

Interprofessionelle Zusammenarbeit aus Patientensicht

„Die Gesundheitsversorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“



Horst Wehner, Landesverbandsvorsitzender Sozialverband VdK Sachsen e. V., Koordinator Patientenbeteiligung (§140 f SGB V) im Freistaat Sachsen

Im Sozialverband VdK Sachsen e. V., dem ich als Landesvorsitzender ehrenamtlich vorstehen darf, sind wir uns einig in der Auffassung, dass wir in Deutschland ein Gesundheitssystem brauchen, das sich am Bedarf der Menschen an Behandlungen orientiert und nicht am auszuschüttenden Gewinn. Wir brauchen regelmäßig eine gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung auf hohem medizinischen Niveau sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich.

Insofern müssen alle Patientinnen und Patienten Zugang zu einer sicheren und qualitativ hochwertigen gesund-

heitlichen Versorgung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich haben.

Ich finde es großartig, dass alle in der Gesundheitsversorgung Beschäftigten, wie Psychologen, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und selbstverständlich natürlich auch Ärzte schon geraume Zeit und bis jetzt hervorragende Arbeit leisten.

Allerdings verlief die gesundheitliche Betreuung der Patientinnen und Patienten nicht immer effektiv und unter den gesundheitlichen Professionen abgestimmt, was manchmal zu Lasten der gesundheitlichen Betreuung einerseits und zu höheren Kosten in der gesundheitlichen Versorgung führte.

Seit vielen Jahren wird in Deutschland immer wieder über die Optimierung der Zusammenarbeit der Berufe im Gesundheitssystem gesprochen. Auch jetzt wieder. Es braucht Veränderungen, gerade mit Blick auf den bestehenden Fachkräftemangel und der demografischen Entwicklung.

Zum Wohle der Patientinnen und Patienten braucht es ein noch besseres Miteinander unter den gesundheitlichen Berufen. Ganz klar möchte ich aber als Vertreter der Interessen der

Patientinnen und Patienten die Einlassung des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, unterstützen, dass Tätigkeiten, für die spezifische ärztliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erforderlich seien, auch weiterhin den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten bleiben müssen.

Der größte Nutzen für die Patientinnen und Patienten ist, dass sie eine umfassende persönliche Betreuung erhalten und diese auch so wahrnehmen.

Es erscheint mir hierbei wichtig, dass die Patientinnen und Patienten regelmäßig in die Erfordernisse und Maßnahmen zu ihrer gesundheitlichen Betreuung eingebunden sind und sie über die einzelnen Schritte informiert werden.

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten durch die beteiligten Leistungserbringer und Leistungsträger erfolgt noch zu unkoordiniert, nicht ausreichend genug mit dem Leistungsberechtigten abgestimmt.

Wir müssen weg kommen von der Entscheidung über sie/ihn zur abgestimmten Entscheidung mit allen Beteiligten.

Also ich halte es für elementar, wenn die Patientensicht in den Versorgungsprozess stärker einbezogen wird, für

Patientinnen und Patienten mit körperlichen, geistigen, seelischen und/oder Sinnesbeeinträchtigungen ist dies von besonderer Bedeutung. Hierzu hat es entsprechende Ausführungen im Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gegeben.

Nicht nur aus der Vereinsarbeit oder der Selbsthilfegruppentätigkeit oder der Arbeit als Koordinator der Patientenbeteiligung im Sinne des § 140 f SGB V ist mir bekannt: die Grundlage für eine gute Compliance ist die Information. Nur wer seine Risiken kennt, nur wer die Zusammenhänge versteht, ist motiviert, seinen Therapieplan auch einzuhalten.

Und auch hier ist elementar: Erster Ansprechpartner ist und bleibt für die Patientin, für den Patienten das ärztliche Fachpersonal (und bei Medikamenten ganz bestimmt auch die Apotheke des Vertrauens).

In der gesundheitlichen Versorgung der Menschen ist es im 21. Jahrhundert auch endlich an der Zeit, dass alle Einrichtungen der Gesundheitsversorgung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind, dass es also insoweit keine Benachteiligungen mehr für Menschen mit körperlichen, geistigen, seelischen oder/und Sinnesbeeinträchtigungen gibt.

So finden Frauen mit körperlichen Einschränkungen kaum für sie geeignete Praxen, wenn empfohlene Untersuchungen zu absolvieren sind.

Auch stationäre Einrichtungen geben vor, barrierefrei zu sein, was für die öffentlich zugänglichen Räume insoweit auch zutrifft, ab bei Patientenzimmern eben oftmals nicht. Selbst wenn auf Stationen Bäder vorhanden sind, die quasi von in der Bewegung eingeschränkten Personen oder Rollstuhlfahrern genutzt werden könnten, ist dies nur schwerlich möglich, weil diese zu Lagern oder Abstellräumen „umfunktioniert“ sind.

Hörbehinderte, vor allem gehörlose Menschen, haben es besonders schwer, da es in den Einrichtungen kaum jemanden gibt, der die Gebärdensprache beherrscht – und es fehlt an finanziellen Mitteln für Gebärdensprachdolmetscher, weswegen sie nicht ausreichend kommunizieren können. Menschen mit

geistigen Einschränkungen oder Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sehen sich in der Behandlung gleichermaßen oftmals missverstanden.

Würde es ein besseres Miteinander zwischen den Vertretern der Gesundheitsberufe, dem Verwaltungspersonal und den Patientinnen und Patienten geben, könnte hier wahrscheinlich schnell eine Verbesserung erreicht werden.

Abschließend möchte ich dem Redaktionsteam des „Ärzteblatt Sachsen“, auch im Namen meines Verbandes und im Namen des Koordinierungsausschusses Patientenbeteiligung im Freistaat Sachsen, für die Gelegenheit danken, mich zu diesem aktuellen Thema in der Gesundheitsversorgung äußern zu dürfen. ■

Zur Person:

- geboren 1952 in Pulsnitz
- verheiratet, 1 Kind
- Geschäftsführer des Sozialverbands VdK Sachsen e. V. von 2003 bis 2011
- 2004 – 2019 Mitglied des Sächsischen Landtages, hierbei von 2004 bis 2009 Vorsitzender des Landtags-Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Familie, Frauen und Jugend sowie von 2009 bis 2019 Vizepräsident des Sächsischen Landtages
- 2021 erhielt er die Sächsische Verfassungsmedaille für sein langjähriges und herausragendes Engagement für Menschen mit Behinderungen

Ehrenamt:

- seit 2011 Landesverbandsvorsitzender des Sozialverbands VdK Sachsen e. V. sowie auch Vorsitzender des VdK-Kreisverbands Chemnitz und für den Verband auch als Vorsitzender des Koordinierungsausschusses für die Patientenbeteiligung im Freistaat Sachsen gemäß § 140 f SGB V tätig
- 2002 – 2018 Mitglied des Landesvorstandes im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Sachsen, und von 2014 bis 2018 dessen Landesvorsitzender
- Ehrenmitglied des Sächsischen Chorverbandes e. V.