



Z Rheumatol 2011 · 70:444
DOI 10.1007/s00393-011-0832-4
© Springer-Verlag 2011

Herausgegeben im Auftrag des Vorstandes

Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle
Präsidentin
Deutsche Rheuma-Liga
Bundesverband e.V.
Maximilianstr. 14
53111 Bonn
Tel.: 0228-76606-11
bv@rheuma-liga.de
www.rheuma-liga.de

Redaktion

Susanne Walia
Referentin für Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Rheuma-Liga
Bundesverband e.V.
53111 Bonn
Maximilianstr. 14
Tel.: 0228-76606-11
bv.walia@rheuma-liga.de
www.rheuma-liga.de

Bessere Bedarfsplanung angemahnt

In ihrer aktuellen Stellungnahme zu den Eckpunkten des Versorgungsgesetzes hat die Deutsche Rheuma-Liga eine bessere ambulante Versorgung mit Rheumatologen angemahnt. Die aktuelle Bedarfsplanung führe zu monatelangen Wartezeiten, Patienten würden der Not gehorchend in Kliniken eingewiesen, weil sie ambulant nicht fachärztlich zu versorgen seien. „Das Frühsprechstundensystem kollabiert und Neuerkrankte erhalten vielerorts keine rechtzeitige, angemessene Therapie!“ kritisierte Prof. Erika Gromnica-Ihle in einer Pressemitteilung des Verbandes. „Dabei wissen wir aus Studien, dass gerade die rechtzeitige Diagnostik und Behandlung das effektivste Mittel darstellt, um einen positiven Krankheitsverlauf zu erreichen.“

Die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. hat zu den Eckpunkten des Versorgungsgesetzes der Bundesregierung unter dem Blickwinkel einer verbesserten medizinischen Versorgung rheumakran-

ker Menschen Stellung bezogen. Nach den Eckpunkten soll eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen werden, die eine Versorgung mit Ärzten verbessern könnten: Unter anderem sollen die Planung des Bedarfs an Ärzten flexibler erfolgen und die demografische Entwicklung berücksichtigt werden. Bei einer Fortführung der bisher in der Bedarfsplanungsrichtlinie festgesetzten Arztgruppen ohne eine weitere Differenzierung der Schwerpunkte im Bereich der Inneren Medizin kann nach Einschätzung der Deutschen Rheuma-Liga keine wesentlich Verbesserung der Versorgung für rheumakranke Menschen erreicht werden. „Wir fordern ganz klar eigene Verhältniszahlen für die Rheumatologie“, so Prof. Erika Gromnica-Ihle. Eine Erweiterung der Möglichkeiten zur Erteilung von Sonderbedarfszulassungen allein werde das Problem nicht lösen. Laut Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie müsste es bei 68 Millionen Erwachsenen in

Deutschland 1.350 Rheumatologen geben. Der Ist-Stand nach der letzten Erhebung 2008 war 621.

„Da sind noch erhebliche Anstrengungen erforderlich, um eine bessere Versorgung im ambulanten Bereich zu erzielen“, so Gromnica-Ihle. „Eine

wichtige Maßnahme wäre auch, dass sich mehr Internisten und Orthopäden in Rheumatologie weiterqualifizieren, aber nur an 14 von 34 Medizinischen Fakultäten ist in Deutschland die Rheumatologie vertreten.“

Stellungnahme zum Patientenrechtegesetz

Die Deutsche Rheuma-Liga hat auch zu den Eckpunkten des Patientenrechtegesetzes Stellung bezogen. Am 16. Mai 2011 fand hierzu eine Anhörung im Bundesministerium für Justiz in Berlin statt.

Im Grundsatz begrüßt die Deutsche Rheuma-Liga das Vorhaben der Bundesregierung, die Rechte von Patienten in einem eigenen Gesetz zu regeln. Bisher sind Patientenrechte vor allem durch die Rechtsprechung geprägt und in verschiedenen Gesetzbüchern verstreut. Dies ist für Betroffene nicht transparent und schwer nachvollziehbar. Insbesondere die vorgesehene gesetzliche Regelung der Dokumentationspflicht des Therapeuten und des Rechtes auf Einsichtnahme in die Krankenakten ist von großer Bedeutung für die Betroffenen. „Patienten haben nach wie vor Schwierigkeiten, die Einsichtnahme in sie betreffende Unterlagen ohne Rechtsbeistand durchzusetzen“, erklärte Ursula Faubel, Geschäftsführerin der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Allerdings gehen die vorgesehenen Regelungen zur Arzthaftung aus Sicht der Patientenorganisation nicht weit genug. „Hier reicht es nicht aus, das bisher durch die Rechtsprechung ausdifferenzierte Recht zu kodifizieren, sondern die Rechte der Patienten müssen gestärkt werden“, so

Faubel. Bisher liegt die Beweislast sowohl für den Behandlungsfehler als auch für den kausalen Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und gesundheitlichem Schaden grundsätzlich beim Patienten. Zwar hat das Richterrecht eine Beweislastumkehr in vielen Detailfällen bereits umgesetzt, aber hier muss nach Auffassung der Rheuma-Liga ein Patientenrechtegesetz die Position der Betroffenen weiter stärken. „Vor allem Menschen mit mehr als einer Krankheit können nur schwer nachweisen, dass der Behandlungsfehler auch wirklich für den Gesundheitsschaden verantwortlich war. Hier müssen dringend Erleichterungen zur Beweislast für Patienten vorgesehen werden.“ Außerdem sollten Nachbehandler verpflichtet werden, Patientinnen und Patienten auf mögliche vorangegangene Behandlungsfehler hinzuweisen, fordert die Deutsche Rheuma-Liga.

Auch hinsichtlich der vorgesehenen Maßnahmen zur Vermeidung von Behandlungsfehlern und der Stärkung der Patientenbeteiligung sieht die Deutsche Rheuma positive Signale in dem Grundlagenpapier, aber hält weitergehende Maßnahmen für erforderlich.

Die ausführlichen Stellungnahmen sind im Internet nachzulesen: www.rheuma-liga.de/stellungnahmen