

Glosse

Ohne meinen Arzt sage ich nichts zum Pfusch!

— Die Zahl der Meldungen an die Techniker-Krankenkasse (TK) über vermeintliche Behandlungsfehler ist im letzten Jahr deutlich zurückgegangen, nämlich von 4.020 im Jahr 2014 auf 3.275 im Jahr 2015. Endlich mal eine frohe Botschaft in dem von Pessimismus geprägten Gesundheitssystem, könnte man denken.

Doch – wie immer bei solchen Themen – beanspruchen die Krankenkassen mal wieder die Deutungshoheit. Ihr Fazit: Die Zahl der Meldungen sei nur deshalb so niedrig, weil die meisten Patienten überhaupt nicht wüssten, wo und vor allem worüber man sich beschweren könne. Es sei deshalb dringend geboten, die Patienten darüber aufzuklären.

Deshalb sollten jetzt in allen Praxen entsprechende Flyer ausgelegt werden. Darin würde die Krankenkasse für eine großzügige Meldung vermeintlicher Fehlbehandlungen werben. Entsprechende Adressen von Anwälten und Schlichtungsstellen sollten es leichter machen, den Ärztepfsch zu melden. Und eine lange Liste von möglichen Fehlern würde es dem Patienten erleichtern, das Richtige zu finden.

Der Arzt sollte verpflichtet werden, diesen Flyer jedem Patienten persönlich auszuhändigen, und der Patient müsste den Erhalt schriftlich bescheinigen. Darüber hinaus müsste der Arzt, falls der



Mit dem Arzt gemeinsam auf Fehlersuche.

© gwolters / fotolia.com, BU:

Patient dies wünscht, ihm bei der Meldung bzw. Formulierung behilflich sein; denn die Krankenkassen haben einen Anspruch darauf, dass die Meldung professionell erfolgt! Dafür könnte dann eine einfache, in Einzelfällen sogar eine komplexe Beratung abgerechnet werden.

Und für den Patienten sollte sich die Sache natürlich auch lohnen: Das Melden von Behandlungsfehlern würde Bonuspunkte bringen, und wer jährlich fünf Behandlungsfehler zu Papier gebracht hat, würde von Zusatzzahlungen befreit oder dürfte an einem von der Krankenkasse veranstalteten Entspannungskurs mit tibetanischen Klangtrommeln in einem Fünf-Sterne-Hotel teilnehmen. Beworben würde dieses neue Fehlermanagement von den Krankenkassen mit dem Slogan: Bei Behandlungsfehlern sage ich nichts ohne meinen Arzt! Endlich mal ein sinnvoller Beitrag der Krankenkassen in Sachen Fehlerkultur!

Dr. Peter Stiefelhagen

Ungesund + ungesund = krank

Dick und schlapp in die Hypertonie

— Junge Männer, die neben einem hohen Body-Mass-Index (BMI) auch eine geringe aerobe Kapazität aufweisen, haben ein stark erhöhtes Hypertonierisiko.

Casey Crump et al. von der Stanford University benutzten für ihre Interaktionsstudie die Daten von mehr als 1,5 Millionen 18-jährigen Männern, die zwischen 1969 und 1997 auf ihre Tauglichkeit für die schwedischen Streitkräfte gemustert worden waren.

Während des Follow-up von im Schnitt 26 Jahren erkrankten 6% der Probanden an Hypertonie. Im Vergleich zu Normalgewichtigen war das Bluthochdruckrisiko für Übergewichtige (BMI über 25,6) um den Faktor 2,5 erhöht. Eine aerobe Kapazität unterhalb von 240 Watt ging unabhängig vom BMI im Vergleich zu einer Kapazität von über 289 Watt mit einem 1,5-fach erhöhten Risiko einher.

Die Kombination beider Faktoren – hoher BMI, niedrige aerobe Kapazität – ging mit einer 3,5-fach erhöhten Gefahr einher, an Bluthochdruck zu erkranken.

■ rb

■ Crump C et al. JAMA Intern Med 2016, online 19. Januar; doi: 10.1001/jamainternmed.2015.7444

Hochdruck im Nacken.



© Africa Studio / Fotolia