



# Gesundheitskompetenz, Patientensouveränität, Beschwerdemanagement und IGeL aus Patientensicht

## Ergebnisse des NRW Gesundheitssurveys 2012

M. Mensing, B. Borrmann

### Gesundheitssurveys in NRW

Das LZG.NRW (Landeszentrum Gesundheit) führt jährlich im Frühjahr telefonische Bevölkerungsumfragen zu verschiedenen gesundheitsrelevanten Themen durch. Die Stichprobe umfasst jeweils ca. 2.000 Personen und ist repräsentativ für die deutschsprachige Bevölkerung ab 18 Jahren mit Privatwohnsitz und Festnetzanschluss in NRW. Schwerpunktthemen 2012 waren die Gesundheitskompetenz und Patientensouveränität; dafür wurden u.a. persönliche Erfahrungen der Befragten mit Beschwerden oder einem Arztwechsel, Kenntnis der Patientenrechte, Patientenverfügungen und Angaben zu individuellen Gesundheitsleistungen erhoben.

### Patientenrechte

Eine wichtige Grundlage der Patientensouveränität ist die Kenntnis der eigenen Rechte im Falle einer Erkrankung. Im Survey wurden elf verschiedene Rechte abgefragt (Abb. 1). Die Möglichkeit der Inanspruchnahme der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) war nur 20% der Befragten bekannt. Von allen Altersgruppen am besten informiert waren 60-69-Jährige mit Ø 8,8 bekannten Rechten. Personen mit medizinischer Ausbildung kannten mit Ø 8,9 signifikant mehr Rechte als Befragte aus anderen Berufsfeldern.

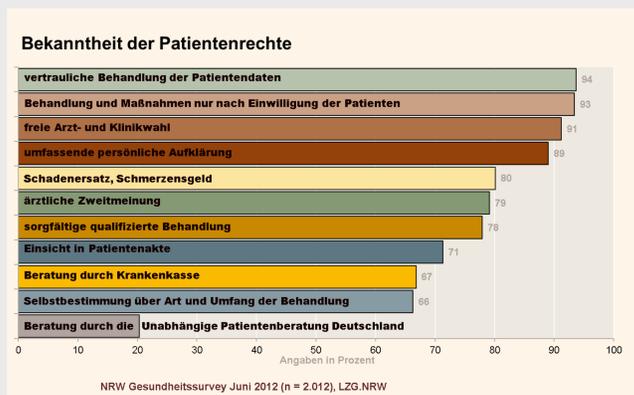


Abb.1

Gut über Patientenrechte informiert fühlte sich nur die Hälfte der Befragten. Besonders die gut ausgebildeten Personen im Alter unter 50 Jahren fühlen sich häufig schlecht oder gar sehr schlecht über ihre Rechte informiert (Anteil: 65%).

### Arztwechsel und Beschwerdemanagement

Wichtiges Kennzeichen des Autonomieverständnisses der Patienten ist die Möglichkeit, eine vorgeschlagene Behandlung abzulehnen, bei Unsicherheit eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen, die Arztpraxis bei Unzufriedenheit zu wechseln oder sich ggf. zu beschweren. Abb. 2 zeigt, dass besonders mittlere Altersgruppen (30-59 Jahre) und weibliche Befragte schon mind. 1 Mal aus Unzufriedenheit die Praxis wechselten. Auch gut Ausgebildete (49%) und Angehörige der oberen Sozialschicht (48%) wechselten eher als Befragte mit geringerer Bildung bzw. aus Unter- oder Mittelschicht. Häufigste Gründe für einen Arztwechsel waren das Gefühl, nicht ernst genommen, schlecht behandelt oder unzureichend informiert zu werden.

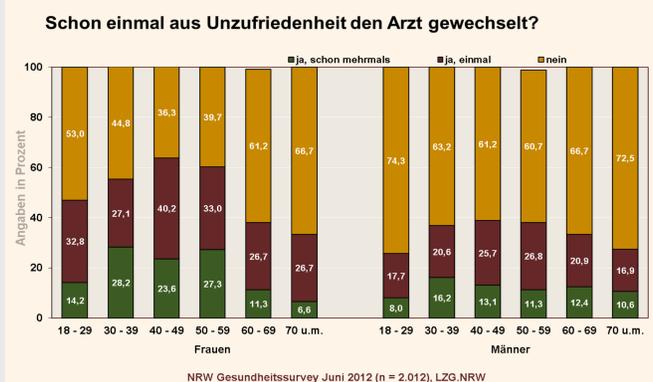


Abb.2

32% aller Befragten sind mind. schon 1 Mal mit einer vorgeschlagenen Behandlung nicht einverstanden gewesen, häufiger Frauen (36%), Befragte mittleren Alters (40%), mit hohem Bildungsniveau (38%) und mit einer Ausbildung oder Berufserfahrung im medizinischen Bereich (43%). Die Hälfte dieser Patient(inn)en hat letztlich die Behandlung auch abgelehnt.



Abb.3

Den Bekanntheitsgrad von Anlaufstellen für den Beschwerdefall zeigt Abb. 3 (offene Frageform). Einrichtungen bzw. Ansprechpartner wie Verbraucherzentren, Ombudsleute oder Patientenbeauftragte/r sind fast unbekannt. 20% der Teilnehmer/innen konnten gar keine Stelle nennen, an die sie sich im Beschwerdefall wenden können.

### Individuelle Gesundheits-Leistungen

Beim Angebot einer IGeL ist die Gesundheitskompetenz der/des Einzelnen besonderes gefragt; Stichworte sind das Einräumen von Bedenkzeit, die Entscheidung für oder gegen die IGeL, die Kenntnis unabhängiger und verlässlicher Infoquellen.

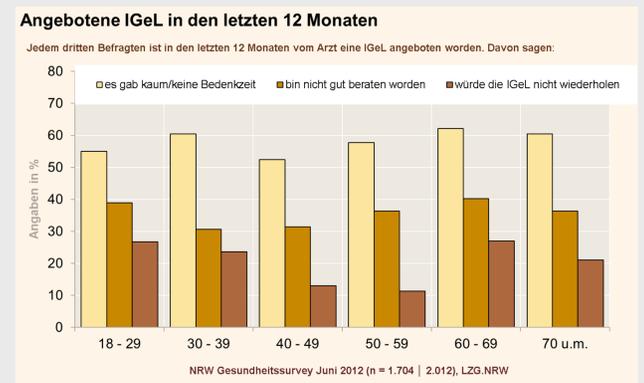


Abb.4

Jeder bzw. jedem Dritten ist im letzten Jahr eine IGeL angeboten worden (Abb. 4), 70% waren Früherkennungs-Untersuchungen. Dabei ist den meisten Befragten kaum Bedenkzeit eingeräumt worden, dennoch haben über 60% die Leistung in Anspruch genommen, allerdings zumeist (70%) ohne schriftlichen Vertrag.

### Patientenverfügung

Nur 20% der Befragten haben bislang eine Patientenverfügung abgeschlossen; bei vorliegender Zuwanderungsgeschichte ist es sogar nur jede/r Achte.

### Fazit

Trotz verstärkter Bemühungen der letzten Jahre, durch mehr Transparenz die Rolle der Bürger/innen als informierte und autonome Patient(inn)en zu stärken, scheinen Kenntnisse über Patientenrechte und neutrale Hilfsangebote wie die UPD, Patientenbeauftragte oder Igel-Monitor noch nicht weit verbreitet zu sein.