

Deutsche Behinderten-Zeitschrift

Zweimonatszeitschrift
44. Jahrgang 2007

INHALT

Aktuelles	4
Urlaub und Ferien für Behinderte	7
Halbinsel Fishland-Darß-Zingst Usedom	
Alltagsprobleme	9
Demenz bei stoffwechselkranken Jugendlichen	
Frühförderung/Frühberatung	12
Frühförderung und Familienbegleitung in Salzburg	
Sprachförderung	15
Sprachförderung aus dem Finken-Verlag Logopäden fordern: Sprachkompetenz von Kindern besser unterstützen	
Beiträge	17
Wahrheit im Umgang mit schweren Krankheiten Faires Streiten will gelernt sein	
Behindertensport	20
High Tech für Rehabilitation und Sport	
Vorschulalter/Kindergarten	21
Warum uns Kinder im Memory-Spiel besiegen können	
Literatur	23
Behinderte Kinder in der Schule	24
Je mehr TV, desto schlechter die Schulnoten	
Junge erwachsene Behinderte	26
Werkstatt für behinderte Menschen	27
Berufsberatung	29
Impressum	29
Gesetze	30
Kontaktwünsche	33
Unsere Gesundheit	34
Dekubitus Mit Fango wieder Tango - die Wärmebehandlung unterstützt Schmerztherapie	
Reha-Hilfen/Reha-Technik	38

Beachten Sie bitte die Anzeigen in diesem Heft;
Sie können von allen Firmen kostenlos Prospekte anfordern.

"Patienten müssen über ihre Rechte umfassend informiert sein"

Mangelndes Engagement für die Rechte der Patienten wirft das Gesundheitsministerium den gesetzlichen Krankenkassen vor.

Es ist unverzichtbar, die Patienten zum Beispiel über ihre Rechte in der Arzt-Patienten-Beziehung aufzuklären, damit sie aktiv über notwendige Behandlungsschritte mitentscheiden können. Hierzu zählen zum einen allgemeine Informationen über das Recht auf freie Arztwahl oder auf Einsicht in die Behandlungsunterlagen. Zum anderen geht es darum, beispielsweise Patienten mit chronischen Erkrankungen, die an Disease-Management-Programmen teilnehmen, über ihre Möglichkeiten aufzuklären und auch entsprechend zu schulen. Nur ein informierter Patient ist in der Lage, die einzelnen Behandlungsschritte zu unterstützen, damit die Behandlung möglichst erfolgreich verläuft.

Wie informiert die AOK ihre Versicherten über Patientenrechte?

Im Rahmen einer Aufklärungskampagne informieren wir seit 2005 systematisch in allen AOK-Medien über einzelne Patientenrechte. Wir stellen unseren Versicherten Broschüren zu den wichtigsten Fragen zur Verfügung und informieren auch über das Internet auf der Versicherten-Website www.aok.de. Häufig wollen Patienten wissen, in welchem Umfang sie etwa über Chancen und Risiken eines Eingriffs informiert werden müssen oder wie weit die Aufklärung bei Arzneimitteln gehen muss. Ziel ist es, dass Patient und Arzt ein Vertrauensverhältnis aufbauen. Das gelingt nur, wenn beide Seiten über Rechte und Pflichten umfassend informiert sind. Hierzu stellen wir unseren Versicherten die Broschüre "Patientenrechte" zur Verfügung. Dabei handelt es sich um eine Art Patientencharta, die von allen maßgeblichen Beteiligten im Gesundheitswesen gemeinsam erarbeitet worden ist. Zurzeit stimmen wir in der AOK Vorschläge ab, wie die Patientenrechte weiter gestärkt werden können. Viele Patienten fühlen sich aber dennoch überfordert, wenn ihnen in einer Arztpraxis so genannte Individuelle Gesundheitsleistungen angeboten werden, die sie aus der eigenen Tasche bezahlen müssen. Wöllenstein: Richtig. Deshalb hat die AOK ihre Informationen zu den Individuellen Gesundheitsleistungen, kurz IGeL genannt, ausgeweitet. Vor allem im Internet. Unter www.aok-igelratgeber.de finden unsere Versicherten umfassende Angaben zu den wichtigsten dieser Individuellen Gesundheitsleistungen, wie diese abgerechnet werden und vor allem: wie medizinisch sinnvoll solche Leistungen wie etwa ein Glaukom-Screening oder eine PSA-Bestimmung sind. Was macht die AOK, wenn ein Patient bei einer Behandlung Opfer eines Fehlers wird? Wöllenstein: Wir lassen unsere Versicherten gerade in diesen Fällen nicht allein. Alle 16 AOKs bieten ein so genanntes Behandlungsfehler-Management an. Das heißt: Wenn einer unserer Versicherten den Verdacht hat, dass er durch eine medizinische Behandlung einen gesundheitlichen Schaden erlitten hat, unterstützen wir ihn von Anfang an. Das beginnt mit einer umfassenden Beratung und geht über die Dokumentation der Behandlung bis hin zur Beauftragung medizinischer Gutachten beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Die Kassen sind seit der Gesundheitsreform 2000 verpflichtet, im Rahmen eines Modellvorhabens so genannte "unabhängige Einrichtungen zur Patienten- und Verbraucherberatung" mit jährlich 5, 1 Millionen Euro zu finanzieren. Wie läuft das Projekt? Wöllenstein: Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen haben im vergangenen Jahr einen Modellverbund ausgeschrieben, der vor einigen Monaten seine Arbeit aufgenommen hat. Daraus ist die "Unabhängige Patientenberatung gGmbH" entstanden. Zum Verbund gehören eine Bundesgeschäftsstelle, 22 regionale Beratungsstellen sowie themenspezifische überregionale Beratungsangebote zu Ess-Störungen oder zahnmedizinischen Fragen. Bis Ende dieses Jahres soll der Aufbau der Beratungseinrichtungen und einer bundesweiten Hotline weitgehend abgeschlossen sein. Den Versicherten steht dann ein Beratungsangebot zur Verfügung, das die Angebote der Krankenkassen sinnvoll ergänzt.