaft

## Allgemein

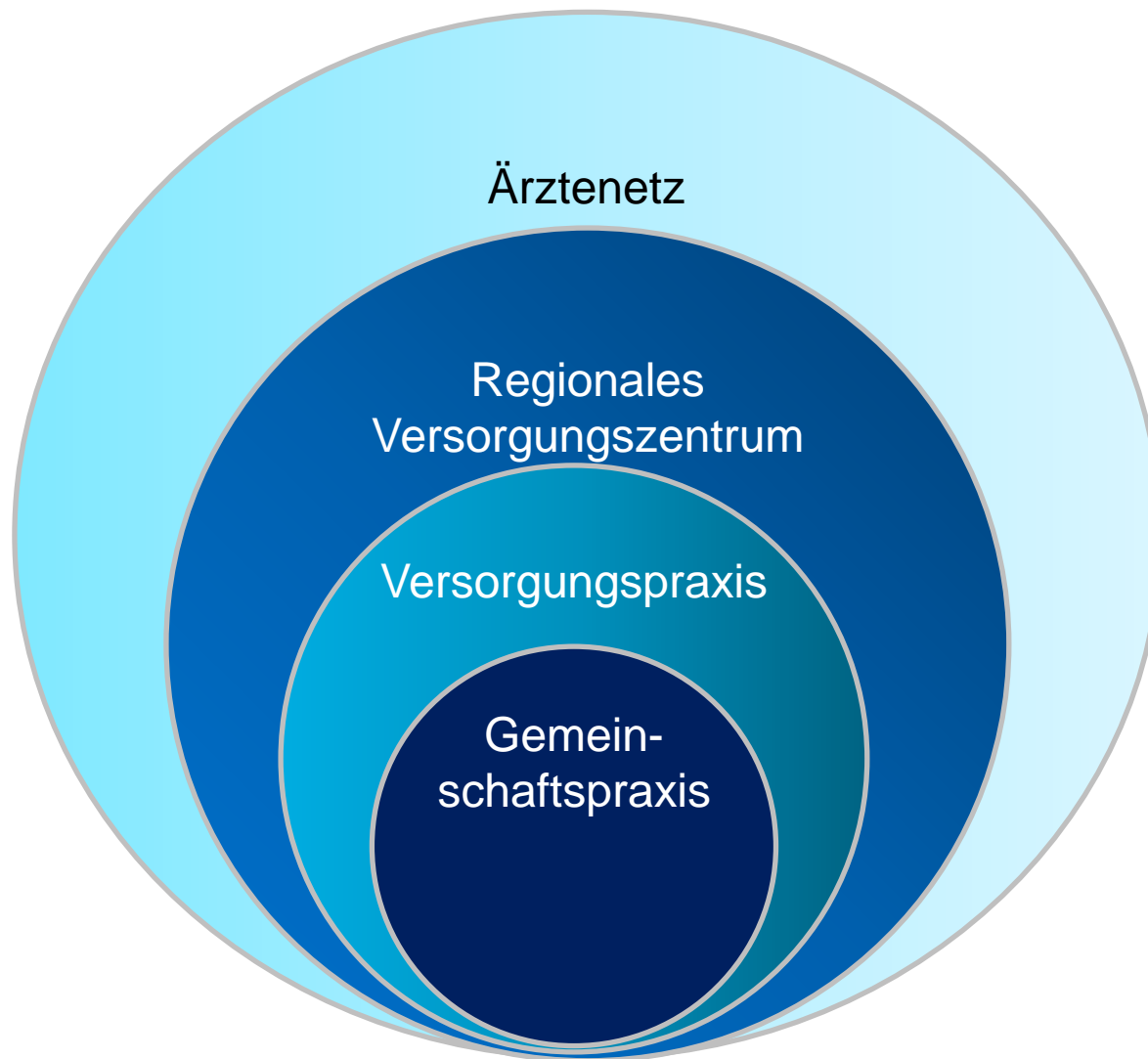
- Primärtugenden des Arztes wie Empathie, Altruismus und Philanthropie müssen wieder mehr im Vordergrund stehen
- Mehr Zeit für die sprechende, dem Patienten zugewandte Medizin dadurch:
  - Stärkung der Patienten-Arztbeziehung
- Koordinierung der medizinischen Versorgung durch ein qualifiziertes Case-Management (Arzt und Gesundheitsberufe), z.B. Entlassungsmanagement

# Forderungen aus Sicht der Ärzteschaft

## Im ambulanten Bereich

- Mehr Kooperation und Arbeitsteilung innerhalb der Ärzteschaft und anderen Gesundheitsberufen, Delegation im Praxisteam
- Entsprechendes Honorarmodell:
  - Selektivverträge nach § 73b und c SGB V, § 140 a-d SGB V
  - EBM-Reform: Grundversorger im haus- und fachärztlichen Bereich fördern - Pauschale für fachärztliche Grundversorgung (PFG)
- Innovative Kooperationsformen
- Bessere Koordination durch Differenzierung der verschiedenen Versorgungsebenen

# Ärztliche Kooperationsformen



# Forderungen aus Sicht der Ärzteschaft

## Im stationären Bereich

- Diagnoseorientierte Fallpauschalen dürfen nicht in allen Bereichen greifen: nicht in den P-Fächern und in der Transplantationsmedizin
  - stattdessen: versorgungsorientierte Fallpauschalen
- Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen zur Verbesserung der Qualität, Risk-Management, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, aber keine falschen Anreize setzen!
- Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung, § 116 b SGB V

# Forderungen aus Sicht der Ärzteschaft

Finanzierung des dualen Krankenversicherungssystems überdenken

## GKV

- mehr Wettbewerb der Kassen
- Verbesserung der Attraktivität von Wahltarifen und Kostenerstattung → Selbstbehalt und Eigenbeteiligung
- Sicherung der Nachhaltigkeit

## PKV

- Festlegung eines Mindestleistungsspektrums
- neue Tarifpolitik
- Mitnahme der Altersrückstellungen



## Fazit und Ausblick

- Mehr Zeit für Patienten, Stärkung der Sprechenden, dem Patienten zugewandten Medizin
- Aber auch Patienten müssen mehr Selbstbestimmung und Verantwortung übernehmen können (Prävention, Wahltarife)
- Aufgrund von Ressourcenknappheit: Priorisierung, Rationalisierung aber keine Rationierung
- Koordination des Versorgungsablaufs und der Versorgungsebenen
- Staat setzt die Rahmenbedingungen, Ausgestaltung durch eine konstruktive Selbstverwaltung

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

