

Netzwerk-News

Polen will Patientenrechte stärken

In Polen waren die Patientenrechte ab 1991 zunächst in vielen verschiedenen Gesetzen verankert. Weder Ärzte noch Patienten kannten diese Rechte, und in Gerichtsverfahren wurden sie nicht angewendet. Deshalb bündelte der Gesetzgeber Mitte 2009 alle Patientenrechte in einem Gesetz. Ein Ombudsmann vertritt seither die Interessen geschädigter Patienten vor neu eingerichteten Schiedsgerichten. Finanzielle Entschädigungen können aber bis heute nur in einem Zivilprozess eingeklagt werden. Das kann Jahre dauern und erfordert eine Vorabzahlung des Klägers, die sich die wenigsten Geschädigten leisten können.

In der Praxis zeigt sich, dass die Rolle des Ombudsmannes zu schwach ist. Bei den Schiedsgerichten fallen die Entscheidungen am Ende in einer reinen Ärztekommision basierend auf der Dokumentation des behandelnden Arztes. **Darum sollen die Patientenrechte jetzt in einem zweiten Schritt ergänzt werden. Der Ombudsmann soll unabhängiger werden. Die Schiedsverfahren sollen künftig höchstens sieben Monate dauern und auch über Entschädigungen entscheiden.**

Das Gesundheitsministerium beschreibt die neuen Patientenrechte, die derzeit dem Parlament vorliegen, als revolutionär. Doch Kritiker sind skeptisch: Wichtige Fragen zur Unparteilichkeit der entscheidenden Ärzte seien nicht geklärt. Zudem könnten Kläger keinen Einspruch gegen die Höhe einer ihnen zugesprochenen Entschädigung einlegen. Akzeptieren sie, verlieren sie ihr Recht auf einen Zivilprozess, lehnen sie ab, tragen sie die Kosten des Schiedsverfahrens.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Den aktuellen englischsprachigen Bericht „Patients' Rights Law – the new MoH project“ finden Sie unter www.hpm.org/survey/pl/a16/3.

Netzwerk-News

Dänemark will Versorgungslücken schließen

Mehr als 100 Kilometer fahren bis zum nächsten Krankenhaus? Für dänische Patienten in abgelegenen Gebieten wie Nord-Jütland ist das bald Realität. Denn Dänemark reduziert die Zahl seiner Kliniken bis 2015 auf fast die Hälfte. Hinzu kommen in ländlichen Gebieten ein allgemeiner Ärztemangel und die Überalterung der Hausärzte.

Die dänische Bevölkerung ist mit dieser Versorgungslücke überhaupt nicht einverstanden – auch weil die fachärztliche Versorgung fast ausschließlich im Krankenhaus stattfindet. **Auf öffentlichen Druck hin hat die dänische Regierung jetzt 80 Millionen Euro bereitgestellt, um die Versorgung auf dem Land zu sichern. Zuerst einmal werden in unterversorgten Regionen Akutzentren eingerichtet. Hier arbeiten je nach Bedarf Hausärzte, Spezialisten, Zahnärzte, Hebammen, Physio- und Psychotherapeuten. Es gibt eine angegliederte Apotheke, und die Zentren können häusliche Pflege und Rehabilitation anbieten.** Ein hausärztlicher Notdienst in den Zentren ist 24 Stunden am Tag verfügbar. Außerdem soll der Rettungsdienst verbessert werden: Zukünftig werden mehr Rettungsfahrzeuge, Helikopter, telemedizinische Ausstattung und Personal eingesetzt. So soll auch in abgelegenen Regionen innerhalb von 15 Minuten medizinische Hilfe beim Patienten eintreffen. Um die drohende Schließung vieler Hausarztpraxen auf dem Land aufzuhalten, dürfen Ärzte bis zum 75. Lebensjahr arbeiten. Wer sich verpflichtet, seine Praxis bis mindestens 65 zu führen, erhält finanzielle Anreize. Zudem soll eine neue medizinische Fakultät in Nord-Jütland junge Mediziner ausbilden, damit diese dann motiviert sind, dort zu praktizieren.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Den aktuellen englischsprachigen Bericht „Acute services in remote areas“ finden Sie unter www.hpm.org/survey/dk/a16/3.

Netzwerk-News

Österreich stärkt Kindergesundheit

Mit einem einjährigen „Kindergesundheitsdialog“ will Österreich die Gesundheit von Kindern nachhaltig verbessern. Den Anstoß gaben alarmierende Ergebnisse internationaler Studien vor allem bei Aspekten des Lebensstils: Seit den 90er Jahren hat sich die Anzahl der übergewichtigen Kinder in Österreich verdoppelt. 27 Prozent der 15-Jährigen rauchen mindestens einmal pro Woche, rund 39 Prozent trinken mindestens wöchentlich Alkohol – beide Zahlen liegen über dem Durchschnitt der Industriestaaten. Zudem werden die Bedürfnisse von Kindern in der Gesundheitsversorgung nicht ausreichend berücksichtigt.

Zwar gab es in den letzten Jahren bereits ähnliche Initiativen, doch diese blieben ohne durchschlagenden Erfolg. **Darum will das Gesundheitsministerium jetzt bestehende Initiativen bündeln und alle relevanten Experten einbinden, auch über den Gesundheitsbereich hinaus. Daran sind andere Ministerien beteiligt, denn auch Bereiche wie Bildung oder Städtebau beeinflussen die Gesundheit von Kindern.**

Sechs Arbeitsgruppen arbeiten an kindgerechten Verbesserungen beispielsweise bei Gesundheitsförderung, Versorgungsstrukturen, psychosozialer Gesundheit oder Arzneimitteln. Bereits existierende Ansätze, wie Rehabilitation und Kompetenzzentren speziell für Kinder, werden weiter entwickelt. Bei allen Themen sollen die Experten besonders darauf achten, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern. Ab dem Sommer sollen die Ideen in die Praxis umgesetzt werden. Die Verantwortung hierfür und für die Evaluation liegt beim Gesundheitsministerium.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Den aktuellen englischsprachigen Bericht „Let’s talk Kids: A Dialogue for Children’s Health“ finden Sie unter www.hpm.org/survey/at/a16/1.

