

Der informierte Patient

Der Weg zu einer erfolgreichen Behandlung

Inhalt

1. Einleitung

2. Gut vorbereitet zum Arzt

3. Rechte und Pflichten des Patienten

**Rechte
Pflichten**

4. Medikamente - richtig einnehmen, richtig verstehen

5. Vorsorge - warum eigentlich?

6. Krankenhaus - was Patienten wissen sollten

7. Hilfe bei Behandlungsfehlern

Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Hauptverwaltung: 22291 Hamburg.
Fax: 040-69 09 22 58, T-Online*TK #, Internet: <http://www.tk-online.de>. Bereich Marketing und Vertrieb; Fachbereich Werbung und Redaktion. Redaktion: Roderich Vollmer-Rupprecht (Itd.), Alexandra Krotz, Maria Schwormstedt, Britta Surholt-Rauer. Produktion: Andreas Volkmar. Gestaltung: Grafikkontor, Hamburg. Foto: Image Bank. Lithographie: Aphabetadruckformdienst GmbH, Hamburg. Druck: Frank Druck GmbH & Co. KG, Preetz/Holstein.

© Techniker Krankenkasse. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Einwilligung gestattet.

1. Auflage 1999

1. Einleitung

Die Medizin hat in den vergangenen Jahren große Fortschritte zu verzeichnen. Doch je mehr Behandlungsmöglichkeiten es gibt, desto größer ist die Erwartungshaltung auf Seiten der Patienten. Dies führt zu Missverständnissen und damit zu Verunsicherungen.

Um eine erfolgreiche Behandlung zu gewährleisten, ist ein vertrauensvolles und gleichberechtigtes Verhältnis zwischen Arzt und Patient eine wesentliche Voraussetzung. Es beeinflusst entscheidend die "Compliance", die Bereitschaft von Patienten zur Mitarbeit bei diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen. Diese Mitarbeit ist für eine erfolgreiche Behandlung besonders wichtig.

Die Erwartungen der Patienten an ihren Arzt sind hoch. Damit eine Behandlung Erfolg hat, muss der Patient jedoch aktiv mitwirken. Er soll die Verantwortung für sich und seinen Körper übernehmen. Deshalb ist es wichtig, über Krankheit und Behandlung informiert zu sein.

Hierzu will diese Broschüre beitragen. Sie vermittelt dem Patienten wertvolle Informationen, um ihn zu einem gleichberechtigten Partner des Arztes zu machen. So erfährt der Patient, wie er sich auf einen Arztbesuch vorbereiten kann, was für Rechte und Pflichten er hat, was bei der Einnahme von Medikamenten zu beachten ist und wie er Gefahren für die Gesundheit vorbeugen beziehungsweise diese rechtzeitig erkennen kann. Außerdem informiert die Broschüre den Patienten über wichtige Aspekte bei einem Krankenhausaufenthalt und darüber, wie ihm im Falle eines Behandlungsfehlers geholfen werden kann.

Ein besonderer Dank für die Mitarbeit an dieser Broschüre gilt Dr. Hans Rüdiger Dreykluft (Arzt im Praxisnetz Berlin), Dr. Thomas Kersting (Geschäftsführer der DRK-Kliniken Berlin-Westend), Dr. Katharina Schreeb und Eva Besche (Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft).

2. Gut vorbereitet zum Arzt

Untersuchungen zeigen, dass zwei Drittel aller Patienten nach einem Arztgespräch weder die medizinische Diagnose noch die Erklärung zur Behandlung wiedergeben können. Ein Drittel der Patienten ist mit der Art unzufrieden, wie der Arzt mit ihnen spricht. Der Schaden, der durch Missverständnisse, Überforderung und Angst entsteht, geht in die Milliarden. Weggeworfene Medikamente, unnötige Krankenhauseinweisungen, zusätzliche Pflegefälle sowie unnötige Notfalleinsätze sind die Folge.

Diese Tatsachen machen deutlich, wie wichtig ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient für eine erfolgreiche Behandlung ist.

Im folgenden Kapitel erhält der Patient Ratschläge, wie er sich auf das Arztgespräch vorbereiten und persönlich dazu beitragen kann, dass seine Behandlung erfolgreich verläuft.

Vor dem Arztbesuch

Der Patient sollte sich zunächst im Klaren sein, warum er zum Arzt gehen muss. Gründe können zum Beispiel akute Beschwerden oder auch allgemeines Unwohlsein sein. In jedem Fall ist es sinnvoll zu versuchen, dem Arzt möglichst genau und im zeitlichen Ablauf die Beschwerden zu schildern.

Hilfreich ist es, die Beschwerden und die in diesem Zusammenhang auftretenden Fragen und Ängste zu notieren und mit zum Arzttermin zu nehmen. Solche Notizen können zum Beispiel beinhalten:

- Welche Medikamente nehme ich ein?
- Sind andernorts Untersuchungen in letzter Zeit durchgeführt worden, die eine Bedeutung in diesem Zusammenhang haben können?
- Habe ich zu meinen Beschwerden eigene Informationen aus Zeitungen, Zeitschriften oder von Freunden und Verwandten, die mich möglicherweise zusätzlich beunruhigen?

So kann der Arzt den Zusammenhang mit anderen Erkrankungen und Behandlungen herstellen und den Grad der Beeinträchtigung durch die Beschwerden besser einschätzen.

Um langen Wartezeiten vorzubeugen, ist vorab mit dem Praxispersonal ein Termin zu vereinbaren. Hierbei ist auch die Dringlichkeit des Termins zu klären. Bei akuten Beschwerden sollte der Patient das Praxispersonal um einen möglichst kurzfristigen Termin bitten.

Zum Arzttermin sollte möglichst mitgebracht werden:

- Medikamentenliste (verordnete Medikamente und selbst gekaufte Medikamente);
- Allergie-Pass (insbesondere Hinweise auf Medikamenten-Allergien);
- Röntgennachweisheft;
- Name und Fachrichtung weiterer behandelnder Ärzte;
- Gegebenenfalls Merkzettel;
- Material zur Vorgeschichte (Krankenhausaufenthalte, gegebenenfalls Berichte, Röntgenbilder und/oder Befunde).

Im Sprechzimmer

Der Patient sollte sich genügend Zeit nehmen, um sein Anliegen zu formulieren. Bisweilen bietet es sich an, am Ende des Gespräches noch einmal nachzufragen, zum Beispiel: "Sind Sie sich sicher, Herr Doktor, dass meine Schmerzen bald nachlassen werden?". Obwohl Ärzte oft unter Zeitdruck stehen, sollte der Patient Wert darauf legen, alles Notwendige anzusprechen zu können.

Wenn der Arzt im ersten oder weiteren Gesprächen diagnostische Maßnahmen vorschlägt, insbesondere solche, die der Patient als unangenehm empfindet, sollte nachgefragt werden, ob sich eine Behandlung je nach Ergebnis der Untersuchung ändert. Eingreifende Untersuchungen wie zum Beispiel eine Magenspiegelung oder eine Organpunktion müssen vom Arzt genau erklärt werden. Wichtig ist auch die Information, ob eine Untersuchung schmerzhaft sein kann oder eventuell sogar eine - wenn auch nur geringe - Möglichkeit der Schädigung beinhaltet.

Wenn der Arzt eine Behandlung vorschlägt, sollte der Patient genau nachfragen:

- Lindert sie nur die Beschwerden?
- Werden hierdurch die Beschwerden dauerhaft abgestellt oder wird die Krankheit sogar geheilt?
- Wie lange wird voraussichtlich die Therapie dauern?

Zu jeder vorgeschlagenen Behandlung können auch Alternativen aus anderen Bereichen besprochen werden:

- Gibt es statt des chemischen Medikamentes Alternativen - zum Beispiel Hausmittel -, die genauso wirksam sind?
- Kann der Arzt sich statt der medikamentösen Therapie eine Therapie mittels Krankengymnastik oder Ähnlichem vorstellen?
- Muss sofort eine Operation geplant werden, oder kann der Krankheitsverlauf zunächst unter Umständen überbrückend abgewartet werden?

Nach jedem Therapievorschlag muß der Arzt über die Risiken der vorgeschlagenen Therapie informieren:

- Gibt es Nebenwirkungen des Medikamentes, die das Befinden zusätzlich beeinträchtigen oder die gar auf Dauer schädigen können?
- Welche Kontroll-Untersuchungen in welchen Abständen sind notwendig, um Folgeerkrankungen abzuwenden?
- Welche Risiken gehen mit einer operativen Therapie einher?

Der Arzt sollte zum Beispiel bei einer geplanten Operation über die Qualität der Einrichtung (Krankenhaus - Praxis) informieren. Dies trägt dazu bei, dass der Patient Vertrauen in den gesamten Behandlungsprozess gewinnt.

Darüber hinaus sollte der Patient fragen, welchen eigenen Beitrag er zur Heilung der Erkrankung leisten kann:

- Soll ich mehr Ruhe halten oder ist mäßige Bewegung besser?
- Soll ich eine bestimmte Diät einhalten und wenn ja, welche?

Es wäre auch gut, wenn der Patient über den Gebrauch von Genussmitteln wie Alkohol und

Nikotin mit dem Arzt im Zusammenhang mit dieser konkreten Erkrankung redet.

Der Patient sollte keine Scheu haben, bei unverständlichen Formulierungen sofort nachzufragen. Es gibt für jedes lateinische Wort auch eine deutsche Umschreibung, die es einem erleichtert zu verstehen, was die Krankheit ist und welche Behandlung durchgeführt werden soll.

Letztlich sollte mit dem Arzt geklärt werden, wann, wozu und gegebenenfalls womit der Patient wieder in die Sprechstunde kommen soll.

Effektive Schmerztherapie

Der häufigste Grund für Arztbesuche sind Schmerzen. Viele Menschen leiden an häufigen und immer wiederkehrenden Schmerzen. Diese müssen behandelt werden - und zwar auch dann, wenn sie nicht die Folge einer anderen Krankheit sind. Qualifizierte Ärzte und Therapeuten haben Mittel und Wege, nahezu jedem Schmerzkranken zu helfen: mit Medikamenten und einer Vielzahl anderer Methoden.

Erfahrene Schmerztherapeuten leisten einen wesentlichen Beitrag zur verbesserten Qualität der heutigen Schmerztherapie. Sie vermögen ihren Patienten selbst dann wirkungsvoll zu helfen, wenn sie ihnen die Schmerzen nicht vollständig nehmen können: Sie zeigen ihnen, wie sie trotz allem wieder Freude am Leben finden.

Die TK bietet verschiedene Patienteninformationen über chronische Schmerzen bei bestimmten Krankheitsbildern an. Nähere Informationen gibt es in jeder TK-Geschäftsstelle.

Nach dem Arztbesuch

Wenn der Patient zu Hause nochmals über den Inhalt des Gespräches mit dem Arzt nachdenkt, sollte er sich Dinge, die nicht verstanden wurden oder die er nachfragen möchte, auf einem Zettel für den nächsten Besuch notieren. Vielleicht ergeben sich aus dem Gespräch mit Angehörigen oder Freunden neue Fragen oder Unsicherheiten, die beim nächsten Besuch unbedingt geklärt werden sollten.

Der Patient wird sich auch überlegen, ob der Arzt einen informierten und zugewandten Eindruck gemacht hat. Ist dies nicht der Fall, sollte er mit dem Arzt beim nächsten Mal darüber reden. Ein wichtiger Punkt ist auch, dass der Arzt diagnostisch und therapeutisch zielsicher vorgeht. So kann auch ein Arzt, der "nicht viel redet", dennoch auf hohem diagnostischen und therapeutischen Standard arbeiten. Lassen sich Schwierigkeiten durch ein offenes Gespräch nicht überwinden, sollte der Patient einen Arztwechsel durch Information über andere Ärzte gut vorbereiten. Hilfreich können auch Gespräche mit Angehörigen oder Freunden sein. Der neue Arzt sollte von dem Wechsel informiert werden.

Der Arztbesuch und dessen Erfolg hängt in nicht unwesentlichem Maße auch vom Praxispersonal und den Praxisgegebenheiten ab. Wenn es Punkte zur Kritik und möglicherweise zur Verbesserung gibt, sollte der Patient dies beim nächsten Mal mit dem Praxispersonal offen besprechen.

Wenn nun die Sorge auftaucht, dass bei einem Arztbesuch zuviel beachtet werden muss, so ist das unbegründet: Viele der hier aufgeführten Punkte werden entweder ganz selbstverständlich passieren oder bei verschiedenen Arztbesuchen nacheinander.

Woran erkenne ich einen guten Arzt?

- Angemessene Wartezeiten;
- Freundliche und diskrete Praxismitarbeiter;
- Ruhige und zugewandte Haltung des Arztes ("Er kann zuhören!");
- Verständliche Erklärung zu den vorgeschlagenen Maßnahmen;
- Der Arzt arbeitet mit anderen Ärzten zusammen (durch Überweisung, Einholung eines fachlichen Ratschlages);
- Der Arzt macht nicht eigene Probleme zum Thema der Konsultation.

3. Rechte und Pflichten des Patienten

Informiert zu sein ist eine wichtige Voraussetzung für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient. Nur wer als Patient seine Rechte und Pflichten kennt, kann eigenverantwortlich bei der Behandlung mitwirken.

Rechte

Freie Arztwahl

TK-Versicherte können unter den Vertragsärzten und -zahnärzten frei wählen. Hierzu zählen circa 95 Prozent der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte. Wer bei bestimmten Beschwerden gleich zum Facharzt gehen möchte, hat auch hierzu das Recht. In den meisten Fällen empfiehlt es sich jedoch, zunächst den Hausarzt aufzusuchen. Dieser kennt seine Patienten am besten und kann entscheiden, ob und welcher Facharzt zu Rate gezogen werden muss. So kann dem Patienten schneller geholfen und oft belastende Doppel-Untersuchungen vermieden werden.

Patienten haben grundsätzlich ein Recht auf Behandlung durch den Vertragsarzt. Nur in begründeten Einzelfällen wie zum Beispiel einem gestörten Vertrauensverhältnis darf der Vertragsarzt die Therapie ablehnen. Auch wenn ein Arzt eine übervolle Praxis hat, kann er die Behandlung ablehnen. Der Arzt darf die Behandlung nicht ablehnen, wenn der Kranke mit Beschwerden kommt oder eindeutig ein Notfall vorliegt, der sofortiges Handeln erfordert.

Bei Unsicherheit des Patienten an der richtigen Diagnose oder Therapie kann er einen weiteren Arzt aufsuchen und eine zweite Meinung einholen.

Im Falle einer Zahnersatzbehandlung entstehen für den Patienten eventuell relativ hohe Eigenkosten. Im Zusammenhang mit einer vertragszahnärztlichen Versorgung kann die TK auf Wunsch des Patienten ein neutrales Gutachten einholen. Dem Patienten entstehen hierfür keine Kosten. Wenn der Patient jedoch eine Zweit- oder Drittmeinung durch weitere Zahnärzte einholen möchte, können ihm Kosten für die Ausstellung der Heil- und Kostenpläne von dem Zahnarzt in Rechnung gestellt werden, der die Behandlung nicht durchführt.

Wahl des Krankenhauses

Auch bei einem Krankenhausaufenthalt hat jeder grundsätzlich das Recht selbst zu entscheiden, in welches Krankenhaus er gehen möchte. Voraussetzung ist allerdings auch hier, dass die TK einen Vertrag mit dem jeweiligen Krankenhaus hat (siehe auch "Verträge" Seite 20).

Wer zum Beispiel im Urlaub auf Grund eines Unfalls in ein weit vom Heimatort entferntes Krankenhaus eingeliefert wird, ist doppelt belastet. Wenn die medizinische Behandlung in dem Krankenhaus, in das der Patient eingeliefert wird, gewährleistet ist, muss der Kranke dort bleiben. Ein Rücktransport nach Hause muss in diesem Fall selbst bezahlt werden. Für einen eventuell notwendigen Rücktransport aus dem Ausland empfiehlt es sich, eine private Zusatzversicherung abzuschließen, da der Rücktransport hier auch bei medizinischer Notwendigkeit von der TK laut Gesetz nicht übernommen werden darf.

Bei allen medizinischen Problemen, die bei einem Auslandsaufenthalt auftreten, haben TK-Versicherte die Möglichkeit, einen besonderen Service zu nutzen, die "Auslands-Assistance". Schon vor der Reise informiert medizinisch geschultes Personal zum Beispiel über notwendige Impfungen. Während der Reise erhalten Patienten Auskunft über deutsch- und/oder englischsprachige Ärzte in ihrer Nähe und der Kontakt zum Hausarzt wird hergestellt. Nähere Informationen über die Auslands-Assistance gibt es in jeder TK-Geschäftsstelle.

Recht auf qualifizierte Behandlung

Patienten haben ein Recht auf eine Behandlung, die sich an wissenschaftlichen Standards ausrichtet und bei der wissenschaftliche Erkenntnisse zeitnah umgesetzt werden.

Das bedeutet, dass der Arzt zum Beispiel ein Medikament verwendet, das nach allgemeinem ärztlichen Standard geeignet ist, eine bestimmte Krankheit zu behandeln.

Die Ärzte sind verpflichtet, sich in ihrem Fachgebiet fortzubilden, so dass sie immer auf dem jeweils aktuellen Stand der Erkenntnisse sind.

Informationsrecht und Aufklärung

Es ist die Aufgabe des Arztes, den Patienten über alles zu informieren, was mit der Behandlung zu tun hat. Sein Auftrag ist es aufzuklären, wie man Erkrankungen vorbeugen kann, was für Diagnosemöglichkeiten es gibt und welchen Nutzen und welche Risiken die jeweilige Therapie hat.

Der Arzt hat auch die Pflicht zu informieren, welche Maßnahmen notwendig sind, damit die Therapie erfolgreich ist. Hierzu zählen zum Beispiel auch Informationen über die richtige Einnahme von Medikamenten. Mögliche Alternativen müssen aufgezeigt und auch hier die Risiken deutlich gemacht werden. Die Einwilligung eines Patienten in eine Behandlung ist nur wirksam, wenn er eingehend informiert ist und weiß, worin er einwilligt (siehe auch "Einwilligungspflicht" Seite 22).

Ein Patient hat ein Recht auf Information über seinen Krankheitszustand, die gefundene Diagnose sowie die Prognose, die sich daraus ergibt. Dies ist auch wichtig, wenn sich durch die Krankheit grundlegende Veränderungen im Leben des Patienten ergeben.

Ein Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts ist auch der Anspruch auf "Nichtwissen". Der Arzt hat nicht das Recht, von sich aus die Aufklärung zu unterlassen, außer wenn in Ausnahmefällen Leben und Gesundheit des Patienten konkret und erheblich gefährdet würden. Ein Patient kann aber ausdrücklich darauf verzichten, aufgeklärt zu werden. Wichtig ist dabei, dass der Wunsch eindeutig geäußert wird.

Die Aufklärung muss grundsätzlich durch einen Arzt erfolgen, nicht durch Arzthelferinnen oder Krankenschwestern.

Aufklärung vor einer Operation

Besondere Bedeutung kommt der Aufklärung vor einer Operation zu. Der aufklärende Arzt muss nicht unbedingt der Gleiche sein, der nachher auch operiert. Wichtig ist aber, dass derjenige, der aufklärt, das notwendige Wissen über den Eingriff hat und dass er die Krankengeschichte des Patienten kennt. Wenn bei der Aufklärung ein Fehler erfolgt, haftet jedoch der Operateur.

Auch vor einer Narkose und einzelnen diagnostischen Eingriffen wie zum Beispiel einer Magenspiegelung muss der Patient aufgeklärt werden.

Wie die Aufklärung vorzunehmen ist, richtet sich auch immer nach dem Einzelfall. Häufig werden formularähnliche Aufklärungsbögen benutzt. Sie ersetzen allerdings auf keinen Fall das persönliche Gespräch mit dem Arzt.

Information über "typische Gefahren"

Der Patient ist nicht nur über die Art und den Verlauf des Eingriffs aufzuklären. Auch über "typische Gefahren" muss informiert werden. Das sind zum Beispiel der Hinweis auf eine mögliche Schädigung eines bestimmten Nervs bei etwa einer Schilddrüsenoperation oder die Verletzung eines Nervs beim Ziehen eines Zahnes.

Erwähnung seltener Komplikationen

Es ist nicht von Bedeutung, wie oft eine Komplikation in der Praxis tatsächlich eintritt. Entscheidend ist vielmehr das Verhältnis zwischen der Häufigkeit und der Schwere der Komplikation. Das heißt, selbst seltene Komplikationen müssen erwähnt werden, wenn diese eventuell schwerwiegende Folgen für den Patienten haben können und somit die Aufklärung darüber die Entscheidung für oder gegen den Eingriff beeinflussen kann.

Je weniger dringlich eine Operation aus medizinischer Sicht ist, zum Beispiel ein kosmetischer Eingriff, umso wichtiger ist es, dass auch seltene Komplikationen erwähnt werden. Die Risiken müssen nicht in allen Einzelheiten aufgeführt werden. Aber es muss eine allgemeine Vorstellung über den Eingriff vermittelt werden.

Über eigentlich selbstverständliche Gefahren wie beispielsweise das Entstehen einer Infektion durch einen Hautschnitt muss nicht informiert werden.

Zeitpunkt der Aufklärung

Die Aufklärung muss grundsätzlich so rechtzeitig erfolgen, dass dem Patienten genügend Zeit bleibt, sich die Angelegenheit noch einmal in Ruhe zu überlegen und Fragen zu stellen. Ausschlag gebend ist die Größe des Eingriffs und der damit verbundenen Risiken: je mehr Risiken, desto eher muss aufgeklärt werden. Für einen Notfall gelten dabei selbstverständlich andere Regeln als für eine seit langem geplante Operation.

Üblicherweise findet eine Aufklärung am Tag vor dem Eingriff statt. Bei kleineren ambulanten Operationen oder diagnostischen Maßnahmen wie zum Beispiel einer Kontrastmitteluntersuchung kann der Patient auch schon mal erst am Tag des Eingriffs aufgeklärt werden. Voraussetzung ist jedoch, dass der Patient die Möglichkeit hat, selbst zu entscheiden, ob er den Eingriff durchführen lassen will oder nicht. Es darf nicht der Eindruck

erweckt werden, dass der Lauf der Ereignisse nicht mehr rückgängig zu machen ist. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn der Patient vor der Tür zum Operationssaal seine Einwilligung geben soll. Auch wenn er vor der Operation schon ein Beruhigungsmittel erhalten hat, ist die Aufklärung generell unwirksam.

Aufklärung muss grundsätzlich dem Patienten selbst gegenüber vorgenommen werden. Eine Aufklärung von Angehörigen reicht nicht aus. Außerdem besteht ihnen gegenüber Schweigepflicht. Der Patient kann aber entscheiden, wer außer ihm noch informiert werden soll. Der Arzt darf dann nur mit der Person oder den Personen sprechen, die der Patient ausdrücklich benannt hat.

Die Aufklärung vor einer Operation muss ebenso wie jeder andere Schritt einer medizinischen Behandlung dokumentiert werden. Der Patient sollte sich eine Fotokopie dieser Erklärung anfertigen lassen.

Einsichtsrecht

Jeder Patient hat das Recht auf Einsicht in seine Krankenakte, auch ohne einen besonderen Grund.

Der Arzt beziehungsweise das Krankenhaus sind zur so genannten Dokumentation sämtlicher Behandlungsschritte verpflichtet. Der Patient kann in allen Phasen der Behandlung Einsicht in die Unterlagen nehmen. Dieses Recht bezieht sich auch auf Befunde und Röntgenbilder.

Grundsätzlich dürfen alle Aufzeichnungen über objektive physische (körperliche) Befunde und Berichte über Behandlungsmaßnahmen eingesehen werden. Teile der Dokumentation, die subjektive Eindrücke und Wahrnehmungen des Arztes über den Patienten enthalten, müssen nicht herausgegeben werden. Auch wenn auf Grund der Einsicht in die Unterlagen erhebliche gesundheitliche Folgen für den Patienten zu erwarten sind - zum Beispiel bei Eröffnung einer psychiatrischen Diagnose - kann das Einsichtsrecht eingeschränkt sein.

Auf Wunsch müssen Kopien der Krankenakte gefertigt werden. Dies kann allerdings dem Patienten in Rechnung gestellt werden. Die Aushändigung der Röntgenbilder ist für den Arzt nicht zwingend. Er muß aber über den Befund der Bilder Auskunft geben. Auch verschlossene Briefe, die der Patient für einen weiter behandelnden Arzt ausgehändigt bekommt, darf der Betroffene einsehen. Er sollte jedoch zunächst den behandelnden Arzt darum bitten.

Wenn ein Arzt seine Praxis aufgibt, kann er seine Patientenkartei einem Nachfolger übergeben. Der Nachfolger darf die Unterlagen erst einsehen, wenn der Patient seine Einwilligung gegeben hat. Diese Einwilligung kann zum Beispiel vorausgesetzt werden, wenn der Patient zur Weiterbehandlung bei dem Nachfolger erscheint. Patienten, die von diesem Nachfolger nicht behandelt werden möchten, haben ein Recht darauf, dass die über sie geführten Unterlagen an den von ihnen gewählten Arzt herausgegeben werden. Wenn der Arzt keinen Nachfolger hat, sind er oder seine Erben verpflichtet, die Unterlagen entsprechend der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen zu verwahren.

Die meisten Behandlungsdokumente müssen vom Arzt oder Krankenhaus zehn Jahre lang aufbewahrt werden, Aufzeichnungen über Röntgen-Behandlungen sogar 30 Jahre.

Schweigepflicht

Jeder Patient hat ein Recht darauf, dass der Arzt und auch das Krankenhaus alles, was ihn im

Rahmen einer Behandlung betrifft, vertraulich behandeln. Dazu gehören neben den Behandlungsunterlagen auch private Informationen über zum Beispiel Familien-, Partner- oder Alkoholprobleme. Zum Stillschweigen verpflichtet sind außerdem medizinisches Hilfspersonal, Studenten und Ärzte in der Ausbildung sowie nichtärztliche Mitarbeiter in der Verwaltung.

Grundsätzlich gilt die Schweigepflicht auch im Verhältnis der Ärzte untereinander. Wenn der Patient allerdings einen anderen Arzt zur Weiterbehandlung aufsucht oder zustimmt, einen Laborarzt in die Behandlung einzubeziehen, wird auch hier von einem zumindest stillschweigenden Einverständnis des Patienten mit einem Informationsaustausch ausgegangen.

An die Krankenkassen und den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) darf der Arzt in bestimmten Fällen Informationen weitergeben. Diese Informationen sind auf das für den Zweck unbedingt Notwendige zu beschränken.

Auch gegenüber Ehegatten und Familienangehörigen muss geschwiegen werden, wenn der Patient nicht ausdrücklich etwas anderes wünscht.

Recht auf Selbstbestimmung

Jeder kann in die Lage kommen, dass er eines Tages keine selbstständigen Entscheidungen mehr treffen kann. Im schlimmsten Fall kann ein Mensch zum Beispiel nach einem Unfall oder bei einer schweren Krankheit nicht mehr selbst Auskunft geben, ob er intensivmedizinische lebensverlängernde Maßnahmen wünscht oder nicht. Selbst Angehörige haben in diesen Fällen nicht das Recht, für den Kranken zu sprechen.

Es bestehen jedoch verschiedene Möglichkeiten, dieser Situation vorzubeugen und rechtzeitig seinen Willen festzulegen. Wer dies nicht tut, bekommt im Notfall einen gesetzlichen Betreuer vom Amtsgericht/Vormundschaftsgericht zugewiesen.

Vorsorgevollmacht

Mit einer so genannten Vorsorgevollmacht kann in gesunden Tagen eine Person des Vertrauens zum gesetzlichen Vertreter im Notfall erklärt werden. Diese Person hat dann auch das Recht, über lebenswichtige Operationen oder lebensverlängernde Maßnahmen zu entscheiden und außerdem vermögensrechtliche Interessen des Patienten wahrzunehmen.

Grundsätzlich empfiehlt es sich, das Schreiben notariell beglaubigen zu lassen. Auf jeden Fall ist das Schriftstück nur mit Ort, Datum und Unterschrift gültig.

Betreuungsverfügung

Wer niemanden hat, dem er vertraut, kann anstelle der Vorsorgevollmacht eine so genannte Betreuungsverfügung aufsetzen. Damit können bestimmte Personen ausdrücklich von der Betreuung ausgenommen werden, die das Gericht ansonsten vielleicht zum Betreuer bestimmt hätte.

Patientenverfügung

Für denjenigen, der im Vorfeld selbst entscheiden möchte, was im Notfall mit ihm geschieht, gibt es die so genannte Patientenverfügung (Patiententestament). Sie bietet die Möglichkeit, rechtzeitig von seinem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch zu machen. Der Patient legt in der

Patientenverfügung fest, welche medizinischen Maßnahmen er wünscht beziehungsweise ablehnt für den Fall, dass er einmal nicht mehr selbstständig über seine medizinische Behandlung entscheiden kann. Hier können zum Beispiel auch Erklärungen zur Organspende abgegeben werden.

Die Patientenverfügung sollte handschriftlich formuliert werden. Dadurch erhöht sich die Glaubwürdigkeit, dass der Text tatsächlich den Willen des Unterzeichners wiedergibt und dass dieser während des Schreibens bei vollem Bewusstsein und im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte gewesen ist. Grundsätzlich wird keine bestimmte Form verlangt. Das Schriftstück kann in eigenen Worten verfasst werden.

Der Arzt hat nicht das Recht, von sich aus und möglicherweise sogar gegen den Willen des Patienten auf lebensverlängernde oder lebenserhaltende Maßnahmen zu verzichten. Wo die Rechtspflicht eines Arztes auf Erhaltung eines Lebens endet, ist nicht eindeutig festgelegt. Ein bewusstseinsklarer und orientierter Patient kann vom Arzt ausdrücklich verlangen, auf lebenserhaltende Maßnahmen zu verzichten. Er kann sogar jegliche ärztliche Behandlung oder auch eine Operation ablehnen, auch wenn dies sein Leben in Gefahr bringt.

Aber was ist, wenn der Mensch dazu nicht mehr in der Lage ist? Der Arzt ist in diesem Fall verpflichtet, nach dem mutmaßlichen Willen des Patienten zu handeln. Hierbei muss er frühere mündliche und schriftliche Äußerungen des Kranken berücksichtigen sowie seine religiöse Überzeugung, persönliche Wertvorstellungen und auch die altersbedingte Lebenserwartung. Aber nicht jeder Arzt kennt seinen Patienten so gut, dass er tatsächlich in seinem Sinne handeln kann. Hier hilft die Patientenverfügung.

Die Patientenverfügung sollte in Abständen von wenigen Jahren erneuert werden. Auch hier empfiehlt sich eine notarielle Beglaubigung, um die Beweiskraft zu erhöhen. Wichtig sind die Unterschriften von zwei Zeugen, dies können auch Angehörige sein. Eine Kopie der Patientenverfügung oder einen Hinweis auf deren Existenz sollte der Patient immer bei sich tragen.

Vorschlag

zur Formulierung einer persönlichen Willenserklärung (Patientenverfügung) für den Fall einer schweren, unheilbaren Erkrankung. Dieser Text soll lediglich als Vorschlag für eine entsprechende Erklärung gelten. Es bleibt der unterzeichnenden Person überlassen, Textänderungen vorzunehmen.

Weitere Informationen zu Patientenverfügungen gibt es zum Beispiel bei:

Deutsche Hospiz Stiftung, Hohle Eiche 29, 44229 Dortmund, Tel. 0231 - 73 80 73 0. Gegen eine Schutzgebühr kann hier auch eine Mappe mit Formulierungshilfen angefordert werden.

Auch die jeweils regional zuständigen Betreuungsvereine beraten und informieren.

Patientenverfügung

An meine Familie, meinen Arzt, meinen Pastor, meinen Rechtsanwalt oder eine andere Vertrauensperson

Der/Die Unterzeichnende

.....

versichert, dass er/sie im Falle eines unheilbaren Leidens nicht über einen unangemessen langen Zeitraum mit intensivmedizinischen Maßnahmen am Leben erhalten werden will.

Ich gebe diese Erklärung nach sorgfältiger Überlegung und zu einer Zeit ab, da ich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte bin. Für den Fall, dass ich aufgrund von Bewusstlosigkeit oder anderen körperlichen Beeinträchtigungen nicht mehr in der Lage sein werde, über meine persönlichen Belange zu entscheiden, soll diese Erklärung als meine letztwillige Verfügung gelten.

- An dieser Stelle ist es ratsam, einen Hinweis auf die eigene Krankheit einzufügen -

Diese Verfügung soll befolgt werden, wenn ich an einer schweren Krankheit oder Schädigung leide, von der angenommen werden muss, dass sie mir schwere Leiden verursachen und mir ein Leben bei Bewusstsein unmöglich machen wird. Sofern in einer solchen Situation nach ärztlichem Ermessen keine Aussicht auf meine Heilung oder zumindest die Verbesserung meines Gesundheitszustands besteht, fordere ich, dass man mich sterben lässt. In diesem Fall sollen an mir keine lebensverlängernden intensiv-medizinischen Maßnahmen und Behandlungen mehr angewendet werden.

Ich verlange weiterhin, mir dann die notwendigen Medikamente zu verabreichen, die mich von Schmerzen und großer Belastung befreien, auch wenn dadurch voraussichtlich der Augenblick meines Todes früher eintreten wird.

Diese Erklärung ist von mir unterzeichnet und datiert in Gegenwart von zwei Personen, die auf mein Ersuchen hin durch ihre Unterschrift meine Willenserklärung bezeugen.

Meine Unterschrift:

Name und Anschrift der beiden Zeugen:

Datum:

Quelle: Pressestelle der Ärztekammer Hamburg, Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg

Kostenübernahme

Patienten, die bei der TK krankenversichert sind, haben vom ersten Tag der Mitgliedschaft an ein Recht auf Kostenübernahme für medizinisch notwendige Behandlung bei Krankheit und Schwangerschaft. Hierzu zählt die Übernahme von Kosten für ambulante ärztliche Behandlung sowie für notwendige stationäre Therapie.

Beim Zahnarzt werden ebenfalls die Kosten für ausreichende und zweckmäßige Behandlung von der TK übernommen. Für bestimmte aufwendigere Methoden muss der Patient die Mehrkosten selbst aufbringen. Auch bei Zahnersatz müssen neben der Eigenbeteiligung eventuelle Mehrkosten selbst bezahlt werden. Wichtig ist hier das Bonusheft (siehe auch "Bonus für regelmäßigen Zahnarztbesuch" Seite 34).

Rehabilitationsberatung

TK-Versicherte, die durch eine schwere Krankheit oder Behinderung beeinträchtigt sind, werden von Rehabilitationsberatern der TK betreut. Auf Wunsch helfen sie dabei, die Rehabilitationsmaßnahme einzuleiten und durchzuführen, die vom behandelnden Arzt für notwendig gehalten wird. So werden zum Beispiel Terminabsprachen mit Rehabilitationskliniken getroffen, Gespräche mit Familienangehörigen oder dem Arbeitgeber geführt, über Hilfen beim behindertengerechten Umbau der Wohnung informiert oder der Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe hergestellt. Die Rehabilitationsberater arbeiten eng mit dem behandelnden Arzt zusammen.

Wirtschaftliche Beratung durch den Arzt

Der Arzt oder Zahnarzt muss den Patienten informieren, ob die TK die Kosten für die von ihm vorgeschlagene Behandlungsmethode übernimmt, ob der Patient etwas zuzahlen muss oder ob es kostengünstigere Alternativen gibt.

Verträge

Die TK trägt bei allen anfallenden Leistungen durch zugelassene Leistungserbringer die Kosten im Rahmen der bestehenden Verträge, wenn dem Arzt die TK-Card vorgelegt wird. Mit bestehenden Verträgen sind solche gemeint, die die TK über den Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) beziehungsweise dessen regionalen Organisationen unter anderem mit den Kassenärztlichen und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenhausträgern geschlossen hat. In diese Organisationen sind circa 95 Prozent der niedergelassenen Ärzte und fast alle Krankenhäuser einbezogen. Solche Verträge gibt es zum Beispiel auch mit Augenoptikern, Krankengymnasten und anderen Anbietern.

Fahrkosten

Ist für den Transport ins Krankenhaus ein Krankenwagen oder Rettungsfahrzeug notwendig, werden die Kosten in jedem Fall von der TK übernommen, abzüglich der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlung. Voraussetzung ist allerdings, dass das nächstgelegene Krankenhaus angefahren wird, in dem der Patient ausreichend versorgt werden kann. Die Entscheidung hierüber trifft der Notarzt. Das gleiche gilt, wenn ein Rettungshubschrauber eingesetzt werden muss.

Auch Kosten für Fahrten zur ambulanten Behandlung werden, ebenfalls nach Abzug der

gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlung, von der TK übernommen, wenn dadurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt vermieden werden kann. Patienten müssen sich dies von ihrem behandelnden Arzt bescheinigen lassen.

Medikamente und Zuzahlungen

Selbstverständlich werden alle medizinisch notwendigen und verordnungsfähigen Medikamente von der TK bezahlt. Der Patient muß auch hier lediglich die gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung leisten.

Für Leistungen, die nicht von Ärzten ausgeführt werden, ist eine ärztliche Verordnung nötig. Das gilt zum Beispiel, wenn Arznei- und Verbandmittel, Heilmittel (zum Beispiel Massagen) oder Hilfsmittel (zum Beispiel Hörgerät) benötigt werden.

Befreiung von der Zuzahlung

Patienten können unter bestimmten Voraussetzungen ganz oder teilweise von Zuzahlungen befreit werden.

Vollständig befreit werden kann derjenige, dessen Einkommen eine festgelegte Grenze nicht überschreitet und für den eine Zuzahlung eine unzumutbare Belastung wäre. Er erhält von der TK einen entsprechenden Befreiungsausweis im Scheckkartenformat.

Eine teilweise Befreiung kann erfolgen, wenn die Summe der Zuzahlungen eine zumutbare Belastungsgrenze übersteigt. Diese Grenze wird hierbei individuell nach den familiären Einkommensverhältnissen berechnet. Bei Zahnersatzbehandlung gilt eine besondere Belastungsgrenze. Nähere Auskünfte gibt jede TK-Geschäftsstelle.

Pflichten

Aus den zahlreichen Rechten, die ein Patient hat, ergeben sich zwangsläufig auch Pflichten. Um ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient aufzubauen, sollten bestimmte Dinge vom Patienten auch dann als seine Pflicht angesehen werden, wenn sie nicht in Gesetzbüchern zu finden sind.

Einwilligungspflicht

Eine ärztliche Handlung, die ohne Einwilligung des Patienten erfolgt, stellt vor dem Gesetz eine Körperverletzung dar. Hierbei spielt es keine Rolle, ob es sich um eine simple Blutentnahme, eine diagnostische Magenspiegelung oder eine große Operation handelt: Die Behandlung kann erst durchgeführt werden, wenn der Patient eingewilligt hat.

Zwangsbehandlung

Es gibt Situationen, in denen der Patient nicht mehr das Recht hat, eine Behandlung abzulehnen. Unter der so genannten Zwangsbehandlung wird die Pflicht des Patienten verstanden, bestimmte ärztliche Maßnahmen in Kauf zu nehmen. Behandlungen, die gesetzlich erzwungen werden können, sind zum Beispiel Untersuchungen bei Verdacht auf Seuchen.

Wenn bestimmte Maßnahmen wie etwa eine Blutprobe als Beweismittel für ein Strafverfahren - zum Beispiel bei Verdacht auf ein Alkohol-Verkehrsdelikt - wichtig sind, so ist der Patient auch

hier verpflichtet, diesen oder auch andere körperliche Eingriffe über sich ergehen zu lassen.

Mitwirkungspflicht

Eine so genannte Mitwirkungspflicht hat auch derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält wie zum Beispiel Sozialhilfe oder Krankengeld. Vom Antragsteller kann verlangt werden, alle Tatsachen, die für die Gewährung der Leistung wichtig sind, anzugeben. Dies können zum Beispiel Informationen über Vorerkrankungen sein oder die Angabe des behandelnden Arztes. Außerdem kann verlangt werden, sich ärztlichen und psychologischen Untersuchungen und Heilbehandlungsmaßnahmen zu unterziehen.

Diese Angaben oder Untersuchungen können die Entscheidung beeinflussen, ob eine Leistung bewilligt wird oder nicht. Eine bestimmte Maßnahme kann auch vorgeschrieben werden, wenn zu erwarten ist, dass sich dadurch der Gesundheitszustand bessert.

Zu solchen Untersuchungen kann niemand gezwungen werden. Wer sich allerdings dieser Mitwirkungspflicht entzieht, kann seine Leistungsansprüche gegenüber dem Sozialleistungsträger verlieren. Wird die Mitwirkung nachgeholt, kann jedoch wieder Anspruch auf die Leistung bestehen.

Informationen für den Arzt

Der Patient ist verpflichtet, an der Behandlung mitzuarbeiten. Dazu gehört auch, dass er den Arzt informiert, welche Medikamente er einnimmt und ob Vorerkrankungen wie zum Beispiel Zuckerkrankheit oder Bluthochdruck bei ihm oder in seiner Familie bekannt sind. Dies ist auch bei einem Zahnarztbesuch wichtig, weil auch die Medikamente, die der Zahnarzt verwendet, Wechsel- und Nebenwirkungen haben können.

Nachweise wie zum Beispiel der Allergie-Pass, Impfausweis oder auch das Bonusheft für Zahnersatzbehandlung müssen sorgfältig aufbewahrt und zum Arzt- oder Zahnarztbesuch mitgebracht werden. Das gleiche gilt für Röntgenbilder, die dem Patienten vom Arzt überlassen wurden.

Die TK bietet als Zusatzangebot den so genannten Gesundheits-Pass an. Auf mehr als 30 Seiten können in diesem Heft persönliche medizinische Daten eingetragen werden. Hierzu zählen zum Beispiel Angaben über die Einnahme von Medikamenten, die letzten Impfungen und Röntgen-Untersuchungen sowie Daten über Kinderkrankheiten und Allergien. Der Gesundheits-Pass liefert so dem Arzt und Zahnarzt auf einen Blick die notwendigen Informationen, um eine schnelle Diagnose und eine optimale Behandlung zu ermöglichen. Der Gesundheits-Pass ist in jeder TK-Geschäftsstelle erhältlich.

Ratschläge des Arztes einhalten

Damit eine Behandlung erfolgreich ist, sollte der Patient sich an die Ratschläge des Arztes oder Zahnarztes halten. Hierzu zählen zum Beispiel Hinweise zur Medikamenteneinnahme (siehe auch "Medikamente - richtig einnehmen, richtig verstehen" Seite 24).

4. Medikamente - richtig einnehmen, richtig verstehen

Für viele Krankheiten gibt es heute eine wirksame Arznei. Doch fünfzig Prozent aller Patienten nehmen ihre verschriebenen Medikamente zum Beispiel aus Angst vor Nebenwirkungen unvorschriftsmäßig oder gar nicht ein. Dabei ist der richtige Umgang mit dem Medikament entscheidend für dessen Wirkung und damit für den Krankheitsverlauf.

Die Packungsbeilage

Die Packungsbeilage (Gebrauchsinformation) enthält alle wichtigen Informationen über die Zusammensetzung und Wirkungsweise eines Medikamentes und liefert umfassende Hinweise, die bei der Anwendung beachtet werden müssen. Der Patient wird daher beim Lesen der Gebrauchsinformation mit einer Fülle von Informationen konfrontiert.

Obwohl die Ausführlichkeit des Beipackzettels viel diskutiert und umstritten ist, dient er dem Schutze des Patienten, der sich nicht beunruhigen lassen sollte. Es ist besonders wichtig, dass der Beipackzettel vor der Anwendung immer sorgfältig gelesen wird. Bei Verständnisproblemen stehen Arzt oder Apotheker hilfreich zur Seite.

Die Inhalte einer Gebrauchsinformation sind gesetzlich verankert. Das heißt, dass unter anderem auch alle bekannt gewordenen Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Gegenanzeigen erwähnt werden müssen. Bei neuen Erkenntnissen über ein Medikament wird die Gebrauchsinformation entsprechend aktualisiert. Im Folgenden werden die einzelnen Punkte erklärt, nach denen ein Beipackzettel aufgebaut ist.

Zusammensetzung

Die Zusammensetzung beschreibt, welchen Wirkstoff das Medikament enthält und in welcher Menge. Außerdem wird darüber informiert, welche weiteren Bestandteile wie Hilfsstoffe, Farbstoffe oder Konservierungsstoffe enthalten sind. Der Patient erfährt die so genannte Darreichungsform, also ob es sich zum Beispiel um Tabletten, Tropfen oder Zäpfchen handelt.

Anwendungsgebiete

Hier werden die Krankheiten beziehungsweise Beschwerden aufgelistet, zu deren Behandlung das Medikament geeignet und von den Behörden zugelassen ist.

Gegenanzeigen

Die Gegenanzeigen informieren über Krankheiten oder Umstände, bei denen das Medikament nicht eingesetzt werden darf. Unter bestimmten Voraussetzungen müssen Nutzen und Risiken einer Einnahme aber gegeneinander abgewogen werden.

Es wird grundsätzlich darauf hingewiesen, dass das Medikament bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen oder mehrere der Inhaltsstoffe nicht eingenommen werden darf.

Manche Patienten leiden zum Beispiel an Allergien, Leber- und Nierenfunktionsstörungen, Asthma oder Stoffwechseldefekten. Andere erkranken während der Behandlung mit dem Medikament an einer dieser oder einer anderen Krankheit. In diesen Fällen kann anhand der Gegenanzeigen abgeklärt werden, ob oder unter welchen besonderen Vorsichtsmaßnahmen

das Medikament eingenommen werden darf. Auf jeden Fall muss der Arzt über alle Vorerkrankungen und Erkrankungen, die im Laufe der Therapie auftreten, informiert werden. Auch über eventuelle gleichzeitige andere Behandlungen und besondere Lebensumstände muss er Bescheid wissen.

Nebenwirkungen

Unter Nebenwirkungen versteht man unerwünschte Wirkungen eines Medikamentes, die trotz richtiger Anwendung und Dosierung auftreten können. Ein Medikament kann also nicht nur die spezielle Krankheit heilen oder lindern, sondern gleichzeitig auch natürliche Körpervorgänge ungünstig beeinflussen.

Die im Beipackzettel aufgeführten Nebenwirkungen können, müssen aber nicht auftreten. Auch die Schwere von Nebenwirkungen kann unterschiedlich sein. Oft werden Angaben gemacht, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine bestimmte Nebenwirkung auftritt. So bedeutet:

- Häufig: in mehr als zehn Prozent aller Fälle;
- Gelegentlich: in einem bis zehn Prozent aller Fälle;
- Selten: in weniger als einem Prozent aller Fälle.

Aber auch Einzelfälle werden erwähnt.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln

Wechselwirkungen können sowohl mit anderen Medikamenten als auch mit Speisen, Getränken oder Genussmitteln auftreten. Die Wirkung des Medikamentes kann hierdurch aufgehoben, abgeschwächt oder auch verstärkt werden.

Werden zum Beispiel bestimmte Tabletten gegen Bluthochdruck, Beruhigungs- bzw. Schlafmittel oder Mittel gegen Allergien mit Grapefruitsaft eingenommen, kann deren Wirkung verstärkt und dadurch unangenehme Nebenwirkungen hervorgerufen werden. Ein anderes Beispiel sind bestimmte Antibiotika, die bei Infektionskrankheiten eingesetzt werden. Deren Wirkung kann durch Milch und Milchprodukte bei gleichzeitiger Einnahme abgeschwächt werden.

Gefährlich kann es werden, wenn während der Behandlung Alkohol getrunken wird. Der Einfluss der Wechselwirkungen zwischen bestimmten Medikamenten und Alkohol ist nicht absehbar. Patienten, die Medikamente einnehmen und auf Alkohol nicht verzichten wollen, sollten daher in der Packungsbeilage auf eventuelle Hinweise achten oder im Zweifelsfall ihren Arzt fragen.

Um Wechselwirkungen zu vermeiden kann es sinnvoll sein, bestimmte Abstände zwischen der Einnahme verschiedener Medikamente oder bestimmter Nahrungsmittel und der Arznei einzuhalten. Auch hierüber informiert der Beipackzettel.

Dosierungsanleitung

Unter diesem Stichwort wird der Patient über die Höhe der Dosis und den Einnahmerhythmus informiert. Das heißt, er erfährt, dass er zum Beispiel drei Mal täglich ein bis zwei Tabletten einnehmen soll. Es ist sehr wichtig, sich genau an die Dosierungsanleitungen zu halten. Denn sowohl zu viel als auch zu wenig des Wirkstoffs kann negative Auswirkungen haben. Wer eigenmächtig die Dosis erhöht, weil er glaubt, dann schneller gesund zu werden, muss im schlimmsten Fall mit Vergiftungen rechnen. Es gibt Medikamente, zum Beispiel bestimmte

Schmerzmittel oder Mittel gegen Erkältungskrankheiten, die eine so genannte geringe "therapeutische Breite" haben. Das bedeutet, dass die Spanne zwischen wirksamer und schädlicher Dosis relativ klein ist.

Andere Medikamente wie zum Beispiel Antibiotika müssen im Körper erst einmal in einer bestimmten Dosis vorhanden sein, um überhaupt eine Wirkung zu erzielen. Wird zu wenig von der vorgeschriebenen Dosis eingenommen oder eine Tablette vergessen, so ist die Wirkung unvollständig. Eine Änderung der Dosierung sollte daher grundsätzlich nur vom Arzt vorgenommen werden.

Art und Dauer der Anwendung

Bei Art und Dauer der Anwendung wird zunächst beschrieben, wie das Medikament angewendet werden soll. Der Patient wird informiert, ob er Tabletten zum Beispiel zerkauen, lutschen oder mit Flüssigkeit einnehmen soll. Wenn es nicht ausdrücklich anders angegeben ist, sollten Tabletten, Kapseln und Dragees immer mit einem großen Glas Wasser und in aufrechter Haltung geschluckt werden. Sie können dadurch gut und schnell die Speiseröhre passieren, bevor sie sich im Magen oder Darm auflösen und dann ihre optimale Wirksamkeit entfalten.

Weiterhin wird darüber informiert, ob das Medikament zu einer bestimmten Tageszeit oder abhängig von den Mahlzeiten einzunehmen ist. Manche Schmerzmittel zum Beispiel können "auf den Magen schlagen" und sollten daher während oder nach einer Mahlzeit eingenommen werden. Andere Mittel wiederum müssen vor dem Essen geschluckt werden. Bei allen Medikamenten, die regelmäßig eingenommen werden müssen, ist darauf zu achten, dass die Einnahme möglichst immer zur gleichen Zeit und in regelmäßigen Abständen erfolgt.

Wichtig ist außerdem die Dauer der Behandlung. Manche Arzneien werden nur bei akuten Beschwerden eingenommen, manche über kurze Zeit und andere über einen längeren Zeitraum, obwohl die Beschwerden vielleicht schon verschwunden sind. Einige Medikamente müssen gar ein Leben lang eingenommen werden.

Auch die erforderliche Dosis kann sich im Laufe der Therapie ändern. Beispiele sind höhere oder niedrigere Dosen zu Beginn der Behandlung oder das so genannte Ausschleichen der Therapie am Ende.

Andere Hinweise

Weitere Punkte in der Packungsbeilage betreffen:

- Die Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit, die bei vielen Arzneimitteln ausgeschlossen oder nur unter besonderen Vorsichtsmaßnahmen möglich ist;
- Maßnahmen bei Überdosierung;
- Maßnahmen, wenn die Einnahme einmal vergessen wurde;
- Hinweise für Verkehrsteilnehmer, die darüber informieren, ob das Medikament das Reaktionsvermögen beeinflussen kann. Unter Umständen darf während der Behandlung nicht Auto gefahren oder es dürfen keine Maschinen bedient werden;
- Den Hinweis, dass das Medikament nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr angewendet werden darf;
- Aufbewahrungsfristen;
- Den Hinweis: Für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Die Aufbewahrung von Medikamenten

Medikamente sollen grundsätzlich in der Originalverpackung zusammen mit dem Beipackzettel aufbewahrt werden. Wenn nichts anderes angegeben ist, sollen sie an einem kühlen, lichtgeschützten und trockenen Ort gelagert werden. Der beliebte Badezimmerschrank ist wegen der hohen Luftfeuchtigkeit im Bad nicht geeignet. Wenn besondere Aufbewahrungshinweise gelten, wie zum Beispiel bei Impfstoffen oder Insulin, die im Kühlschrank verwahrt werden müssen, so wird dies in der Packungsbeilage erwähnt. Für Kinder dürfen Arzneien grundsätzlich nicht erreichbar sein.

Handhabung abgelaufener Medikamente

Viele Apotheken bieten als Serviceleistung eine fachgerechte Entsorgung von abgelaufenen oder nicht mehr benötigten Medikamenten an. Patienten können sich auch bei den zuständigen Bezirksämtern erkundigen, wo sie die Medikamente abgeben können.

Selbstmedikation

Grundsätzlich soll eine Selbstmedikation nur bei leichten Beschwerden und dann auch nur kurzfristig über einige Tage erfolgen. Wenn keine Besserung eintritt oder der Zustand sich sogar verschlechtert, sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden.

Bei chronischen Erkrankungen, wie zum Beispiel Herzkrankheiten, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit oder Leber- und Nierenfunktionsstörungen, sollte von einer Selbstmedikation abgesehen werden. Das gilt auch bei allen Beschwerden unbekannter Ursache, wie zum Beispiel ungewohnten Schmerzen, Fieber, plötzlichen Sehstörungen oder Blutungen. Größte Zurückhaltung ist bei Kindern, Schwangeren und stillenden Müttern geboten.

Bei Auftreten ernster Symptome, wie zum Beispiel Atemnot, starken Herz-Kreislauf-Beschwerden, Bewusstlosigkeit, starken Schmerzen oder plötzlichen Lähmungen, muss unbedingt notärztliche Hilfe angefordert werden.

Gewarnt werden muss auch vor dem Medikamentenkauf im Internet. Viele der dort angebotenen Medikamente sind in Deutschland rezeptpflichtig und sollten nur mit ärztlicher Verordnung eingenommen werden. Außerdem sind Hinweise auf Nebenwirkungen und Anwendungsgebiete oft gar nicht oder falsch dargestellt.

Und ganz wichtig: Wer ein Medikament über das Internet bezieht, bekommt keinen Zuschuss oder Erstattung durch die TK.

Lebensumstellung als Alternative zu Medikamenten

Viele Erkrankungen, wie zum Beispiel Bluthochdruck, Diabetes, Gicht und Fettstoffwechselstörungen, können durch die Mitarbeit des Patienten positiv beeinflusst werden. Die Wirkung von Medikamenten kann unterstützt werden oder eine Medikation im besten Fall sogar überflüssig machen.

Hilfreich sind:

- Umstellung der Ernährung bzw. Einhalten einer speziellen Diät;
- Regelmäßige Bewegung, wie zum Beispiel Gymnastik oder

- Herz-Kreislauf-Training;
- gezielter Einsatz von Entspannungstechniken, wie zum Beispiel autogenes Training.

Es gibt eine unendliche Fülle von Ratgebern im Hinblick auf medikamentöse sowie alternative Therapien. Diese Ratgeber sind von unterschiedlichster Qualität. Es wird daher für Betroffene immer schwieriger, die richtige Auswahl zu treffen. Hilfestellung zur Auswahl geeigneter Literatur bieten Ärzte, Apotheker und andere Fachleute an.

Die TK hält zahlreiche Patienteninformationen über verschiedene Krankheitsbilder für Patienten und Angehörige bereit. Diese sind für TK-Versicherte kostenlos in allen Geschäftsstellen erhältlich.

Warum Medikamente falsch oder gar nicht eingenommen werden

Viele Patienten haben Bedenken gegenüber Arzneimitteln. Gründe dafür können die Angst vor Nebenwirkungen oder der Zweifel an der Wirksamkeit des Medikamentes sein. Auch wenn zu viele Medikamente gleichzeitig eingenommen werden müssen, die Einnahme zu kompliziert ist oder die Therapie zu lange dauert, kann es passieren, dass Patienten ihre Arznei falsch oder gar nicht einnehmen.

Für manche Patienten sind auch die Zuzahlungen ein Grund, Rezepte nicht einzulösen oder Medikamente zu niedrig zu dosieren.

Oft lassen sich durch ein offenes Gespräch zwischen Arzt und Patient Bedenken ausräumen und Lösungen finden, die den Patienten weniger belasten und dennoch eine angemessene Therapie sicherstellen.

Wenn Arzt und Patient sich als Partner begreifen, ist es in einem beiderseitigen Vertrauensverhältnis immer möglich, auch Zweifel und Unsicherheiten anzusprechen.

Die Hausapotheke

Der Umfang einer Hausapotheke gestaltet sich immer individuell und auch abhängig von den persönlichen Lebensumständen. Eine gut sortierte Grundausstattung von Medikamenten, Verbandmitteln und anderen Hilfsmitteln garantiert im Notfall die Erstversorgung.

Die Hausapotheke sollte enthalten:

- Notrufnummern/Notrufadressen
 - Rettungsdienst/Anforderung von Krankentransportwagen
 - Giftnotrufzentrale
 - Ärztlicher Notfalldienst/Hausarzt beziehungsweise behandelnder Arzt
 - Bereitschaftsdienst der Zahnärzte und Apotheker (Apothekennotdienstkalender)
 - gegebenenfalls städtischer tierärztlicher Notdienst
- Erste-Hilfe-Anleitung
- Arzneimittel
 - Brand- und Wundgel
 - Gurgelmittel gegen Beschwerden im Mund- und Rachenbereich
 - Mittel gegen Insektenstiche
 - Mittel gegen Prellungen und Verstauchungen
 - Mittel gegen Schmerzen und Fieber, wie zum Beispiel Acetylsalicylsäure und/oder

- Paracetamol
- Wund-Desinfektionsmittel
- persönliche Medikamente für die Dauerbehandlung bei chronischen Erkrankungen
- Verbandmittel
 - Dreiecktuch
 - elastische Binden
 - Heftpflaster
 - Mullbinden
 - Verbandklammern
 - Verbandpäckchen/Druckverbandpäckchen
 - Verbandtuch für Wunden und Brandverletzungen
 - Wundauflagen, steril
 - Wundschnellverband/Pflasterstrips
- Krankenpflegemittel
 - Einmalhandschuhe
 - Desinfektionsmittel
 - Fieberthermometer
 - wieder verwendbare Kühlkompressen (im Gefrierschrank beziehungsweise Eisfach aufbewahren)
 - Pinzette
 - Urinauffangbecher
 - Verbandschere
 - Wärmflasche
 - Wattestäbchen

5. Vorsorge - warum eigentlich?

Dank Vorsorge-Untersuchungen können Gefahren für die Gesundheit rechtzeitig erkannt werden. Erkrankungen oder Risikofaktoren, die sich noch nicht einmal durch Beschwerden bemerkbar gemacht haben, können so frühzeitig behandelt und vermindert werden.

Wird eine Krankheit schon im Frühstadium entdeckt, reichen oftmals schon kleine Verhaltensänderungen aus, um schlimmere Folgen zu vermeiden. Auch Krebserkrankungen können zum Teil vollständig geheilt werden, wenn sie nur früh genug entdeckt werden. Und die für eine erfolgreiche Therapie notwendigen Behandlungsmethoden sind im Frühstadium oftmals weniger belastend.

Krebsvorsorge

Frauen können diese Vorsorge-Untersuchung mit Beginn des 20. Lebensjahres jährlich in Anspruch nehmen. Untersucht werden dabei die Genitalorgane. Neben der klinischen Untersuchung entnimmt der Arzt grundsätzlich einen Abstrich von der Schleimhautoberfläche, die auf Krebszellen untersucht wird.

Mit Beginn des 30. Lebensjahres werden zusätzlich die Brustdrüsen abgetastet und die Haut untersucht. Mit Beginn des 45. Lebensjahres wird darüber hinaus der Enddarm untersucht und ein Schnelltest auf Blut im Stuhl durchgeführt. Die Krebsvorsorge wird normalerweise vom Frauenarzt durchgeführt.

Da sich ungewöhnliche Veränderungen an der Brust oftmals gut selbst ertasten lassen, wird

Frauen ab 30 zusätzlich eine monatliche "Selbstkontrolle" empfohlen. Dazu werden - am besten einige Tage nach der Periodenblutung - beide Brüste auf Verhärtungen oder Knötchen abgetastet. Frauen, die unsicher sind, ob sie den eigenen Tastergebnissen trauen können, sollten ihren Frauenarzt zu Rate ziehen. Er kann ihnen genau zeigen, wie die Selbstuntersuchung aussehen soll. Gegebenenfalls kann er auch weitere Untersuchungen, wie zum Beispiel eine Mammographie, vornehmen.

Männer können die Krebsvorsorge-Untersuchung mit Beginn des 45. Lebensjahres jedes Jahr durchführen lassen. Untersucht werden der Dickdarm, die Prostata, die äußeren Genitalorgane und die Haut. Außerdem erfolgt ein Schnelltest auf Blut im Stuhl. Bei Männern sind es meist Urologen, Ärzte für Allgemeinmedizin oder Internisten, die eine Krebsvorsorge anbieten. Hodenkrebs ist zwar sehr selten, zählt aber zu den bösartigsten Krebsgeschwülsten überhaupt. Männer sollten sich daher bereits ab dem 18. Lebensjahr einmal im Monat selbst untersuchen. Verhärtungen, Knoten, Vergrößerungen oder Verkleinerungen und ausgeprägte Druck-Unempfindlichkeit der Hoden sind ein Grund, den Arzt aufzusuchen.

Die Krebsvorsorge-Untersuchungen werden in vollem Umfang von der TK übernommen. Für die Abrechnung wird beim Arztbesuch nur die TK-Card vorgelegt.

Hautkrebsvorsorge

Die Zahl der Hautkrebserkrankungen steigt immer noch stetig. Allein in Deutschland erkranken derzeit jedes Jahr etwa 100 000 Menschen neu an dieser Krankheit, 3 000 Menschen sterben jährlich daran. Da jeder Sonnenbrand die Schutzmechanismen der Haut über Gebühr strapaziert und sie gleichzeitig dauerhaft schädigt, müssen Sonnenbrände unbedingt vermieden werden. Nur so lässt sich verhindern, dass Sonnenstrahlen die Zellen derart schädigen, dass schließlich Entartungen die Folge sind. Ein Sonnenschutzmittel mit möglichst hohem Lichtschutzfaktor (ab 15 aufwärts) bietet der Haut Schutz. Bei Kindern sollten am besten so genannte Sunblocker mit Lichtschutzfaktor 25 bis 30 benutzt werden.

Um auftretende Hautschäden rechtzeitig zu erkennen, sollte sich jeder regelmäßig - am besten einmal im Monat - Zeit für eine Untersuchung der Haut nehmen. Denn wird ein Hauttumor früh genug erkannt, bestehen gute Heilungschancen. Geachtet werden muss vor allem auf schwarze oder ungleichmäßig gefärbte Muttermale mit mehr als sechs Millimetern Größe; Muttermale, die keine klare Umrandung haben; die neu auftreten, ihre Farbe ändern, größer oder dicker werden; deren Oberfläche sich verändert; die jucken, nässen oder sogar bluten.

Wer zum Hautarzt geht, weil er zum Beispiel einen bestimmten Leberfleck hat, der Beschwerden verursacht oder krankheitsverdächtig ist, kann die Untersuchung durch einen Hautarzt unter Vorlage der TK-Card vornehmen lassen. Die TK übernimmt die Kosten für diese Untersuchung.

Gesundheits-Check-up

Diese Gesundheits-Untersuchung können Frauen und Männer mit Beginn des 36. Lebensjahres alle zwei Jahre in Anspruch nehmen. Ein gründliches "Durchchecken" des Gesundheitszustandes dient vor allem der Früherkennung. Und zwar all solcher Krankheiten, die schon im Vor- oder Frühstadium gut zu diagnostizieren sind und wirksam behandelt werden können. Meist handelt es sich dabei um Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen sowie Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Für diese Krankheiten gibt es eine ganze Reihe von Risikofaktoren, die vermieden oder zumindest möglichst klein gehalten werden sollten.

Bei der ärztlichen Untersuchung wird zunächst die Eigen-, Familien- und Sozialanamnese

erhoben. Im Gespräch mit dem Patienten und anhand einer ausführlichen Untersuchung wird außerdem das individuelle Risiko-Profil bestimmt. Hierzu sind unter anderem auch Labortests von Blut und Urin vorgesehen.

Selbstverständlich informiert der Arzt seinen Patienten über das Ergebnis des "Check-ups" und erörtert mit ihm die möglichen Auswirkungen im Hinblick auf die weitere Lebensgestaltung.

Der Check-up kann unter anderem bei Allgemeinmedizinerinnen und Internisten wahrgenommen werden. Die TK übernimmt für diese Untersuchung die Kosten.

Kariesvorsorge

Karies ist eine Erkrankung, die durch entsprechende Vorsorge und Pflege der Zähne gut vermeidbar ist. Der deutliche Rückgang der Karies in den letzten Jahren ist zurückzuführen auf:

- Die systematische prophylaktische Anwendung von Fluorid;
- Die deutlich besseren Zahnpflegegewohnheiten.

Fluoride härten den Zahnschmelz und schützen die Zähne wirkungsvoll vor Karies. Dieser Schutz beginnt schon während der Schwangerschaft. Denn zum Zeitpunkt der Geburt sind schon alle Milchzähne im Kiefer angelegt. Fluoride stärken den Zahnschmelz der noch nicht sichtbaren Zahnchen derart, dass sie den späteren Säureangriffen, die durch falsche Ernährung entstehen, widerstehen können. Der Fluoridbedarf des Kindes muss individuell bestimmt werden. Er ist unter anderem alters- und ernährungsabhängig und sollte vom Zahnarzt bzw. Kinderarzt festgelegt werden.

Fluoridtabletten für Kinder werden vom Arzt verschrieben, die TK übernimmt die Kosten für diese Prophylaxe-Maßnahme.

Für die Einnahme von Fluoriden gelten folgende Empfehlungen:

- Kleinkinder unter zwei Jahren erhalten eine Kombination von Fluorid und Vitamin D in Tablettenform;
- Kinder ab zwei Jahren sollten zweimal täglich die Zähne mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste putzen und Fluoridtabletten nur noch dann einnehmen, wenn im Haushalt kein Speisesalz mit Jod und Fluorid verwendet wird;
- Kinder ab sechs Jahren sollten auf Erwachsenenzahnpaste umsteigen. Auf Anraten des Zahnarztes sollte eventuell einmal wöchentlich ein Fluoridgelee verwendet werden - vor allem bei erhöhtem Kariesrisiko.

Für Kinder zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr gibt es zwei Früherkennungs-Untersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Die erste Untersuchung findet zwischen dem 30. und 42., die zweite zwischen dem 49. und 72. Lebensmonat statt.

Stellt der Zahnarzt fest, dass bei einem Kind ein hohes Kariesrisiko besteht, kann im 6. Lebensjahr eine dritte Früherkennungs-Untersuchung erfolgen. Diese Kinder sollen zusätzlich ab dem 30. Lebensmonat in regelmäßigen Abständen einmal im Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack zur Kariesvorbeugung behandelt werden.

Auch die Abrechnung dieser Vorsorge-Untersuchung erfolgt direkt über die TK-Card.

Kauflächen-Versiegelung

Da Vorbeugen in jedem Fall besser ist als Heilen, gilt es dafür zu sorgen, dass Munderkrankungen erst gar nicht entstehen können. So bietet die Individualprophylaxe Kindern ab dem 6. Lebensjahr die Möglichkeit der Kauflächen-Versiegelung (Fissuren-Versiegelung) der großen Backenzähne. Wenn die Zähne sechs und sieben im Alter von etwa sechs Jahren durchbrechen, sollte mit dem Zahnarzt über eine Versiegelung der Kauflächen gesprochen werden. Diese Fissuren-Versiegelung schützt wirksam und dauerhaft vor Karies. Das ist bei den ersten Backenzähnen auch nötig, denn diese sind keine Milchzähne, sondern bereits bleibende Zähne und bedürfen deshalb besonderer Sorgfalt in der Pflege.

Auch die Fissuren-Versiegelung ist eine Kassenleistung, die vom Zahnarzt direkt über die TK-Card abgerechnet wird.

Bonus für regelmäßigen Zahnarztbesuch

Wer seine Zähne konsequent pflegt und regelmäßig zu seinem Zahnarzt geht, erhält einen Bonus, falls trotzdem einmal Zahnersatz notwendig wird. Der Zuschuss zum Zahnersatz fällt dann um einige Prozentpunkte höher aus. Als regelmäßig gilt mindestens eine Untersuchung im Kalenderjahr. Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres - beginnend ab dem 6. Lebensjahr - müssen halbjährliche Vorsorge-Untersuchungen wahrgenommen werden.

Für TK-Versicherte, die in den letzten fünf Jahren regelmäßig Vorsorge betrieben haben, erhöht sich der Zuschuss auf insgesamt 60 Prozent. Bei zehn Jahren sind sogar weitere fünf Prozent möglich.

Grundsätzlich übernimmt die TK 50 Prozent der vertraglich vereinbarten Kosten für zahnärztliches Honorar, Material- und Laborkosten.

Als Nachweis für die regelmäßigen Zahnarztbesuche dient - bei Kindern wie bei Erwachsenen auch - das Bonusheft. Es ist in jeder Zahnarztpraxis erhältlich. Untersuchungen, die wahrgenommen, aber nicht gleich ins Bonusheft eingetragen wurden, können selbstverständlich von dem behandelnden Zahnarzt nachgetragen werden. Vor einem Zahnarzt-Wechsel empfiehlt es sich, das Bonusheft vollständig ausfüllen bzw. abstempeln zu lassen.

Der Mutterpass - wichtiges Dokument für Schwangere

Bis zur Geburt eines Babys ist für die werdende Mutter ein umfassendes Sicherheitsprogramm vorgesehen: Zehn Vorsorge-Untersuchungen beim Frauenarzt. Diese Kontroll-Untersuchungen sollten gewissenhaft wahrgenommen werden, damit Risiken für Mutter und Kind rechtzeitig erkannt werden können.

Alle ärztlichen Leistungen während der Schwangerschaft, bei der Entbindung und in der Zeit danach werden vom Arzt direkt mit der TK abgerechnet. Die Patientin legt nur Ihre TK-Card vor. Die ärztliche Betreuung umfasst alle Vorsorge- und laborärztlichen Untersuchungen.

Zusätzlich übernimmt die TK alle Kosten für Arznei-, Verband- und Heilmittel im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Entbindung. Es müssen somit keine Zuzahlungen geleistet werden.

Fit und gesund durch die ersten Lebensjahre

Untersuchungen zeigen, dass viele Krankheiten sowie die meisten Einstellungen und

Verhaltensweisen, die die Gesundheit beeinflussen, bereits im Kindesalter grundlegend geprägt werden. Je früher Gesundheitsprobleme erkannt und behandelt werden, desto größer sind ihre Heilungschancen. Die Vorsorge-Untersuchungen U 1 bis U 9 dienen daher der Überprüfung der Entwicklung eines Kindes. Entwicklungsverzögerungen und Erkrankungen können dank dieser Untersuchungen frühzeitig behandelt und oftmals noch mit einfachen Mitteln korrigiert werden. Die Kinder müssten sonst womöglich ein Leben lang unter einer Krankheit leiden.

Die Ergebnisse der "U" werden in ein Vorsorgeheft eingetragen, so dass der Kinderarzt bei jedem neuen Termin auf die Ergebnisse der vorherigen zurückblicken kann. Die Kosten für alle Vorsorge-Untersuchungen trägt die TK.

Für die Vorsorge-Untersuchungen gilt folgender Zeitplan:

U 1 = direkt nach der Geburt: Atmung, Herzschlag, Muskelspannung, Hautfarbe und Reflexe werden überprüft. Außerdem wird auf Missbildungen geachtet.

U 2 = 3. bis 10. Lebensstag. Rundum-Check, bei dem Sinnesorgane, Skelett, Motorik und Nervensystem überprüft werden. Trinkt das Kind gut, wächst es ausreichend?

U 3 = 4. bis 6. Woche: Klappt die Verdauung, hat das Kind Krampfanfälle oder Schluckstörungen? Außerdem: Untersuchung des Hüftgelenks per Ultraschall, der Sinnesorgane, der Körperhaltung, der inneren Organe.

U 4 = 3. bis 4. Lebensmonat: Wie reagiert das Baby auf Blickkontakt, Lächeln und Zuruf? Greift es nach Spielzeug und kann es den Kopf allein halten? Bewegt es sich altersgemäß?

U 5 = 6. bis 7. Monat: Bewegt sich das Kind altersgemäß, hört und sieht es richtig? Interessiert es sich für Spielzeug?

U 7 = 21. bis 24. Monat: Wie spricht das Kind? Ist es motorisch geschickt? Gibt es womöglich Seh- oder Hörprobleme?

U 8 = 43. bis 48. Lebensmonat: Das Kind muss zum ersten Mal richtig "mitarbeiten": Kann es konzentriert spielen? Außerdem muss es Farben erkennen, einen Hör- und Sehtest absolvieren und die motorische Geschicklichkeit (zum Beispiel beim Hüpfen auf einem Bein) unter Beweis stellen.

U 9 = 60. bis 64. Lebensmonat: Kurz vor der Einschulung wird die Feinmotorik beobachtet, die Hör- und Sehfähigkeit getestet, Bewegungsabläufe durchgecheckt und die Geschlechtsorgane überprüft.

J 1 = 13. bis 14. Lebensjahr: Die Jugendgesundheits-Untersuchung dient der Früherkennung von Erkrankungen, die die körperliche, geistige und soziale Entwicklung in nicht unerheblichem Maße gefährden. Insbesondere Fehlentwicklungen und mögliche Probleme in der Pubertät sollen rechtzeitig erkannt werden. Dazu besteht in Verdachtsfällen die Möglichkeit einer eingehenden Diagnostik, Beratung und - sofern erforderlich - rechtzeitigen Behandlung.

Impfungen nicht vergessen

Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Moderne Impfungen sind gut verträglich, unerwünschte Nebenwirkungen werden nur in sehr seltenen Fällen beobachtet. So tritt laut Statistik bei einer

Million Impfungen nur eine Komplikation auf. Der Nutzen überwiegt also bei weitem das Risiko.

Unmittelbares Ziel einer Impfung ist es, den Geimpften vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen. Durch Impfen wird im Körper Immunität gegen bestimmte Erkrankungen erzeugt. Die ständige Impfkommision (STIKO) des Robert-Koch-Instituts in Berlin gibt so genannte Impf-Empfehlungen heraus. Danach sollte schon im Säuglingsalter eine Grundimmunisierung gegen Keuchhusten, Haemophilus influenza b-Infektion (Hib), Tetanus, Hepatitis B, Diphtherie, Polio, Masern, Mumps und Röteln erfolgen. Die Kosten für diese empfohlenen Impfungen werden in vollem Umfang von der TK übernommen.

Während die Durchimpfungsrate bei Kindern recht hoch ist, herrscht unter Erwachsenen die große Impfmüdigkeit. So fehlt nach Angaben des Robert-Koch-Instituts jedem zweiten Bundesbürger der ausreichende Schutz gegen Diphtherie und Tetanus. Eine Auffrisch-Impfung ist hierfür alle zehn Jahre erforderlich und kann mit einem Kombinations-Impfstoff erfolgen.

Nur wer seinen Impfschutz regelmäßig auffrischt, kann sicher sein, sich nicht mit einer vermeintlich harmlosen Kinderkrankheit anzustecken. Auch hier gilt: Die TK trägt die Kosten für Standard- oder Regelimpfungen wie Kinderlähmung, Tetanus und Diphtherie.

Zusätzlich übernimmt die TK auch die Kosten für die Impfung gegen Influenza-Viren, die so genannte Gripeschutzimpfung. Hierbei handelt es sich jedoch um eine so genannte Indikations-Impfung. Das heißt, die Kosten können nur bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung übernommen werden. Bester Zeitpunkt für die Schutzimpfung: September/Oktober.

Wer sich nicht sicher ist, ob er über eine Grundimmunisierung verfügt, sollte die Impfungen nachholen. Jede Impfung wird in den Impfpass eingetragen, der sorgfältig aufbewahrt und zu jeder neuen Impfung mitgebracht werden sollte.

Spezielle Reiseimpfungen, wie zum Beispiel gegen Gelbfieber oder Cholera, darf die TK nicht bezahlen. Bei der FSME-Impfung - auch Zecken-Impfung genannt - übernimmt die TK die Kosten bei Reisen in gefährdete Gebiete im Inland.

Je nach Beruf und Lebensgewohnheiten können noch weitere Impfungen sinnvoll sein. Etwa der Schutz vor Hepatitis A oder B für Mitarbeiter in medizinischen Berufen. Bei solchen Impfungen, die vor allem für bestimmte Berufsgruppen durchzuführen sind, sollten Sie vorher mit Ihrem Arbeitgeber sprechen. Denn für die Kostenübernahme der Impfprophylaxe bei beruflicher Gefährdung ist in diesem Fall der Arbeitgeber zuständig. Genauso verhält es sich bei einem beruflich bedingten Auslandsaufenthalt.

6. Krankenhaus - was Patienten wissen sollten

Ob ein Krankenhausaufenthalt notwendig ist, stellt meist der behandelnde Arzt fest. In Deutschland, wie in allen übrigen Ländern Europas, können auf Grund medizinischer Fortschritte immer mehr Behandlungen und Operationen, die in der Vergangenheit im Krankenhaus durchgeführt werden mussten, auch ambulant erfolgen. Ambulant bedeutet, dass der Patient noch am Tag der Behandlung wieder nach Hause entlassen wird, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Ambulante Operationen können sowohl durch einen niedergelassenen Facharzt in der Praxis als auch von Krankenhausärzten im Krankenhaus vorgenommen werden.

Das richtige Krankenhaus finden

Welches Krankenhaus geeignet ist, kann zum Beispiel der behandelnde Arzt empfehlen, der die Krankenhauseinweisung veranlasst hat und einen entsprechenden Einweisungsschein ausstellt.

Er wird vor allem die fachliche Eignung beurteilen können und ein Krankenhaus auswählen, das von der TK "zugelassen" ist. Das bedeutet, dass die TK einen Vertrag mit dem jeweiligen Krankenhaus hat. Dies ist bei fast allen Krankenhäusern der Fall (siehe auch "Verträge" Seite 20).

Kostenübernahme

Die Kosten für eine Krankenhausbehandlung werden zeitlich unbegrenzt von der TK übernommen. Das heißt, so lange dies medizinisch erforderlich ist oder bis der Patient so weit gesund ist, dass die weitere Behandlung ambulant oder mit Hilfe häuslicher Krankenpflege erfolgen kann.

Auch die Kosten für medizinisch erforderliche operative Eingriffe werden in voller Höhe von der TK übernommen.

Der Einweisungsschein

Die Entscheidung für das geeignete Krankenhaus ist gefallen. Vom einweisenden Arzt erhält der Patient einen so genannten Einweisungsschein, der vom Krankenhaus benötigt wird. Auf dem Einweisungsschein vermerkt der Arzt das entsprechende Krankenhaus.

Was ist mitzubringen?

Am Anfang eines Krankenhausaufenthaltes steht die Aufnahme. Hierzu sind folgende Unterlagen mitzubringen:

- Einweisungsschein;
- TK-Card;
- Personalausweis;
- Gegebenenfalls Zusicherung der Kostenübernahme durch eine private Zusatzversicherung;
- Gegebenenfalls Einweisungsunterlagen des behandelnden Arztes wie zum Beispiel Berichte, Befunde und Röntgenbilder.

Wertsachen und größere Geldbeträge sollten nicht mit in das Krankenhaus genommen werden. Es sei denn, das Krankenhaus verfügt über einen eigenen Safe.

An Dingen für den täglichen Gebrauch sind unter anderem sinnvoll mitzubringen:

- Toilettenartikel;
- Handtücher;
- Schuhe, die man schnell an- und ausziehen kann;
- Bettbekleidung;
- Bademantel oder Ähnliches;
- Bequeme Kleidung.

Der Einsatz von Mobiltelefonen im Krankenhaus ist meistens nicht gestattet, da empfindliche medizinische Geräte durch ihre Strahlung beeinflusst werden können.

Behandlungsvertrag

Mit der Aufnahme in das Krankenhaus schließt der Patient mit dem Träger des Krankenhauses einen so genannten Behandlungsvertrag. Dieser Vertrag umfasst alle Leistungen des Hauses, also ärztliche Behandlung, Pflege, Unterkunft und Verpflegung.

Spätestens mit der Unterschrift auf dem Aufnahmeformular kommt der Vertrag mit dem Krankenhaus zustande. Damit werden auch die allgemeinen Geschäftsbedingungen des Krankenhauses anerkannt. Wichtig: Obwohl unangemessene und den Patienten benachteiligende Klauseln vor dem Gesetz unwirksam sind, sollten alle ausgehändigten Papiere vor der Unterschrift sorgfältig gelesen werden - vor allem das Kleingedruckte. Passagen, die der Patient für unzumutbar hält, sollte er streichen. Im Zweifelsfall können Freunde oder Angehörige um Hilfe gebeten werden. Außerdem sollte der Patient sich eine Kopie des Vertrages anfertigen lassen.

Wahlleistungen

Bei der Aufnahme erhält der Patient weiterhin ein Papier zu so genannten Wahlleistungsvereinbarungen. Hier kann er die Wahl treffen, ob er zum Beispiel im Einzel- oder Doppelzimmer untergebracht werden möchte, ob er Fernseher oder Telefon wünscht oder vom Chefarzt behandelt werden möchte. Manche Krankenhäuser bieten als Wahlleistung auch die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson.

Aber Vorsicht: Alle Leistungen, die hier vom Patienten gewählt werden, muss er selber bezahlen. Wer eine private Zusatzversicherung abgeschlossen hat, sollte im Vorfeld abklären, welche Leistungen übernommen werden.

In den Vordrucken zu den Wahlleistungs-Vereinbarungen verbirgt sich die Vereinbarung über eine Chefarztbehandlung oft hinter Formulierungen wie zum Beispiel "Wahlärztliche Leistungen" oder "gesondert berechenbare ärztliche Leistungen". Und selbst wenn der Patient Chefarztbehandlung vereinbart hat, hat er zum Beispiel im Falle einer Operation keinen Anspruch darauf, dass dieser ihn auch wirklich operiert. Ist der Chefarzt unvorhersehbar verhindert, weil er zum Beispiel zu einem Notfall gerufen wird, kann er sich von einem anderen Arzt vertreten lassen.

Aufnahmegespräch

Alle Mitarbeiter im Krankenhaus unterliegen der Schweigepflicht. Deshalb ist es sinnvoll, bereits beim Aufnahmegespräch anzugeben, welchen Personen gegenüber der Arzt Auskunft geben darf und welche Angehörigen im Bedarfsfall zu benachrichtigen sind (siehe auch "Schweigepflicht" Seite 16).

Vor- und nachstationäre Behandlung

Damit der eigentliche Krankenhausaufenthalt möglichst kurz ist, findet eventuell zunächst eine "vorstationäre" Behandlung im Krankenhaus statt. Hierbei werden die erforderlichen Untersuchungen und Vorbereitungen ambulant durchgeführt. In diesem Fall sollten schon hier alle verfügbaren Ergebnisse von aktuellen Vor-Untersuchungen wie zum Beispiel Labor-Untersuchungen, Elektrokardiogramm (EKG) und Röntgenbilder mitgebracht werden, die der

Patient ansonsten bei der Aufnahme vorgelegt hätte. So kann vermieden werden, dass Untersuchungen, auf deren Ergebnis das Krankenhaus angewiesen ist, doppelt vorgenommen werden. Zeit und Aufwand können gespart werden.

Auch im Anschluß an den Krankenhausaufenthalt kann das Krankenhauspersonal während einer "nachstationären" Behandlung ambulante Termine vereinbaren. Vorteil ist, dass trotz einer frühzeitigen Entlassung aus dem Krankenhaus die Behandlung von dem betreuenden Krankenhausarzt abgeschlossen werden kann.

Die Eigenblutspende

Wenn eine größere Operation vorgesehen ist, für die Blutkonserven bereitstehen müssen, kann die Eigenblutspende in Betracht kommen. In diesem Fall werden einige Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt mehrere Termine für die Blutspende vereinbart, die entweder im Krankenhaus oder einer Blutspendeeinrichtung stattfindet. Allerdings müssen für die Eigenblutspende einige Bedingungen erfüllt sein. Einzelheiten sollten mit dem behandelnden Arzt beziehungsweise dem entsprechenden Krankenhaus besprochen werden. Diese stellen je nach Situation fest, ob eine Eigenblutspende sinnvoll ist.

Medikamente

Sofern regelmäßig Medikamente eingenommen werden, sind diese ins Krankenhaus mitzunehmen. Grundsätzlich stellt das Krankenhaus benötigte Medikamente zur Verfügung. Zu beachten ist jedoch, dass die Bestellung nicht vorrätiger Medikamente einige Zeit beanspruchen kann. In diesem Fall ist es hilfreich, in Absprache mit dem Krankenhausarzt auf die mitgebrachten Medikamente zurückgreifen zu können.

Es kann auch vorkommen, dass der behandelnde Krankenhausarzt anstelle des bisher eingenommenen Medikamentes Präparate mit einem anderen Namen verabreicht. Der Wirkstoff wird jedoch mit dem bisher eingenommenen Medikament identisch sein. Bei Unklarheiten sollte auf jeden Fall der behandelnde Krankenhausarzt angesprochen werden.

Gut vorbereitet in den OP

Die Operation im Krankenhaus ist geplant. Der Krankenhausarzt wird den Patienten ausführlich über das Vorgehen und mögliche Komplikationen aufklären. Dabei wird er den Patienten um eine schriftliche Einwilligung bitten, ohne die die Operation nicht durchgeführt werden kann. Es kann sinnvoll sein, dass an dem Gespräch auch ein Angehöriger teilnimmt.

In diesem Gespräch sollten alle Fragen, die im Zusammenhang mit der Operation stehen, offen geäußert werden. Auch wenn diese sich erst nach Abschluss des Gesprächs ergeben, sollte sich der Patient nicht scheuen, den Krankenhausarzt daraufhin erneut anzusprechen (siehe auch "Informationsrecht und Aufklärung" Seite 13).

Ein ähnliches Gespräch wird auch der Narkosearzt (Anästhesist) führen. Er plant gemeinsam mit dem Patienten die Narkoseform und bespricht mit ihm mögliche Risiken. Außerdem klärt er über Ablauf und Vorgehensweise auf. Auch in die Narkose muss der Patient schriftlich einwilligen.

Je nach Art der geplanten Operation stehen am Vortag vorbereitende Maßnahmen an wie zum Beispiel Blutabnahme, Darmreinigung oder Rasieren des OP-Gebietes. Wird der Patient erst am Tag der Operation im Krankenhaus aufgenommen, müssen diese Vorbereitungen ambulant vom

einweisenden Arzt oder soweit möglich auch zu Hause vorgenommen werden.

Abhängig von der Größe der Operation darf am Vortag nur noch bis zu einem bestimmten Zeitpunkt gegessen und getrunken werden. Auch hierüber wird normalerweise der Narkosearzt informieren.

Medikamenteneinnahme vor der OP

Der Anästhesist wird in den meisten Fällen im Rahmen der OP-Vorbereitung eine Schlaftablette für den Abend verordnen. Am Tag der Operation muss der Patient nüchtern sein und darf auch nicht rauchen. Bei regelmäßiger Medikamenteneinnahme wird der Narkosearzt festgelegt haben, ob die Arznei am OP-Tag noch eingenommen werden muss oder ob auf eine Einnahme verzichtet werden sollte.

Bevor der Patient in den OP-Saal gebracht wird, erhält er möglicherweise eine Spritze oder eine Beruhigungstablette, die so genannte Prämedikation. Sie dient der unmittelbaren Vorbereitung auf die Narkose und führt dazu, dass der Patient schon etwas schläfrig wird. Anschließend sollte er nicht mehr aufstehen. Kurz darauf wird er dann in den OP-Saal gefahren.

Nach der Operation

Nach Beendigung der Operation wird der Patient in der Regel erst in einem Aufwachraum unter Beobachtung vollständig aus der Vollnarkose erwachen. Danach kommt er zurück auf die Station. Nach größeren Operationen kann es auch sein, dass er zur Überwachung auf die Intensivstation gebracht wird.

Sinnvoll ist es, sich vor der Operation zu erkundigen, wann und ob ein Besuch von Angehörigen am OP-Tag möglich ist. Nach der Operation besteht häufig der Wunsch, noch einige Zeit zu schlafen.

Der Einsatz von Schmerzmitteln

Die Zeit unmittelbar nach der Operation ist häufig - je nach Eingriff - von Schmerzen begleitet. Mit Hilfe von wirksamen Medikamenten können diese Schmerzen meist auf ein Minimum reduziert werden.

Wenn nach der Operation starke Schmerzen verspürt werden, sollte der Patient dies dem Stationsarzt unverzüglich mitteilen. Er wird für den individuellen Fall entsprechende Schmerzmittel verabreichen. Allerdings können starke Schmerzmittel neben der Schmerz stillenden Wirkung auch andere, zum Teil unerwünschte Wirkungen haben. Daher können diese nicht in beliebigem Umfang verabreicht werden. Trotzdem ist die moderne Schmerztherapie heute fast immer in der Lage, Schmerzen wirkungsvoll zu lindern und dem Patienten effektiv zu helfen.

7. Hilfe bei Behandlungsfehlern

Die Qualität der medizinischen Behandlung in Deutschland ist hoch. Dennoch können Fehler nie ganz ausgeschlossen werden. Ein Behandlungsfehler bringt dem Patienten - und nicht selten auch seiner Familie - oft unermessliches Leid. Und er schädigt die Solidargemeinschaft der TK-Versicherten. Die Folgen eines Behandlungsfehlers können chronische Schmerzen, langwierige Behandlungen oder sogar bleibende Schäden sein.

Nach einem Behandlungsfehler können dem Patienten Schadenersatz und Schmerzensgeld zustehen. Nur: Während für den Behandlungsfehler grundsätzlich der Patient beweispflichtig ist, muss der Arzt beweisen, dass er den Patienten ordnungsgemäß aufgeklärt hat. Die TK kann ihre Versicherten bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche unterstützen.

Ansprüche auf Schadenersatz können jedoch nur geltend gemacht werden, wenn der eingetretene Gesundheitsschaden ohne einen Behandlungsfehler gar nicht erst entstanden wäre. Gleiches kann gelten, wenn ein Behandlungsfehler einen bereits bestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert.

Was ist ein Behandlungsfehler?

Der Begriff "ärztlicher Behandlungsfehler", der den veralteten Begriff "Kunstfehler" abgelöst hat, ist für den Laien zunächst irreführend. Während der Laie damit im eigentlichen Sinne die Behandlung einer Krankheit verbindet, gilt für den Arzt, dass es sich hierbei um das gesamte Umfeld ärztlichen Tuns handelt. Dieses Umfeld ist nicht nur durch Behandlung gekennzeichnet, sondern auch durch Diagnostik und Organisation. Ärztliche Behandlungsfehler ereignen sich also dort, wo Ärzte tätig sind.

Vor diesem Hintergrund können Behandlungsfehler auftreten, wenn zum Beispiel:

- Eine falsche Diagnose gestellt wurde;
- Der Arzt den Patienten nur unzureichend über Risiken einer Maßnahme aufgeklärt hat;
- Eine Operation nicht fachgerecht ausgeführt wurde;
- Während der Schwangerschaft oder Geburt nicht alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen wurden.

Was der Patient tun muss

Wer den Verdacht hat, dass eine Behandlung nicht richtig war, sollte erst mit dem behandelnden Arzt darüber sprechen. Häufig können die gemachten Vorwürfe geklärt werden. Bestehen dann immer noch Unklarheiten, sollte der Patient zunächst ein Gedächtnisprotokoll des Behandlungsablaufes anfertigen. Voraussetzung für eine effektive Hilfe und partnerschaftliche Zusammenarbeit ist, dass die TK alle Einzelheiten des Falles erfährt. Wichtig sind hierbei Behandlungsdaten und -ablauf, die Art der Behandlung und die Namen der Ärzte. Dieses Protokoll sowie einen Hinweis, worin der Behandlungsfehler gesehen wird, kann der Versicherte an seine TK-Geschäftsstelle richten.

Außerdem besteht für den Patienten die Möglichkeit, die Gutachterkommissionen für ärztliche Behandlungsfehler (Schlichtungsstellen) anzurufen. Da die Verfahrensweisen dieser Gutachterkommissionen jedoch auf Grund unterschiedlicher Statuten voneinander abweichen, informiert die TK ihre Versicherten über die Einzelheiten eines Schlichtungsverfahrens sowie über die örtlichen Zuständigkeiten der Schlichtungsstellen.

Anspruch auf Einsicht in Krankenakten

Nur der Patient selbst hat ein Recht darauf, seine Krankenakten einzusehen - mit Einschränkungen: Er darf nur Einsicht nehmen in Ergebnisse von Befunden und Labor-Untersuchungen, Dokumentationen der verabreichten Medikamente und Operationsberichte. Diese müssen vom Patienten gegen Kostenerstattung beim behandelnden Arzt beziehungsweise Krankenhaus angefordert werden (siehe auch "Einsichtrecht" Seite 15).

Der Patient sollte insbesondere darauf achten, dass er die Unterlagen mit dem Hinweis auf Vollständigkeit vom Arzt beziehungsweise Krankenhaus bekommt. Wichtig: Röntgenunterlagen kann man zwar ausleihen, doch können Arzt oder Krankenhaus dies laut Röntgenverordnung verweigern. Geheim halten darf der Arzt subjektive Aufzeichnungen über Eindrücke und Motive für eine therapeutische Entscheidung.

Wie die TK helfen kann

Die TK hat die gesetzliche Möglichkeit, bei der Verfolgung von Ersatzansprüchen zu unterstützen. Voraussetzung ist, dass der Behandlungsfehler bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen entstanden ist.

Jedem Hinweis auf eine Fehlbehandlung wird durch hierfür speziell geschulte Mitarbeiter nachgegangen. Die TK kann bei Verdacht einer ärztlichen Fehlbehandlung eine medizinische Prüfung veranlassen und gegebenenfalls ein fachärztliches Gutachten einholen. Wichtig ist hierbei, dass der TK die kompletten Krankenunterlagen wie zum Beispiel Arzt- und Krankenhausberichte vorliegen. Die ärztliche Stellungnahme oder auch das Gutachten wird dem Versicherten zur Verfügung gestellt.

Kommt die TK nach Prüfung des Gesamtfalles zu dem Ergebnis, ihre Ansprüche gerichtlich geltend zu machen, ist es für Versicherte unter Umständen sinnvoll, sich an dem Verfahren zu beteiligen. Um Fristen einzuhalten ist es deshalb wichtig, dass der Patient die TK frühzeitig informiert.

Was die TK nicht darf: Anwalts- oder Prozesskosten des Versicherten übernehmen.

Die TK vermittelt dem Versicherten außerdem auf Wunsch Kontaktadressen zu anderen Institutionen wie zum Beispiel Patientenberatungsstellen.

Mustertext:

Anforderung von Patientenunterlagen

Adresse des Patienten

An das
Krankenhaus/An den Arzt
Adresse

Betr.: Einsicht in Behandlungsunterlagen
Name/Geburtstag/Aufnahme-Nr. etc.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich war vom ... bis ... bei Ihnen in Behandlung.

Die in dieser Zeit erstellten Behandlungsunterlagen bitte ich mir gemäß Urteil des BGH vom 23.11.1982 VI ZR 222/79 - NJW 1983, 328 - zu übersenden. Ich bin bereit, die Kosten für die Kopien zu tragen. Ich bitte Sie, die Unterlagen mit einer Erklärung über deren Vollständigkeit innerhalb von drei Wochen an meine oben angegebene Adresse zu senden.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift