



Editorial

Bereits seit Ende der 1990er Jahre wird in Deutschland die Diskussion über ein Patientenrechtegesetz geführt, doch erst im Februar 2013 konnte ein solches Gesetz in Kraft treten. Zwei Jahre nach seiner Einführung soll das Patientenrechtegesetz nun im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und dem Patientenbeauftragten im Hinblick auf seine Wirkung evaluiert werden. Wie stellt sich die Ist-Situation zur Umsetzung dar und wie gut sind die jeweiligen Akteursgruppen über ihre Rechte und Pflichten informiert? Der Evaluation vorangestellt können erste Erkenntnisse in diesem Newsletter präsentiert werden.

Hierbei steht die Wahrnehmung des Gesetzes aus der Perspektive der Ärzteschaft im Fokus, die das Gesetz zu Beginn der Diskussion vehement ablehnten. Doch welche Kenntnis haben Ärzte heute von dem Gesetz und welche Bedeutung messen sie den Patientenrechten bei? Gibt es je nach Versorgungssektor Unterschiede in der Wahrnehmung und welche Auswirkungen haben die Patientenrechte im Versorgungsalltag? Inwieweit können Patientenrechte durch das Patientenrechtegesetz besser durchgesetzt werden und in welchem Ausmaß kann die Rechtssicherheit und Transparenz gewährleistet werden?

Diese Fragen werden auch in den kommenden Jahren zu beantworten sein. Gleichzeitig gilt es sowohl Ärzte als auch Patienten stärker als bisher für die Thematik der „Patientenrechte“ zu sensibilisieren. Dieser Rolle nehmen wir uns zukünftig weiter an und werden den Prozess fortschreitend begleiten.

Wie nimmt die Ärzteschaft Patientenrechte und das Patientenrechtegesetz wahr? Ergebnisse einer Ärztebefragung des Gesundheitsmonitors

Dieter Hart, Thomas Brechtel, Martin Buitkamp

Das neue Patientenrechtegesetz (PatRG)

Das Patientenrechtegesetz 2013 (PatRG), im Bundesgesetzblatt I vom 25.2.2013, 277 ff. verkündet, ist am 26. Februar 2013 in Kraft getreten. Seine Ziele werden in der Gesetzesbegründung beschrieben:

„Transparente gesetzliche Regeln geben deshalb beiden Seiten die nötige Sicherheit. Verlässliche Informationen schaffen für die Patientinnen und Patienten Orientierung. Diese Informationen sind nicht Selbstzweck, sondern die Voraussetzung dafür, dass die Patientinnen und Patienten eigenverantwortlich und selbstbestimmt im Rahmen der Behandlung entscheiden können. Effektiv durchsetzbare und ausgewogene Rechte sichern das Gleichgewicht zwischen Behandelnden und Patientinnen und Patienten. Außerdem gilt es, Risiko- und Fehlervermeidungssysteme zu fördern, um die Behandlungsabläufe in immer komplexer werdenden medizinischen Prozessen zu optimieren.“

Das PatRG regelt insbesondere den Behandlungsvertrag als neuen Gesetzestypus und Unterfall des Dienstvertrages. Die Regelungen betreffen die Qualität und Sicherheit der Behandlung, die ärztlichen Verpflichtungen zur Information von Patienten, die Dokumentationspflicht, das Recht auf Einsicht in die Krankenunterlagen und beweisrechtliche Fragen. Zusätzlich soll die Fehlervermeidungskultur und damit die Patientensicherheit gefördert und die Unterstützung von Patienten durch die Krankenversicherung verpflichtend gemacht werden.

Rechtssicherheit, Transparenz und die Durchsetzung der Patientenrechte sollen durch das PatRG gewährleistet werden. Der Gesetzgeber setzt auf Bewährtes, auf das jahrzehntealte Recht der Rechtsprechung – er regelt nichts Neues (Hart 2013; Thole 2013; Montgomery, Bauer, Hübner et al. 2013; Thurn 2013; Klebb 2013). Die wissenschaftliche und praxisbezogene Bewertung des Gesetzes durch Rechtswissenschaftler und -praktiker ist in einem Sammelband dokumentiert (Lorenz 2014). Deren Bewertungen reichen von hilfreich („besser ein Gesetz als eine unüber- >>>

sichtliche Rechtsprechung“) und überflüssig („die Rechtsprechung ist besser als ein Gesetz sein kann“) bis schädlich („das Gesetz schafft neue Interpretationsprobleme“); sie sind sehr heterogen.

Werden Rechtssicherheit und Transparenz gewährleistet und werden durch das Gesetz die Patientenrechte besser durchgesetzt? Die im Jahr 2014 durchgeführte Ärztebefragung sollte zur Klärung beitragen, ob diese Ziele aus Sicht der Ärzteschaft vollständig, teilweise oder gar nicht erfüllt werden. Sie soll auch zeigen, wie Ärzte auf das neue PatRG beziehungsweise auf Patientenrechte reagieren. Zudem wird untersucht, ob und gegebenenfalls welche Verhaltensänderungen das PatRG beziehungsweise die Patientenrechte bei ihnen auslösen. Zum Zeitpunkt der Befragung wird das Gesetz etwa anderthalb Jahre praktiziert. Empirische, datenbasierte Untersuchungen (insbesondere aus Sicht der Ärzteschaft) zu diesem Thema existieren bisher nicht.

Zur Kenntnis der Ärzteschaft über Patientenrechte und das PatRG

Die Diskussion um ein PatRG wird in Deutschland seit Ende der 1990er Jahre geführt (Francke und Hart 1999). Damals hat man sich für ein informationelles Überzeugungs- und Verbreitungskonzept entschieden und darauf gesetzt, dass die Kenntnis über Patientenrechte bei Patienten und in der Ärzteschaft durch Information verbessert werden und ein Dokument über „Patientenrechte in Deutschland heute“ beziehungsweise „Patientenrechte in Deutschland“ verbreitet. Ob dieses Ziel erreicht wurde, ist zwar nicht untersucht worden, darf aber bezweifelt werden, weil besonders im Bereich der Patienteninformation als Voraussetzung einer gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient nach wie vor ein erhebliches Defizit herrscht (Braun und Marstedt 2014 und 2010). Unter anderem das Vertrauen in eine erhöhte Geltungsseriosität der

Gesetzesform gegenüber schlichter Information hat dann zu der Entscheidung für ein Gesetz geführt. Es besteht die Erwartung, dass ein Gesetz eher befolgt wird als ein Informationsdokument. Was dieses Gesetz in der Ärzteschaft bewirkt (hat), war Gegenstand dieser Ärztebefragung.

Die Ärzteschaft hat ein Gesetz zu Beginn der Diskussion vehement abgelehnt. Erst als der Gesetzgebungsprozess in der letzten Legislaturperiode in Gang gesetzt war, wurde das Projekt unter der Voraussetzung akzeptiert, dass keine die Ärzteschaft belastenden Neuerungen eingeführt würden.

Aus eigener Kenntnis ist bekannt, dass das PatRG seit seiner Verabschiedung häufiger Gegenstand von Fortbildungsveranstaltungen für Krankenhausärzte und für niedergelassene Ärzte in Praxen war und ist. Im Krankenhaus sind es meist interne Fortbildungen durch die eigenen Rechtsabteilungen, im niedergelassenen Bereich sind die Ärztekammern und private Fortbildungsunternehmen tätig, sodass hier eher eigene Fortbildungsinitiativen gefragt ist, während dort eher „obligatorische“ Angebote stattfinden. Schon diese Beobachtung könnte dafür sprechen, dass das Gesetz zu einer höheren Beachtung der Patientenrechte in der Ärzteschaft geführt hat.

Andererseits wird vermutet, dass Ärzte der verschiedenen medizinischen Fachgebiete unterschiedlich mit Patientenrechten umgehen beziehungsweise auf sie reagieren.

Im Zentrum des Gesundheitsmonitor-Newsletters und der Analysen stehen Fragen

- nach der Kenntnis der Patientenrechte und des PatRG unter den befragten Ärzten,
- nach der allgemeinen und rechtlichen Bedeutung des Themas für Ärzte und Patienten,

- nach unterschiedlichen Wahrnehmungen dazu in den Versorgungssektoren (niedergelassene Ärzte in Praxen gegenüber Krankenhausärzten),
- nach den Informationsgrundlagen der Ärzte zum Thema Patientenrechte sowie
- nach den Auswirkungen, die Patientenrechte auf das ärztliche Handeln haben.

Die befragten Ärzte werden nach dem Versorgungssektor unterschieden, in dem sie tätig sind (niedergelassene Ärzte in Praxen und Krankenhausärzte).

Die Hypothesen der Studie lauten:

- Die Kenntnis von Patientenrechten innerhalb der Ärzteschaft ist wahrscheinlich nicht sehr hoch entwickelt.
- Die Kenntnis des PatRG ist aufgrund seiner erst zweijährigen Geltung weniger verbreitet als die Kenntnis der Patientenrechte.
- Wer das PatRG kennt, hat auch eine gute Kenntnis von Patientenrechten, da das PatRG Patientenrechte normiert.
- Krankenhausärzte verfügen diesbezüglich über eine bessere Kenntnis als niedergelassene Ärzte in Praxen.
- Das Einbringen von Patientenrechten wird in der Ärzteschaft mehrheitlich als Belastung der Arzt-Patienten-Beziehung angesehen.
- Die Kenntnis und das Beachten von Patientenrechten unterscheiden sich stark nach ärztlichen Fachgebieten.

Die Stichprobe

Für diesen Beitrag und seine Datenanalysen liegen 800 Online-Interviews mit Ärzten vor. Die Verteilung der Facharztgruppen wie auch die räumliche Verteilung der Befragten nach der geografischen Region (Bundesländer) ist nach den entsprechenden Schichtungskriterien der Stichprobe repräsentativ (Ausreißer oder extreme Fälle befinden sich nicht in den Daten). Für die Analysen wurde beschlossen, zwei

Gruppierungen vergleichend zu betrachten: die Gruppe derjenigen Befragten, die das PatRG kennen, und die Gruppe derjenigen, die Patientenrechte, aber nicht das PatRG kennt.

Ergebnisse der Befragung

Kenntnisse von Patientenrechten und des PatRG

Kenntnis von Patientenrechten

Die befragten Ärzte sollten angeben, wie gut allgemein ihre Kenntnis von Patientenrechten unabhängig vom konkreten Patientenrechtegesetz ist. Hierzu war eine Skala mit Schulnoten von „sehr gut“ bis „mangelhaft“ vorgegeben (die Kategorie „ungenügend“ hat niemand genannt). Die Antworten liegen zu einem sehr großen Anteil im Bereich „sehr guter“ beziehungsweise „guter“ Kenntnis (Abbildung 1). Der große Anteil von rund 80 Prozent bei den Kategorien „sehr gut“ und „gut“ ist sicherlich als Ausdruck seitens der Ärzteschaft zu interpretieren, sich auf diesem Gebiet mit dem Eingeständnis schlechter Kenntnis „keine Blöße“ zu geben. Auf der anderen Seite kommt damit wohl auch das Selbstverständnis der Ärzteschaft zum Ausdruck, aufseiten der Patienten zu stehen und sich auf dem Gebiet der Patientenrechte sehr gut auszukennen – eine Position, die die organisierten Interessenvertreter und berufsständischen Repräsentanten der Ärzteschaft für sich in Anspruch nehmen.

Im Rahmen der Befragung waren vier inhaltliche Hauptdimensionen von Patientenrechten hinsichtlich ihres Kenntnisstandes zu bewerten (Abbildung 1). Aus dem Antwortmuster zu diesen Aspekten und der entsprechenden bewerteten Kenntnis (von „sehr gut“ bis „mangelhaft“) wurde ein zusammengesetzter Wert für jeden Befragten gebildet, mit dessen Hilfe die Befragten in drei Gruppen unterschieden werden können (hohe, mittlere und niedrige Kenntnis von Patientenrechten, Abbildung 2).

Die Angabe der Bewertungsnoten in der Online-Befragung zu den vier inhaltlichen Dimensionen der Patientenrechte wurde für jeden Antwortenden aufsummiert. Dabei gehen alle vier Unterfragen mit dem gleichen Gewicht in die Gesamtbewertung ein. Ein Arzt mit einer beispielsweise sehr hohen Gesamtbewertung seiner Kenntnis von Patientenrechten

muss bei allen vier Aspekten auch eine sehr gute Bewertung abgegeben haben. Es ergibt sich in der Summe eine Skala, die theoretisch von 4 Punkten (viermal „sehr gut“) bis 24 Punkten (viermal „ungenügend“) verlaufen kann, wobei vier „Punkte“ eine durchweg „sehr hohe“ Gesamtbewertung repräsentieren. In der Befragung selbst sind die „mangelhaften“

Kenntnisse von Patientenrechten in der Ärzteschaft (Angaben in Prozent)

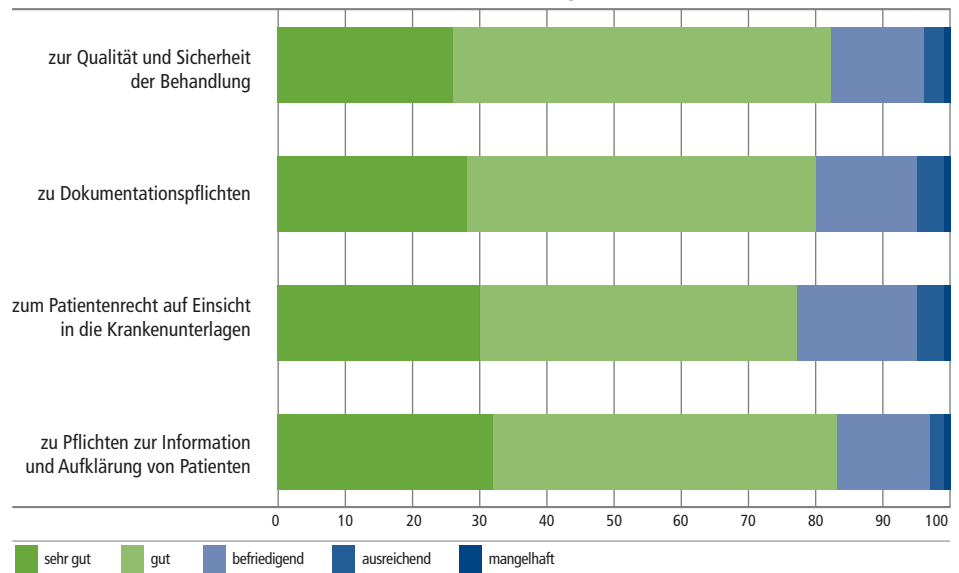


Abbildung 1

gesundheitsmonitor

Die Kenntnis von Patientenrechten (nicht des PatRG) gruppiert nach Arztgruppen (niedergelassene Ärzte in Praxen und Krankenhausärzte, Angaben in Prozent)

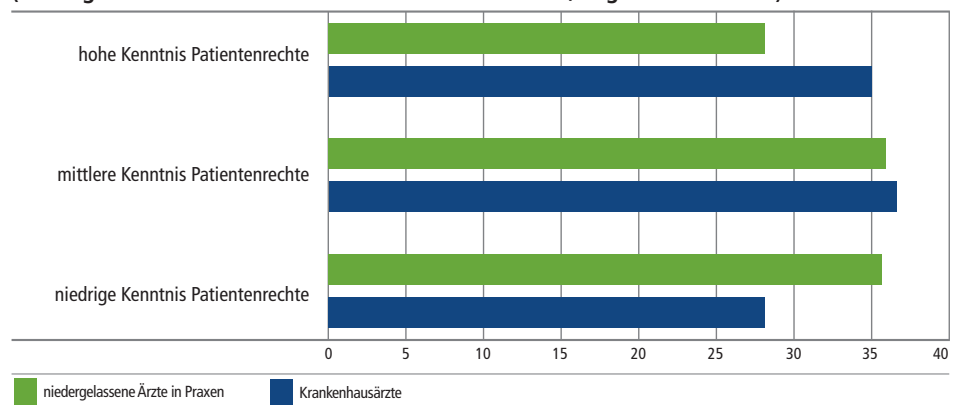


Abbildung 2

gesundheitsmonitor

Bewertungen nur schwach oder gar nicht besetzt; es kommen nur Werte von 4 bis 19 vor. Diese Spannweite wurde nach Maßgabe einer ungefähren Gleichverteilung der Häufigkeiten (jeweils etwa 33 %) in den drei Gruppen eingeteilt.

Unter den Krankenhausärzten befindet sich ein großer Anteil, der angibt, eine hohe Kenntnis von Patientenrechten zu haben (35 gegenüber 28 %). Der Klinikalltag und die Arbeitsteilung im Krankenhaus zwischen ärztlicher Tätigkeit und Verwaltungshandeln führt für Krankenhausärzte stärker dazu, von speziellen internen Abteilungen oder der Krankenhausverwaltung über rechtliche Aspekte ihrer Tätigkeit aufgeklärt zu werden (ein hoher Anteil der Nennungen zu den Informationsquellen für Krankenhausärzte entfiel auf „Fortbildungsveranstaltungen der Beschäftigungsstelle“, Tabelle 1).

Mithilfe der Daten kann die Frage danach beantwortet werden, aus welchen Informationsquellen sich das Wissen der Ärzteschaft zum Thema Patientenrechte speist. Es resultiert zu einem sehr hohen Anteil aus dem Studium von Fachliteratur und Fachzeitschriften (Rang 1). Darauf folgen für die Krankenhausärzte auf den Rängen 2 und 3 die Fortbildungsveranstaltungen der Beschäftigungsstelle und das Studium, für die niedergelassenen Ärzte in Praxen auf den Plätzen 2 und 3 die Ärztezirkel und die Presse sowie das Internet (Tabelle 1).

Kenntnis des Patientenrechtegesetzes (PatRG)

Als ein wichtiger Aspekt für die Analysen dieses Beitrags wird die Frage danach bewertet, in welchem Maße die Ärzte angeben, die Bestimmungen des im Jahr 2013 in Kraft getretenen PatRG explizit und damit von Patientenrechten implizit zu kennen. Zusammen geben 20 Prozent an, das Gesetz in allen oder mindestens in den meisten Bestimmungen gut zu kennen (im Folgenden: Gruppe der Experten). Wenig-

Informationsgrundlagen zur Kenntnis von Patientenrechten in der Ärzteschaft (Rangreihen der Krankenhausärzte gegenüber den niedergelassenen Ärzten in Praxen)

Informationsgrundlagen	Krankenhausärzte (Rangplätze)	niedergelassene Ärzte in Praxen (Rangplätze)
Lektüre Fachliteratur, Fachzeitschriften	1	1
Fortbildungsveranstaltung der Beschäftigungsstelle	2	–
Studium	3	5
Lektüre Presse, Internet	4	3
Teilnahme an Ärztezirkel, Qualitätszirkel	5	2
Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer	6	4
Fortbildungsveranstaltung eines privaten Fortbildungsunternehmens	7	6
Teilnahme an Netzwerkveranstaltung	8	7
auf andere Art und Weise	9	8

Quelle: Gesundheitsmonitor 2014; n = 800

Tabelle 1

stens einige der Bestimmungen kennen 48 Prozent (im Folgenden: Kenner). Insgesamt 32 Prozent der Befragten kennen das Gesetz nicht beziehungsweise nur vom Hörensagen (im Folgenden: Nichtkenner).

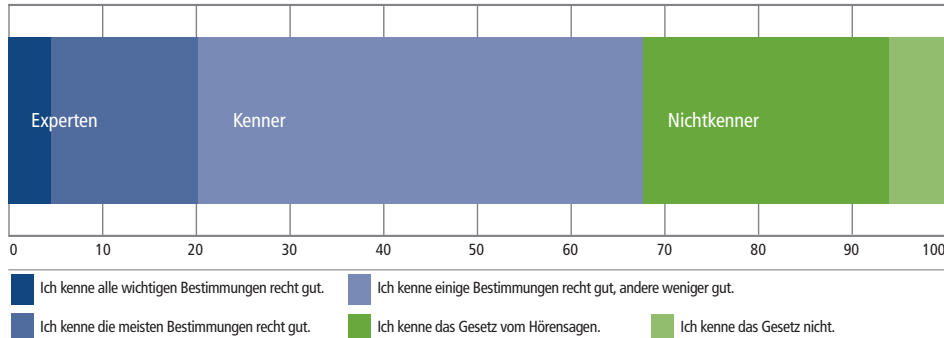
Die Gruppe der Experten umfasst 20 Prozent der Befragten; diese Gruppe zeichnet sich durch hohe Kenntnis des PatRG aus, während die Kenner-Gruppe befriedigende bis ausreichende Kenntnisse des PatRG hat. Es ist wohl korrekt, die dritte Gruppe als Nichtkenner zu bezeichnen, zumal es sich um Selbstbewertungen handelt. Für die weiteren Ausführungen wird diese Gruppierung als wichtiges Vergleichsmerkmal herangezogen. Zusätzlich wird eine parallele Betrachtung derjenigen Ärzte vorgenommen, die nach ihrer Kenntnis der Patientenrechte unterschieden wurden.

Vergleich der Gruppen, die zur Kenntnis der Patientenrechte und des PatRG befragt wurden

Von Interesse ist auch, ob die Experten, Kenner und Nichtkenner des PatRG und die Befragten mit hoher, mittlerer und niedriger Kenntnis der Patientenrechte identisch sind oder sich stark oder wenig überschneiden.

44 Prozent der Befragten mit hoher Kenntnis von Patientenrechten kennen auch das PatRG sehr gut und sind dort Experten. 16 Prozent mit hoher Kenntnis von Patientenrechten sind aber PatRG-Nichtkenner, was durchaus plausibel ist. Etwa jeder sechste Arzt, der angibt, die Patientenrechte zu kennen, kennt konkret das PatRG nicht. Fünf Prozent mit niedriger Kenntnis von Patientenrechten kennen immerhin das PatRG sehr gut. Umgekehrt haben fast 70 Prozent der PatRG-Experten auch eine hohe Kenntnis von Patientenrechten (hier grafisch nicht gezeigt).

Kenntnisse der Bestimmungen des im Februar 2013 in Kraft getretenen PatRG (Angaben in Prozent)

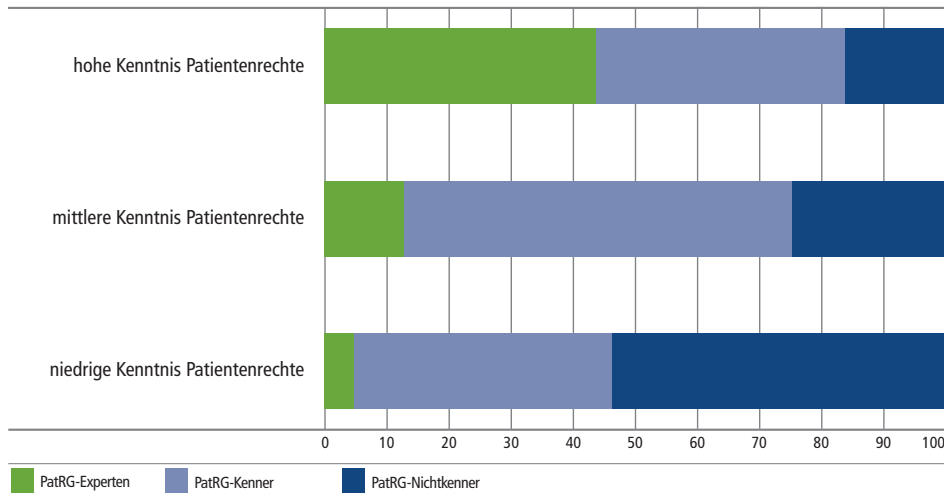


Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 800

Abbildung 3

gesundheitsmonitor

Kenntnisse der Bestimmungen des im Februar 2013 in Kraft getretenen PatRG (Angaben in Prozent)



Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 800

Abbildung 4

gesundheitsmonitor

Das Ansprechen von Patientenrechten durch Patienten

Die Hauptbedeutung des PatRG in der Wahrnehmung der Ärzteschaft kommt zum Ausdruck, wenn danach gefragt wird, ob die Rechte der Patienten gegenüber dem Arzt mit dem Gesetz erweitert worden sind. Drei Viertel der Ärzte geben an, die Rechte der Patienten gegenüber dem Arzt seien vor dem Hintergrund des PatRG gestärkt worden. Nur ein Viertel der Ärzte gibt an, es sei mit dem Gesetz

nicht zu einer Stärkung gekommen beziehungsweise bleibt unentschieden. Ärzte mit hohem Kenntnisstand auf dem Gebiet der Patientenrechte sehen dies in besonderem Maße.

Wie stark sind Ärzte auf Ansprache ihrer Patienten mit dem Thema in Berührung gekommen? Die Frage danach, ob die Patienten der befragten Ärzte schon einmal direkt auf Patientenrechte zu sprechen gekommen sind und diese Anliegen

vorgetragen und als ihr Recht bezeichnet haben, beantworten die Ärzte zu einem Anteil von zusammen 38 Prozent mit „ja“.

Die patientenrechtlichen Themen solchen Ansprechens beziehen sich auf die Einsicht in Krankenunterlagen (77 % der Befragten geben dies hier an) sowie auf die Aufklärung über Behandlungsalternativen (40 %).

Die Bewertungen und Wirkungen des PatRG aus Sicht der Befragten

Die Sicht der Experten und der Kenner des PatRG und der Patientenrechte

Die Gruppe der Befragten, die angibt, das PatRG zu kennen, sieht im Gesetz von 2013 ganz sicher eine höhere Belastung für Ärzte (maximal sagen das 75 % in der Gruppe der Experten), aber auch mehr Rechtssicherheit oder Transparenz für die Patienten (maximal sagen das 53 % in der Gruppe der Experten). Zu mehr Rechtssicherheit für Ärzte selbst trägt das Gesetz eher nicht bei: 52 Prozent der Experten sehen dieses Ergebnis als nicht erreicht (Tabelle 2).

Die Ergebnisse zur höheren Belastung für Ärzte sind statistisch nicht bedeutsam unter der gewählten Gruppenbildung (n. s. = nicht signifikant), werden hier jedoch zu Vergleichszwecken vor dem Hintergrund der Bedeutung für die Rechtssicherheit aufseiten der Patienten mit aufgeführt. Dass das PatRG zu mehr Rechtssicherheit für Ärzte führt, sieht rund ein Viertel bis ein Fünftel der Befragten in den beiden Gruppen – und damit die Minderheit. Mehrheitlich herrscht die Meinung vor, dass das Gesetz eher keine zusätzliche Rechtssicherheit für Ärzte zur Folge hat (52 % in der Gruppe der Experten). Das kann als ein Hinweis auf ein „gewisses Misstrauen“ gegenüber dem „Recht“ oder dem Aspekt der „Verrechtlichung“ in der Ärzteschaft gewertet werden.

Im Hinblick auf den ärztlichen Handlungsspielraum bei der Auswahl der

Gesamtbewertung des PatRG (Angaben in Prozent)

Das neue PatRG bewirkt im Einzelnen	ganz sicher / eher ja	teils, teils	eher nein / sicherlich nicht
eine höhere Belastung für Ärzte (n. s.)			
gesamt	71	20	9
Gruppe 1 „Experten“	75	14	11
Gruppe 2 „Kenner“	69	23	8
mehr Rechtssicherheit oder Transparenz für Patienten (n. s.)			
gesamt	51	31	18
Gruppe 1 „Experten“	53	30	17
Gruppe 2 „Kenner“	50	32	18
mehr Rechtssicherheit für Ärzte**			
gesamt	19	30	51
Gruppe 1 „Experten“	26	22	52
Gruppe 2 „Kenner“	17	33	50
eine Einengung von Ärzten bei der Auswahl der Therapie (n. s.)			
gesamt	26	27	47
Gruppe 1 „Experten“	23	25	52
Gruppe 2 „Kenner“	28	28	44
mehr Transparenz für Ärzte**			
gesamt	26	34	39
Gruppe 1 „Experten“	26	33	41
Gruppe 2 „Kenner“	27	35	38

Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 527 bis 537 (ausgeschlossen ist die Gruppe der „Nichtkenner“), Signifikanzniveau: ** p ≤ 0,05, n. s. = nicht signifikant

Tabelle 2 gesundheitsmonitor

Die Bewertung von Patientenrechten (Angaben in Prozent)

		nützlich	überflüssig	schädlich	weiß nicht
Gruppe 1: Experten	niedergelassene Ärzte in Praxen	25	48	19	8
Gruppe 2: Kenner		28	38	16	18
Gruppe 3: Nichtkenner		36	28	16	20
Gruppe 1: Experten	Krankenhausärzte	34	48	8	10
Gruppe 2: Kenner		38	28	14	20
Gruppe 3: Nichtkenner		53	16	16	16

Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 800

Tabelle 3 gesundheitsmonitor

Therapie sehen die Experten und Kenner eher keine Einschränkungen (44 % der Kenner und sogar 52 % der Experten, Tabelle 2). Von erheblicher Bedeutung für die Wichtigkeit dieses Gesetzes für die Patienten ist die Beurteilung darüber, ob das Gesetz in der Lage gewesen ist, den Patienten mehr Rechtssicherheit oder Transparenz zu geben.

Die Ergebnisse der Auswertungen in der Gruppe der Befragten, die eine hohe Kenntnis über Patientenrechte hat (unabhängig von der Kenntnis des PatRG), zeigen ähnliche Bewertungen. Auch hier findet sich mehrheitlich die Auffassung, dass das Gesetz eher keine zusätzliche Rechtssicherheit für Ärzte zur Folge hat (41 % der Befragten mit hoher Kenntnis lehnen das ab); sehr wohl wird aber ein Mehr an Rechtssicherheit und Transparenz für Patienten gesehen (53 % sehen ein Mehr an Rechtssicherheit für Patienten).

Die Bewertung des PatRG durch Experten, Kenner und Nichtkenner des PatRG im Vergleich

Aus Sicht der Ärzteschaft werden die Inhalte von Patientenrechten folgendermaßen bewertet (Tabelle 3): Wer das Gesetz kennt, hält es eher für überflüssig, wer das PatRG nicht kennt, hält die Regelungen zu Patientenrechten in der Tendenz für eher nützlich. Diese Bewertung ist bei den Krankenhausärzten besonders hoch.

Insgesamt wird auch deutlich, dass die Krankenhausärzte das Gesetz eher nützlich finden (maximal 38 %), die niedergelassenen Ärzte in Praxen es für stärker überflüssig halten (maximal 48 %). Bei den Krankenhausärzten, die das Gesetz nicht kennen, werden die Regelungen zu Patientenrechten noch einmal stärker als nützlich bewertet (rund 53 %). Krankenhausärzte bewerten also im Vergleich zu der Gruppe der niedergelassenen Ärzte in Praxen das PatRG und auch Patientenrechte als eher nützlich, Ärzte in

Praxen halten es eher für überflüssig. Als ausgesprochen schädlich wird das Gesetz beziehungsweise werden die Regelungen zu Patientenrechten von keiner Gruppe zu hohen Anteilen bewertet (weniger als ein Fünftel, Tabelle 3). Im eher fachärztlichen Kontext der Krankenhausversorgung haben die Regelungen des PatRG und zu Patientenrechten aus Sicht der Befragten einen eher größeren Nutzen als bei den niedergelassenen Ärzten in Praxen.

Einflüsse auf die Kenntnis von Patientenrechten beziehungsweise des PatRG

Die Ergebnisse der multivariaten Analysen dieser Studie, die den Einfluss mehrerer Merkmale gleichzeitig auf den ärztlichen Kenntnisstand zum PatRG und zu Patientenrechten allgemein untersuchen, zeigen deutliche und statistisch abgesicherte Befunde.

Deutlich ist, dass im Hinblick auf die Kenntnis des Gesetzes in der Ärzteschaft der Einfluss der Arzterfahrung in Form einer „konkreten Ansprache der Patienten auf Patientenrechte“ stark ausgeprägt ist. Ärzte, die von ihren Patienten nicht auf das Thema angesprochen werden, kennen das PatRG und Patientenrechte hingegen eher nicht.

Die Kenntnisse von Patientenrechten und dem entsprechenden Gesetz sind vor allem bei den ärztlichen Fachdisziplinen der Chirurgie und Orthopädie sowie bei operierenden Disziplinen viel verbreiteter als bei Ärzten der allgemeinmedizinischen Versorgung und in Disziplinen mit einem hohen Anteil „sprechender Medizin“. In den operierenden Fachdisziplinen der Chirurgie und Orthopädie sind Fragen der rechtlichen Absicherung und rechtlichen Auseinandersetzung (Schutz vor Haftungsrisiken, auch vor dem Hintergrund versicherungsrechtlicher Aspekte) offenbar viel verbreiteter. Es konnte ein Zusammenhang mit dem Versorgungssektor und dem Arztalter gefunden werden: Die befragten älteren

Ärzte im Datensatz üben ihre Tätigkeit häufiger in Krankenhäusern aus und stehen dem Thema näher.

Insgesamt wird anhand der multivariaten Analysemodelle auch deutlich, dass der Versorgungssektor (niedergelassene Ärzte in Praxen beziehungsweise Krankenhausärzte) sich stark hinsichtlich der Chance auf eine gute Kenntnis von Patientenrechten und des PatRG unterscheidet. Ärzte in Praxen haben eine deutlich geringere Chance, auf diesem Gebiet kenntnisreich zu sein als Krankenhausärzte. Zur Bekanntheit des PatRG wird der bisherige Befund bestätigt, dass die gute Kenntnis des Gesetzes bei den befragten Ärzten mit einer Haltung einhergeht, die das Gesetz für eher überflüssig hält.

Veränderung der ärztlichen Tätigkeit in den letzten Jahren

Die ärztlichen Tätigkeiten haben sich in den letzten zwei Jahren nach den Einschätzungen der Befragten unter verschiedenen Aspekten verändert (Tabelle 4) – ein Trend, der jedenfalls nicht allein auf die Regelungen des PatRG zurückgeführt werden kann, sondern auch allgemeine Entwicklungen und deren Bewertung in der Ärzteschaft

spiegelt. Der zeitliche Aufwand für Dokumentation ist erheblich gestiegen – das geben insgesamt 64 Prozent der Ärzte an (61 % der niedergelassenen Ärzte in Praxen und 71 % der Krankenhausärzte).

Auf der anderen Seite sind in den letzten zwei Jahren die Anforderungen zur Einsicht in Krankenunterlagen eher unverändert geblieben (keine Veränderung: 64 und 69 %) (Tabelle 4). Insgesamt sehen sich die Krankenhausärzte stärker mit den Herausforderungen konfrontiert als die niedergelassenen Ärzte. So sind es vor allen Dingen die Dokumentationsaufgaben und die Aufgaben im Bereich der Patienteninformation (Aufklärung), die bei den befragten Ärzten deutlich zugenommen haben.

Die empfundene hohe Belastungssteigerung in den letzten zwei Jahren spricht für ein eher pauschales Ablehnungsgefühl, wenn man bedenkt, dass die Dokumentationspflichten durch das PatRG nicht angehoben worden sind (dazu das Beschlussprotokoll des 107. Deutschen Ärztetages 2004: „alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, ob im ambulanten oder stationären Bereich tätig, beklagen die immer weiter zunehmende

Die Veränderung des zeitlichen Aufwands für verschiedene Aspekte ärztlichen Handelns in den letzten zwei Jahren (Angaben in Prozent)

		erheblich gestiegen	ein wenig gestiegen	keine Veränderungen
niedergelassene Ärzte in Praxen	für Patienteninformationen*	44	41	15
	für Dokumentationsaufgaben***	61	31	8
	Patientenwünsche, Einsicht in Krankenunterlagen**	5	26	69
Krankenhausärzte	für Patienteninformationen*	52	40	8
	für Dokumentationsaufgaben***	71	27	2
	Patientenwünsche, Einsicht in Krankenunterlagen**	10	34	56

Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 800, Signifikanzniveau: *** p ≤ 0,001, ** p ≤ 0,01, * p ≤ 0,05

Tabelle 4

Dokumentationsflut“ (S. 51). Dies wird durch die niedrigen Anteile der „keine Veränderung“-Antworten bestätigt.

Diskussion

Ausgangspunkt dieser Untersuchung über die Einstellungen der Ärzteschaft zu Patientenrechten und zum PatRG war die Vermutung, dass die Kenntnisse über beide Bereiche durch das Gesetz vom Februar 2013 gegenüber dem früheren Ansatz, Steigerung der Kenntnisse durch schlichte Information, verbessert und die Ziele des Gesetzgebers, die mit dem Gesetz erreicht werden sollten, eingelöst werden. Man hoffte hier auf die Wirkungen einer höheren Geltungsseriosität des Gesetzes. Ob diese Zielsetzung in den vergangenen zwei Jahren erreicht wurde, ist zweifelhaft.

Die Ergebnisse dementieren aus der Sicht der Ärzteschaft die Zielsetzung des Gesetzgebers beim PatRG: Transparenz, Rechtssicherheit und Steigerung der Durchsetzung der Patientenrechte werden nach Ansicht von mehr als der Hälfte der Befragten nicht erreicht. Ihr Nutzen mag für Patienten bedeutungsvoll sein (75 %), doch für Ärzte sind sie eher eine Belastung, weil der zeitliche Aufwand ihrer Befolgung erheblich zugenommen hat (etwa 90 %). Die Kenntnis des PatRG nach etwa zwei Jahren seiner Geltung liegt bei knapp 70 Prozent der Befragten, wobei nur etwa 20 Prozent der Befragten als wirkliche Kenner des Gesetzes einzustufen sind. 32 Prozent – also etwa ein Drittel – der Ärzte kennen das PatRG nicht.

Diesen Erkenntnissen der Befragung, die auch einen gewissen Vorbehalt gegenüber rechtlicher Regulierung zum Ausdruck bringen, stehen einige allgemeine positive Ergebnisse gegenüber: Die sehr gute bis gute Kenntnis von Patientenrechten ist sowohl bei den Praxis- als auch bei den Krankenhausärzten mit etwa 80 Prozent insgesamt hoch; sie ist (in dieser Reihenfolge) vermittelt durch Fachliteratur, Quali-

tätszirkel, Presse, die Ärztekammern und durch die Beschäftigungsstelle – immerhin zwölf Prozent der Befragten haben Patientenrechte schon im Studium kennengelernt, und nur etwa 20 Prozent der Ärzte fühlen sich durch Patientenrechte in ihren therapeutischen Entscheidungen eingeengt.

Selbst wenn man bedenkt, dass Selbstbewertung eher zu günstigen Urteilen neigt, ist das abgewogene Ergebnis der Befragung eher positiv einzuschätzen. Begibt man sich in die Details der Urteile, finden sich allerdings stark negative Auffälligkeiten.

Zur Kenntnis von Rechten und Gesetz

Es ist ein durchgängiger Befund der Befragung, dass sowohl bei der Kenntnis der Patientenrechte als auch des PatRG die Gruppe der Krankenhausärzte besser abschneidet als die der niedergelassenen Ärzte in Praxen. Das scheint (auch) der Qualität und der Quantität der Fortbildung zu diesem Thema durch das Krankenhaus beziehungsweise den Krankenhausträger geschuldet. Das institutionalisierte Angebot im Unternehmen Krankenhaus selbst wird nicht nur wahrgenommen, sondern bewirkt auch eine bessere Information. Das zeigt sich in der Fachdifferenzierung besonders bei den „schneidenden Fächern“, die weit mehrheitlich Krankenhausärzte und besser informiert sind als die „sprechenden Fächer“ über beide Gruppen hinweg.

Die Chance einer hohen Kenntnis von Patientenrechten beziehungsweise die Chance, das PatRG gut zu kennen, ist überdurchschnittlich hoch bei älteren Ärzten und bei Krankenhauschirurgen, die auch schon patientenrechtlichen Ansprüchen ausgesetzt waren. Letzteres mag auch damit zusammenhängen, dass nach allen Statistiken die schneidenden Fächer, besonders im Krankenhaus, eher mit Patientenbeschwerden und Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert sein können (Bundesärztekammer 2013). Eine stärkere Nähe und eine bessere

Kenntnis zum Thema PatRG sowie zu Patientenrechten finden sich also bei Vertretern der ärztlichen Fachgebiete Chirurgie, Orthopädie und Anästhesie. Die Kenntnis ist dagegen geringer bei den Fachgebieten der hausärztlichen Versorgung und im Bereich der psychiatrischen Fächer. Diese Ergebnisse bilden allerdings einen gewissen Kontrast zu einem weiteren Resultat der Befragung: Aus Sicht der Teilnehmer an der aktuellen Ärztebefragung sehen die Mediziner, wenn sie danach befragt werden, welche Arztgruppe besonders aufgeschlossen gegenüber Patientenrechten ist, die Allgemeinmediziner auf dem ersten Rangplatz, Anästhesiologen und Chirurgen folgen auf den Plätzen 2 und 3 (Abbildung 5).

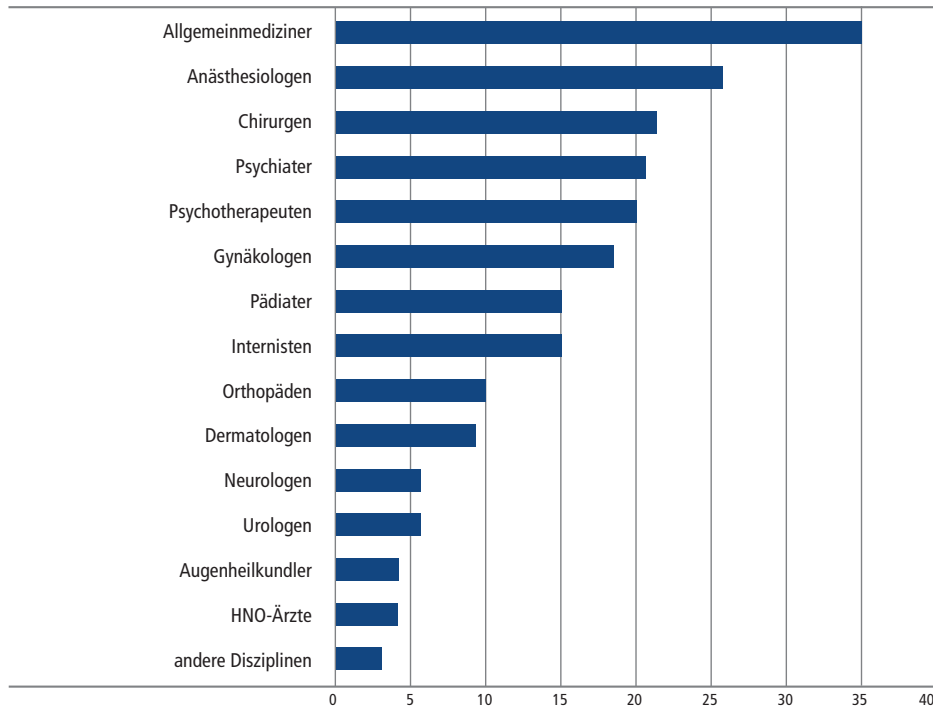
Insgesamt kann man, sowohl was die Kenntnis der Patientenrechte als auch die des PatRG betrifft, jeweils drei in Struktur und Umfang ähnliche Gruppen unterscheiden: Experten, Kenner und Nichtkenner hinsichtlich der Kenntnis des PatRG sowie hohe, mittlere und niedrige Kenntnis von Patientenrechten.

Die Analysen machen deutlich, dass die Kenntnisse über das PatRG und die Patientenrechte steigerungsfähig und steigerungsbedürftig sind und dass die Zielsetzung des Gesetzgebers, mehr Transparenz und eine Senkung von Vollzugsdefiziten zu bewirken, jedenfalls bisher nicht erreicht wurde.

Das Ansprechen von Patientenrechten durch Patienten

Dass nicht einmal jeder Zehnte der befragten Ärzte angibt, mehrfach von Patienten auf ihre Rechte angesprochen worden zu sein, könnte ein Hinweis auf die geringe Relevanz des Themas Patientenrechte in der Arzt-Patienten-Beziehung insgesamt sein. Mit einem solchen Urteil muss man aber sehr vorsichtig sein, weil es möglicherweise nicht als Geltendmachung von „Rechten“ wahrgenommen wird, wenn Patienten

**Welche Arztgruppen sind Patientenrechten gegenüber besonders aufgeschlossen?
Beurteilung aus Sicht der befragten Ärzte (Anteile der Antwortkategorie „trifft zu“ in Prozent)**



Quelle: Gesundheitsmonitor Ärztebefragung 2014, n = 800

Abbildung 5

gesundheitsmonitor

zu Diagnose, Therapie und Informationen nachfragen. Dafür spricht, dass der Anteil des Ansprechens beim Thema Aufklärung wesentlich geringer ist als beim Thema Krankenunterlagen. Dass 30 Prozent der Ansprachen, also ein verhältnismäßig hoher Anteil, sich auf Krankenunterlagen beziehen, überrascht nicht, weil diese Fälle wohl meist mit Weiterbehandlungen nach Krankenhausaufenthalt, einem Arztwechsel und Überweisungen zu tun haben, weniger mit der Geltendmachung von Ansprüchen aus Behandlungsfehlern. Möglicherweise werden Patientenrechte aber auch eher mit Formalem (Einsicht in Krankenunterlagen) als mit der materialen Behandlung in Verbindung gebracht.

Dass 62 Prozent der Ärzte noch nie von Patienten auf Patientenrechte angesprochen worden sind, kann auch ein Hinweis

darauf sein, dass Patienten ihre Rechte in der Arzt-Patient-Beziehung nur sehr zurückhaltend oder gar nicht geltend machen oder sie möglicherweise nicht kennen (Braun und Marstedt 2010). Das ist insofern überraschend, als Patienten häufig eine mangelnde beziehungsweise unzureichende Information durch Ärzte beschreiben und ein Mehr an Information und Aufklärung wünschen (Braun und Marstedt 2011 und 2014; Gassmeier und Gigerenzer 2013; Hart 2011).

Auch dieses Ergebnis lässt – jedenfalls aus Sicht der befragten Ärzte – zweifeln am Erreichen der Zielsetzung des Gesetzes, ein Gleichgewicht zwischen Behandelnden und Patienten zu gewährleisten.

Bewertung der Wirkungen des PatRG
Überraschend ist die unterschiedliche Bewertung der PatRG-Wirkungen in

Bezug auf die Gewährleistung von Rechtssicherheit für Ärzte einerseits und Patienten andererseits aus Sicht der Ärzteschaft. Die durch das Gesetz erreichte Rechtssicherheit für die Patienten wird als hoch, die für die Ärzteschaft als niedrig eingestuft. Aus Sicht des Gesetzes sollte diese Frage nicht unterschiedlich beantwortet werden: Entweder bringt das Gesetz Sicherheit oder nicht – dass dies für unterschiedliche Gruppen von Gesetzesadressaten unterschiedlich sein soll, spricht eher dafür, dass die Ärzte das PatRG als „parteiisch“ bewerten. Dafür spricht auch, dass ein großer Teil der Experten und Kenner des PatRG dieses für die Ärzteschaft als stark belastend ansieht. Andererseits zeigt sich in diesen Antworten wohl ein gewisses Misstrauen oder ein gewisser Vorbehalt gegenüber rechtlichen Regulierungen („überflüssig“).

Die Experten und Kenner sehen das PatRG als „parteiisch“ zugunsten von Patienten (53 und 50 %, Tabelle 2). Nur eine Minderheit (17 und 18 %) der Befragten bewertet das Gesetz nicht als Gewinn an Transparenz und Rechtssicherheit für Patienten. In der Gruppe der Experten und Kenner herrscht stärker als bei den übrigen Bewertungsaspekten die Auffassung vor, das Gesetz bewirke nur eingeschränkt (teils, teils) eine Stärkung der Patienten. Aus Sicht der befragten Ärzte wird damit die Zielsetzung des Gesetzgebers, mehr Sicherheit und Transparenz zu erreichen, wenn überhaupt nur einseitig erreicht. Auch dies lässt auf ein hohes Informationsdefizit und -bedürfnis schließen.

Hinsichtlich der ärztlichen Autonomie (Einschränkung der Therapiefreiheit) zeigt sich ein starkes Selbstbewusstsein der Befragten (Tabelle 2): Je besser die Kenntnis, desto niedriger ist die Befürchtung einer Beschränkung der beruflichen Autonomie durch das PatRG.

Bei der Frage der Nützlichkeit oder Schädlichkeit des PatRG bestätigt sich der Unterschied zwischen Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten in Praxen. Die Experten unter den Krankenhausärzten bewerten das Gesetz als nützlicher, aber auch überflüssiger als der Durchschnitt – das kann ebenso als ein Hinweis darauf gewertet werden, dass das PatRG in der juristischen Literatur als eine Zusammenfassung des Status quo ohne Neuerungscharakter betrachtet und diese Wertung in der Ärzteschaft übernommen wird. Die Akzeptanz eines PatRG bei den Repräsentanten der Ärzteschaft wurde in den Diskussionen vor diesem Gesetz geradezu zur Voraussetzung ihrer Zustimmung erhoben. In den Befragungsergebnissen spiegelt sich wahrscheinlich diese Bewertung. Erfreulich ist die in beiden Ärztgruppen niedrige Zahl von Gesetzesbewertungen als „schädlich“.

Gesundheitspolitik und Professionsautonomie

Die Befragung zeigt ein nach wie vor großes Informationsbedürfnis sowohl über das PatRG wie über Patientenrechte auf der Seite der Ärzte wie wohl auch auf der Seite der Patienten. Insofern wird deutlich, dass die Zielsetzung des Gesetzes, Rechtssicherheit, Transparenz und Information über das Thema zu erreichen, jedenfalls (noch) nicht zufriedenstellend erreicht wurde. Es besteht weiterhin ein erheblicher Informationsbedarf.

Das Vertrauen in eine höhere Geltungsseriosität der Gesetzesform hat sich wohl bisher noch nicht als begründet herausgestellt. Das ist zwar eher eine (gut begründete) Vermutung, aber es gibt keine vergleichbare Befragung vor der Existenz des PatRG.

Der in den Ergebnissen der Ärztebefragung zum Ausdruck kommende Vorbehalt der Ärzteschaft gegenüber rechtlichen Regeln und Regulierungen korreliert

sehr wahrscheinlich mit dem ärztlichen Bestreben nach und dem Vertrauen in die berufliche Autonomie des „freien Berufs“ Arzt. Die früheren Stellungnahmen der Ärzteschaft zu einem möglichen PatRG waren immer überzeugt von der Qualität des „freien Berufs“, seiner verantwortungsvollen Patientenorientierung und seinem fürsorgenden Charakter, was umgekehrt die Notwendigkeit einer abstrakten und überindividuellen rechtlichen Regulierung überflüssig erscheinen lässt.

Es ist wünschenswert, den vorhandenen, aber nicht befriedigenden Grad der Information über Patientenrechte und das PatRG zu erhöhen. Es wäre zu empfehlen, mit geeigneten Maßnahmen Ärzte und Patienten stärker als bisher auf die Thematik der Patientenrechte aufmerksam zu machen – und dies nicht allein vor dem Hintergrund einer Rechtswahrnehmung, sondern mehr noch mit dem Ziel einer gesteigerten Partizipation in der Arzt-Patienten-Beziehung.

Nach dem Gesetz muss nicht vor dem Gesetz sein. Aber es gebührt sich, dem Gesetz zum Vollzug zu verhelfen. Das ist die Aufgabe von Patienten und Ärzteschaft zuerst und zudem von anderen Gesundheitsinstitutionen. Die Ärzteschaft selbst könnte zur Verbreitung der Kenntnis des PatRG beitragen, indem sie das Gesetz oder wichtige Teile in der Praxis und im Krankenhaus auslegt, darauf hinweist, seine Themen propagiert. Patienten und ihre Organisationen könnten es auf ähnliche Weise versuchen. Wichtige Themen des Gesetzes, wie zum Beispiel die Steigerung der Patientensicherheit, könnten durch verantwortliche Projekte durch Beteiligung von Patienten und Ärzten an ihrer Praxis vorangetrieben werden. Patientensicherheit ist seit 2014 ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel – man könnte das Thema pars pro toto auch zum Patientenrechtsthema ausrufen.

Literatur

- Braun, B., und G. Marstedt. „Partizipative Entscheidungsfindung beim Arzt: Anspruch und Wirklichkeit“. gesundheitsmonitor newsletter 2 2014. 1–11.
- Braun, B., und G. Marstedt. „Der informierte Patient: Wunsch und Wirklichkeit“. Wandel der Patientenrolle. Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen (Schriftenreihe Organisation und Medizin). Hrsg. H.-W. Hoefert und C. Klotter. Göttingen 2011. 47–65.
- Braun, B., und G. Marstedt. „Patientenrechte im Deutschen Gesundheitssystem“. Gesundheitsmonitor. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Hrsg. J. Böcken, B. Braun und J. Landmann. Gütersloh 2010. 329–351.
- Bundesärztekammer. „Behandlungsfehler-Statistik der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen 2013“. (Auch online unter www.bundesaerztekammer.de/downloads/Erhebung_StaeKo_mit_Zahlen_2013_komplett.pdf (Download 4.3.2015)).
- Deutscher Ärztetag. „Beschlussprotokoll des 107. Deutschen Ärztetages vom 18.–21. Mai in Bremen“. (Auch online unter www.bundesaerztekammer.de/downloads/Beschluesse107.pdf (Download 16.4.2015)).
- Francke, R., und D. Hart. Charta der Patientenrechte. Baden-Baden 1999.
- Gassmaier, W., und G. Gigerenzer. „Wenn fehlinformierte Patienten versuchen, informierte Gesundheitsentscheidungen zu treffen“. Bessere Ärzte, bessere Patienten, bessere Medizin – Aufbruch in ein transparentes Gesundheitswesen. Hrsg. G. Gigerenzer und J. A. Muir Gray. Berlin 2013. 29–44.
- Hart, D. „Patientensicherheit nach dem Patientenrechtegesetz“. MedR (Medizinrecht) 3 2013. 159–165.
- Hart, D. „Patientenrechte – Belastung der Arzt-Patient-Beziehung? Ein Plädoyer für gute Organisation und Gesetzesregelung“. Wandel der

Patientenrolle. Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen (Schriftenreihe Organisation und Medizin). Hrsg. H.-W. Hoefert und C. Klotter. Göttingen 2011. 117–131.

- Hart, D. „Patientenrechte“. Heidelberger Kommentar – Arztrecht, Krankenhausrecht, Medizinrecht [HK-AKM]. Hrsg. H.-J. Rieger, F. J. Dahm, C. Katzenmeier und G. Steinhilper. Heidelberg 2009. Stand: 26. Aktualisierung Mai 2009.
- Klebb, T. „Entwicklungen bei der Arzthaftpflichtversicherung“. MedR Medizinrecht 3 2013. 158.
- Lorenz, E. (Hrsg.). Karlsruher Forum 2013: Patientenrechte und Arzthaftung. Karlsruhe 2014.
- Montgomery, F. U., D. Brauer, M. Hübner und A. Seeböhm. „Das Patientenrechtsgesetz aus Sicht der Ärzteschaft“. MedR Medizinrecht 3 2013. 149–152.
- Thole, L. „Das Patientenrechtsgesetz – Ziele der Politik“. MedR Medizinrecht 3 2013. 145–148.
- Thurn, P. „Das Patientenrechtsgesetz – Sicht der Rechtsprechung“. MedR Medizinrecht 3 2013. 153–157.

Die Autoren



Prof. Dr. **Dieter Hart**, Professor für Zivilrecht, Handels- und Gesellschaftsrecht, Wirtschaftsrecht, insbesondere Medizinrecht, i. R., Fachbereich Rechtswissenschaft, Institut für Informations-, Gesundheits- und Medizinrecht, Universität Bremen.



Martin Buitkamp ist Diplom-Sozialwissenschaftler (Hannover) und Magister Public Health (Bremen). Nach dem Studium der Sozialwissenschaften an den Universitäten Osnabrück und Hannover von 1994 bis 2001 Forschungstätigkeit als Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Arbeitsgruppe Interdisziplinäre Sozialstrukturforschung (agis) der Universität Hannover. Berufsbegleitend ab 1997 Aufbaustudiengang Gesundheitswissenschaften an der Universität Bremen mit dem Abschluss Magister Public Health (MPH). Von 2003 bis 2007 war er Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen. Anschließend freiberufliche Tätigkeit für wissenschaftliche Einrichtungen, Stiftungen und Kommunal-/ Landesbehörden. Seit dem Jahr 2009 ist er Mitarbeiter der QUBIC Beratergruppe GmbH, Hannover und verantwortlich für das Geschäftsfeld „Evaluation“.



Dr. **Thomas Brechtel** ist Geschäftsführer der 37 Grad Analyse und Beratung GmbH in Köln. Nach einem sozialwissenschaftlichen Studium in Köln und Mannheim arbeitete er in unterschiedlichen Forschungsprojekten und Einrichtungen im Themenfeld Gesundheit. Seit über zehn Jahren ist er als Geschäftsführer unter anderem verantwortlich für den Gesundheitsmonitor und weitere Jahrespublikationen zum deutschen Gesundheitssystem.

BuchTipp:

BARMER GEK Arzneimittelreport 2015

Der BARMER GEK Arzneimittelreport 2015 liefert eine repräsentative Übersicht über die die Entwicklung der Arzneimittelausgaben im Jahr 2014 für deren rund 8,7 Millionen Versicherten.

Die Ergebnisse sind deshalb von besonderem Interesse, weil ab dem 1. April 2014 der Herstellerrabatt von vorher 16 auf sieben Prozent reduziert wurde und gleichzeitig neue und besonders kostenintensive Arzneimittel zur Behandlung der Hepatitis C auf dem Markt gekommen sind. In dem Report wird den Zytostatika-Rezepturen besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

Erscheint in Kürze:

Autoren: Gerd Glaeske, Christel Schickanz
BARMER GEK Arzneimittelreport 2015,
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse
Band 32; ISBN: 978-394-74497-2

