

Begrüßung

Tagung Gesundheitskompetenz

13. September 2017

in der KBV

Dr. Andreas Gassen

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch von mir ein herzliches Willkommen in der KBV.

Wir Ärzte stellen immer wieder fest, dass das Wissen in der Bevölkerung, wie beispielsweise mit Husten, Fieber, Heiserkeit umzugehen ist, immer mehr zurückgeht. Einem grippalen Infekt mit hohem Fieber ist am besten zu begegnen, indem man konsequent das Bett hütet und „ausschwitzt“. So einfach das ist, so wenig wissen die Leute darum und verlangen lieber nach Medikamenten, um vermeintlich schneller wieder auf die Beine zu kommen.

Diese Selbstbehandlung ist im Kleinen das, was wir heute als Gesundheitskompetenz bezeichnen. Oder wie mein Vorstandskollege Herr Hofmeister es nennt: „Großmutterwissen“. Diese Kompetenz, sich selbst orientieren zu können in dem, was einem an Bagatellkrankheiten widerfährt, nimmt in unserer schnelllebigen Zeit ab. Es ist eigentlich kurios – wir erleben einen beispiellosen Zuwachs an freizugänglichem Wissen und dennoch geht ein bestimmtes lebensnahes Wissen zurück. Für uns Ärzte und Psychotherapeuten heißt das, darauf angemessenen zu reagieren. Aus zweierlei Gründen: Einmal, weil es den Patienten nutzt und ihnen eine gewisse Sicherheit im Alltag bringt. Und zum anderen, weil es auch uns im Behandlungsprozess entgegenkommt, wenn wir auf Patienten treffen, die informiert sind und um ihre körperliche Konstitution wissen.

Gesundheitskompetenz umfasst natürlich viel mehr, als das Wissen um Hausmittel gegen eine heftige Erkältung. Dazu gehören auch eine gewisse mediale Kompetenz sowie ein Wissen um die Strukturen in unserem Gesundheitssystem.

Mit medialer Kompetenz meine ich die Fähigkeit, mir nötige Informationen an den geeigneten Stellen zu verschaffen. Dafür sind sicherlich Ratgeberbücher oder TV-Sendungen geeignet, doch der dominante Zugangsweg ist in der heutigen Zeit vor allem das Internet. Gerade dort wird das medizinische und gesundheitliche Wissen in einem Umfang ausgebreitet, der viele überfordert. Kein Wunder, denn die Abertausenden von Websites zu diesen Themen sind unübersichtlich und lassen Orientierung kaum zu. Also müssen wir lernen, im Netz an die richtigen Stellen zu gelangen. Wir müssen lernen zu erkennen, welche Informationen seriös sind und auf welche Quellen man sich verlassen kann.

Die KBV hat im Positionspapier KBV 2020 und dem daraus entstandenen Acht-Punkte-Programm zur Bundestagswahl beschlossen, solche seriösen Informationen bereitzustellen oder mit schon bestehenden Angebote zu verknüpfen – beispielsweise mit den Patienteninformationen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin, kurz ÄZQ. Das kann auch mit dem Aufbau eines eigenen Internetportals einhergehen. Parallel dazu entstand die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit zur Gründung einer Allianz für Gesundheitskompetenz. Die kam wie gerufen und selbstverständlich beteiligt sich die KBV daran und wird gemeinsam mit den Partnern aus Wissenschaft, Gesundheit und Politik auf nationaler Ebene zusammenarbeiten. Bis dahin führen wir unsere Anstrengungen parallel weiter – nicht als Konkurrenz, sondern als Ergänzung mit Angeboten aus dem speziellen vertragsärztlichen Blickwinkel.

Nun befinden wir uns aber nicht nur im Zeitalter des Internets, sondern – viel wichtiger und viel moderner – im Zeitalter von App & Co. Hunderttausende Apps zu Gesundheitsfragen, Lifestyle, Selbstvermessung und Therapie sind bereits auf dem Markt – eine unübersehbare Fülle. Kein Mensch kann überblicken, welche davon seriös sind und welche nicht. Deswegen gehört für mich zu einer Strategie zur Förde-

rung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung auch zwingend dazu, die Menschen durch diese Angebote zu führen. Ich denke dabei an spezielle Gütesiegel, die von neutraler Stelle vergeben werden, ähnlich einem TÜV-Zertifikat, auf das sich die Nutzer solcher Apps verlassen können.

Ich erwähnte eben, dass zur Gesundheitskompetenz auch das Wissen um Strukturen im Gesundheitswesen gehört. Das betrifft Fragen wie: Wohin kann ich mich wenden, wenn ich ein gesundheitliches Problem habe? Wer ist für mich zuständig, wenn ich notfallmäßig Hilfe brauche? Welche Leistungen kann ich von meinem Arzt und von der Krankenkasse erwarten und welche kommen aus welchen Gründen für mich nicht infrage? Es braucht also ein Vermögen, sich im deutschen Gesundheitssystem zu orientieren. Selbstverständlich haben wir Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten einen speziellen Blick darauf, was im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung als Leistung möglich ist und was nicht. Denn auch dazu braucht es eine gewisse Vorbildung in der Bevölkerung, um unnötige Frustrationen vermeiden zu können.

Sie werden verstehen, dass diese Fragen für uns Ärzte und Psychotherapeuten im KV-System auch für unsere eigene Arbeit besonders wichtig sind. Der Spruch „Zeit ist Geld“ bekommt eine ganz eigene Bedeutung, wenn man sieht, wie knapper und wertvoller die reine Arztzeit in den Praxen wird. Ich möchte mich nicht über die Bürokratie beklagen, sondern an dieser Stelle vielmehr darauf hinweisen, dass in einer Gesellschaft, in der chronische Erkrankungen immer mehr zunehmen und die Menschen immer älter werden, das beratende Arztgespräch immer wichtiger wird.

Die berühmte „sprechende Medizin“..., sie ist nur leistbar, wenn dem Arzt in der Praxis der Rücken freigehalten wird. Teamarbeit in der Praxis wird deshalb immer wichtiger. Sowieso mit den Medizinischen Fachangestellten – oder, um es weniger administrativ zu sagen: dem kompetenten Praxisteam am Tresen – sondern auch mit speziell fortgebildeten Praxisassistentinnen, den sogenannten NÄPas, die routinemäßige Hausbesuche übernehmen können. Seit einiger Zeit ist das nicht nur im hausärztlichen Bereich möglich, sondern wird auch im fachärztlichen Bereich ausge-

baut. Außerdem beteiligt sich die KBV daran, gemeinsam mit der Bundesärztekammer das Berufsbild eines Physician Assistant voranzubringen – einem medizinischen Assistenzberuf auf universitärem Niveau.

Abschließend möchte ich aber auf eines noch hinweisen: Bei aller Teamarbeit erlaubt eine ärztliche Vergütung, die sich immer mehr in Pauschalen abspielt, nur einen begrenzten Spielraum für die sprechende Medizin. Das muss allen klar sein, die in dieser Hinsicht an der Vergütungsschraube drehen wollen.

Vielen Dank.