

Fortsetzung von Seite 1

Bündnis für gute Pflege

Vorstandsmitglied der Arbeiterwohlfahrt (AWO), näher ein. Sie sagte gute Pflege dürfe nicht zum Armutsrisiko werden. Die Ziele des Bündnisses für gute Pflege formulierte Döcker wie folgt: „Wir dürfen niemanden allein lassen, der auf die Solidargemeinschaft angewiesen ist. Die Finanzierung von Pflege darf nicht zu einseitiger Belastung der Versicherten führen, wie zum Beispiel durch Kopfpauschalen oder private Zusatzversicherungen.“ Stattdessen müsse die Finanzierung solidarisch und paritätisch erfolgen. Hierfür sollten alle Personengruppen und Einkommensarten in die Pflegeversicherung einbezogen sowie die Beitragsbemessungsgrenze angehoben werden.“

SoVD-Präsident Adolf Bauer wies auch die von der Bundesregierung geplante Pflegereform als unzureichend zurück (*Details hierzu auf Seite 3*). Gemeinsam mit den Partnern des Bündnisses für gute Pflege schloss er sich damit der im Rahmen einer Anhörung des Bundesgesundheitsministeriums von zahlreichen Verbänden geäußerten Kritik an. Bauer wörtlich: „Eine Mini-Reform wird die grundlegenden Probleme nicht lösen.“ *job*



Internet

Weitere Informationen zu dem Bündnis für gute Pflege finden Sie im Internet unter www.buendnis-fuer-gute-pflege.de.

„Eine Mini-Reform wird die grundlegenden Probleme nicht lösen.“ *job*

Forderungen an die Politik

Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige benötigen dringend Fürsprecher gegenüber Politik und Gesellschaft. Das neu gegründete Bündnis für gute Pflege übernimmt diese Rolle. Zu dem Zusammenschluss maßgeblicher Akteure gehört auch der SoVD. Die Forderungen des Bündnisses haben wir hier noch einmal zusammengestellt.

Maßgeschneiderte Leistungen für Pflegebedürftige

- Umfassende unabhängige Beratung und Hilfestellung
- Präventionsangebote
- Selbstbestimmte und qualitativ hochwertige Pflege in allen Bereichen
- Stärkung der häuslichen Pflege
- Mehr Leistungen für Demenzkranke

Unterstützung und Anerkennung für Angehörige

- Umfassende Beratung



- Entlastungsstrukturen für pflegende Angehörige
- Pflege und Beruf vereinbar machen
- Unterstützung der Selbsthilfe

Bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen

- Wertschätzung und Anerkennung für die Beschäftigten
- Attraktivere Arbeitsbedin-

gungen und tarifliche Bezahlung

- Investition in gut ausgebildete Fachkräfte
- Pflege braucht Nachwuchs, auch Männer sind gezielt anzusprechen

Gerechte Finanzierung

- Solidarische und paritätische Finanzierung
- Erweiterung der Einnahmeharmonisierung im Umlagesystem
- Keine einseitige Belastung der Versicherten
- Dynamisierung der Leistungen

Referentenentwurf bleibt hinter Erwartungen zurück

Baustelle Patientenrechtegesetz

Mitte Januar haben Bundesjustiz- und Bundesgesundheitsministerium den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patienten vorgelegt. Im vergangenen Monat haben die maßgeblichen Organisationen der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss – unter ihnen auch der SoVD – eine diesbezügliche Stellungnahme abgegeben. Sie bemängeln, dass der Entwurf nicht über den Status quo hinaus gehe. Ansätze zu einer Verbesserung der Position von Patienten würden gar nicht oder nur unzureichend aufgegriffen.

Die Patientenorganisationen kritisieren, dass angekündigte Regelungen zur Vereinheitlichung von Schlichtungsverfahren und zur Stärkung der Verfahrensrechte von Patienten in gerichtlichen und außergerichtlichen Auseinandersetzungen in dem Entwurf vollständig fehlen. Auch die angekündigten Maßnahmen zur Stärkung der Rechte gegenüber den Leistungserbringern blieben erheblich hinter den Erwartungen und dem Bedarf zurück. Ein weiteres Manko liege in der noch immer unzureichenden Information der Pa-

tienten über ihre Rechte.

In ihrer Stellungnahme warnen die Patientenorganisationen zudem davor, dass die neuen Regelungen möglicherweise die bisherige Rechtsprechung zugunsten der Patienten unterlaufen könnten. Im Einzelfall könnte sich für Betroffene hieraus eine Verschlechterung ihrer Rechtsposition ergeben. Gemeinsam mit den anderen Verbänden fordert der SoVD daher eine Nachbesserung des Entwurfs durch den Gesetzgeber, durch den sichergestellt wird, dass es auch auf Umwegen nicht zu einer Verschlech-

terung des Schutzstandards zulasten der Patienten kommt.

Nachbesserungsbedarf bestehe konkret im Bereich der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), in der Frage von Behandlungsfehlern sowie hinsichtlich der Rechte von Patienten mit Behinderung.

IGeL – was ist sinnvoll?

Individuelle Gesundheitsleistungen werden gesetzlich Versicherten vom Arzt angeboten. Da sie über eine „ausreichende und notwendige“ Versorgung hinaus gehen, müssen sie von den Versicherten selbst bezahlt werden. Das Problem ist, dass diese einzelnen Leistungen nicht klar definiert sind und vor allem ihr therapeutischer Nutzen bzw. ihre medizinische Notwendigkeit für den Patienten nicht unbedingt nachvollziehbar sind. Zwar muss der Patient über die jeweiligen Kosten und den möglichen Nutzen aufgeklärt werden, um sich für oder gegen das Angebot entscheiden zu können. Konkrete und detaillierte Vorgaben hierzu fehlen in dem Entwurf eines Patientenrechtegesetzes jedoch weiterhin.

Unterstützung bei Behandlungsfehlern

Handlungsbedarf besteht auch bei der Überprüfung



Foto: Udo Kroener/fotolia

Patienten haben ein Recht darauf, dass sie der behandelnde Arzt in verständlicher Weise über die Therapie aufklärt.

ärztlicher Behandlungsfehler. Hier fehlt es weiterhin an einer Patientenbeteiligung sowie an einem Verfahren, mit dem sich Behandlungsrisiken ermitteln lassen. Die maßgeblichen Patientenorganisationen fordern daher die Einrichtung eines sogenannten Härtefallfonds, über den Betroffene Unterstützungsleistungen erhalten können. Leider erhalten gesetzlich Versicherte in dem Referentenentwurf auch weiterhin keinen gesetzlichen Anspruch auf eine Unterstützung durch ihre Krankenversicherung für den Fall, dass sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuten.

Barrierefreiheit: Fehlanzeige

Mit Befremden stellen die Patientenorganisationen zudem fest, dass der Referentenentwurf zum Patientenrech-

tegesetz keinerlei behinderungsspezifische Vorschriften enthält. Das ist umso unverständlicher, als etwa das Recht auf einen ortsnahen Zugang zu barrierefreien Gesundheitseinrichtungen oder auch die Mitspracherechte von Menschen mit Behinderung bei der Ausgestaltung des Gesundheitswesens bereits in der UN-Behindertenrechtskonvention verbrieft sind.

Die Kritik der maßgeblichen Patientenorganisationen an dem Referentenentwurf macht deutlich, dass deren Beteiligung im Gesundheitswesen eine herausragende Bedeutung zukommt. Gemeinsam mit seinen Partnern wird der SoVD nicht darin nachlassen, sich auch weiterhin konsequent für eine Verbesserung der Situation von Patienten in Deutschland einzusetzen. *fs/job*



Hintergrund

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss kommt eine hohe Bedeutung zu. Hierbei handelt es sich um das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für insgesamt mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Darüber hinaus beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und den stationären Bereich des Gesundheitswesens.