


Verbraucher 60+ Aktiv und selbstbewusst

 Wir machen Verbraucher stark!



GESUND UND SELBSTBESTIMMT



GESUND ÄLTER WERDEN

**Richtig essen,
trinken und bewegen** 4

GESUNDHEITSINFORMATIONEN

**Risiken und Nebenwirkungen
der virtuellen Welt** 9

SELBSTBEWUSSTER PATIENT

**Rechte beim Arzt
und im Krankenhaus** 13

GESUNDHEITSLEISTUNGEN

**Wenn beim Arzt
bezahlt werden soll** 17

ARZNEIMITTELVERSORGUNG

**Neue Möglichkeiten beim
Arzneimittelkauf – ohne Risiken?** 20

SERVICE

Kontakte 24

IMPRESSUM

Herausgeber: Die VERBRAUCHER INITIATIVE e.V.
(Bundesverband), Georg Abel (V.i.S.d.P.), Elsenstr. 106,
12435 Berlin.

Diese Broschüre ist Teil von Seniorenverbraucherkonferenzen, die durch das Ministerium für Ländlichen Raum, Ernährung und Verbraucherschutz gefördert werden.

Wenn im Text z. B. vom „Verbraucher“ die Rede ist, ist dies ein Zugeständnis an die Flüssigkeit der Sprache. Gemeint sind selbstverständlich Verbraucherinnen und Verbraucher.

Bestellung: Die Abgabe erfolgt – solange der Vorrat reicht – kostenlos. Ein kostenfreier Download der Publikation ist u. a. auf www.verbraucherportal-bw.de und www.verbraucher.org möglich. Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers (05/2010).



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Verbraucher 60+ sind die einzige noch wachsende Bevölkerungsgruppe der kommenden Jahre. Ihre wirtschaftliche Macht ist groß, denn sie bestreiten ein Drittel der Gesamtausgaben für den privaten Konsum in Deutschland. Nehmen Sie auch im Gesundheitssektor die Chance wahr, als selbstbewusste Mehrheit die Angebote der Zukunft zu beeinflussen!

Die Verbraucherkonferenzen „Gesund und Selbstbestimmt“ werden Ihnen dabei helfen. Arzneimittelversorgung, Gesundheitsinformationen im Internet und Individuelle Gesundheitsleistungen sind unsere Schwerpunktthemen. Fachkundige Referenten informieren Sie und beantworten Ihre Fragen. Wie sind die Diagnose- und Behandlungsmethoden zu beurteilen, die nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden? Der jährliche Umsatz dieser individuellen Gesundheitsleistungen wird auf eine Milliarde Euro geschätzt. Welche Anforderungen an Sicherheit und Beratung sind bei der Medikamentenwahl und der Bezugsquelle zu stellen? Informieren Sie sich über Ihre Möglichkeiten und Rechte im hochsensiblen Bereich der eigenen Gesundheit. Diese Broschüre hilft Ihnen dabei.

Die regionalen Verbraucherkonferenzen werden gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern innerhalb unserer Initiative „Verbraucher 60+ Aktiv und selbstbewusst“ durchgeführt. Denn das Leitbild der Landesregierung vom mündigen und gut informierten Verbraucher kennt keine Altersbegrenzung.

*Ihr Rudolf Köberle MdL
Verbraucherminister*



Liebe Leserinnen und Leser,

rund 33 Millionen Menschen in Deutschland – etwa 40 Prozent der Bevölkerung – sind älter als 50 Jahre. Ob Wohnen, Ernährung oder Gesundheit – der demografische Wandel ist eine große Herausforderung! Längst hat das Marketing die Bedeutung dieser Zielgruppe erkannt, gilt sie doch als konsumfreudig und qualitätsbewusst.

Die „Generation 60+“ ist so einkaufserfahren wie noch nie. Doch stellt sich angesichts der medialen Reizüberflutung für Verbraucher die Frage, welchen Informationen soll und kann man vertrauen.

Die Verbraucher werden mit deutlichen Veränderungen vor allem im Gesundheitswesen konfrontiert. So müssen sie oft unter (Zeit-)Druck Entscheidungen treffen – zum Beispiel über individuelle und zu bezahlende Gesundheitsleistungen beim Arzt, die Medikamentenwahl oder über die Bezugsquelle des Medikaments. Die Vielzahl von Entscheidungsmöglichkeiten überfordert viele ältere Verbraucher.

Wer als gleichberechtigter Partner am Gesundheitsmarkt teilnehmen will, muss seine Rechte als Verbraucher kennen und z. B. die angebotenen Dienstleistungen hinsichtlich Qualität und Preis hinterfragen können. Der „mündige Gesundheitskunde“ steht daher im Mittelpunkt von vier Seniorenverbraucherkonferenzen, die von Mai bis Juli 2010 in Baden-Württemberg stattfinden. Die vorliegende Broschüre fasst die Inhalte der Veranstaltungen zusammen. So können Sie sich zu dieser Thematik informieren, auch wenn Sie nicht persönlich an den Konferenzen teilnehmen konnten.

Ihr Dieter Schaper
Bundvorsitzender
Die VERBRAUCHER INITIATIVE e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

aufgrund der demografischen Entwicklung aber auch ganz allgemein, ist der Gesundheitsmarkt und der Pflegemarkt ein wirtschaftlicher Wachstumsbereich mit ständig steigender Tendenz. Dieser Bereich umfasst die medizinisch-pflegerische Versorgung von behandlungsbedürftigen Patienten genauso wie den Bereich von Wellness und, im weitesten Sinne gemeint, Prävention. Entscheidend ist, dass Bürgerinnen und Bürger aufgeklärt sind, sachgerecht beraten werden und sich informieren können. Nicht alle aus diesem wirtschaftlichen Denken heraus angebotenen Leistungen sind für alle Bürgerinnen und Bürger notwendig und im Einzelfall auch sachdienlich. Deshalb ist es von ganz großer Bedeutung, dass Verbraucherschutz organisiert wird und sich die Bürgerinnen und Bürger ausreichend und sachgerecht informieren können. Dazu sind einerseits gesetzliche Krankenkassen und Pflegekassen aufgerufen andererseits aber auch die Bürgerinnen und Bürger selber, nämlich immer dann, wenn es sich nicht um ein Leistungs geschehen im Rahmen der gesetzlichen Kranken- oder Pflegeversicherung handelt. Auch Behandler bieten immer mehr sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen, die zu Recht von gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen werden, deren medizinischer Wert aber im Einzelfall konkret hinterfragt werden muss.

Vor diesem Hintergrund begrüßt der Landes-seniorenrat Baden-Württemberg, dass Gesundheitsverbraucherkonferenzen in Baden-Württemberg in den Regionen stattfinden und wir wünschen uns, dass davon ein Impuls ausgeht, dass Bürgerinnen und Bürger selbstbewusst und kritisch angebotene Gesundheits- und Pflegeleistungen hinterfragen und gegebenenfalls auch bewerten können.

Ihr Roland Sing
Vorsitzender
Landesseniorenrat Baden-Württemberg e.V.

Richtig essen, trinken und bewegen

Gesund älter werden

Eine ausgewogene Ernährung und viel Bewegung sind die Basis für dauerhafte Gesundheit.

Denn unsere Lebensmittel liefern wichtige Nährstoffe, die der Körper braucht, um seine Aufgaben optimal zu erfüllen. Bewegung hält den Kreislauf in Schwung, macht fit und schützt vor überflüssigen Pfunden.



Ewig jung bleiben – das geht leider nicht. Die Wissenschaft hat noch keine Pille entwickelt, die den Alterungsprozess gänzlich aufhalten kann. Jeder Mensch altert! – So werden im Laufe der Jahre beispielsweise die Muskeln schwächer, die Knochen brüchiger, Haare und Zähne gehen verloren, Sehkraft und Hörvermögen lassen nach. Auch unsere körperliche und geistige Leistungsfähigkeit sinkt.

Wissenschaftler vermuten, dass neben den Genen und der biologischen Uhr auch sogenannte freie Radikale den Alterungsprozess beeinflussen. Das sind aggressive Sauerstoffverbindungen, die unsere Körperzellen und das Erbgut schädigen und so den Alterungsprozess beschleunigen können. Wahrscheinlich führen sie auch zu zahlreichen altersbedingten Erkrankungen.

Auch wenn wir Alterungsvorgänge nicht stoppen können – mit einer gesunden Lebensweise lassen sich Veränderungsprozesse zumindest verlangsamen. Dazu gehören vor allem eine ausgewogene Ernährung und viel Bewegung.

Ausgewogen ernähren hält fit und gesund

(Richtig) essen und trinken hält Leib und Seele zusammen – das sagt schon der Volksmund. Wenn unser täglicher Speiseplan ausreichend Flüssigkeit, viel Obst und Gemüse,

Vollkornbrot, fettarme Milch und Milchprodukte, statt Fleisch mehr Fisch und hochwertige Speiseöl enthält, sind wir fürs Alter gut gerüstet.

Wasser brauchen wir für alle Körperfunktionen, z. B. als Lösungs- und Transportmittel für die Nährstoffe im Blut und als Baustoff für unsere Körperzellen. Wasser schützt uns zudem vor Überhitzung, indem wir Wärme über den Schweiß nach außen abgeben. Und giftige Endprodukte des Stoffwechsels werden mit Wasser über die Nieren ausgeschieden.

Schon ein leichter Wassermangel macht uns müde, kraft- und antriebslos. Kopfschmerzen treten auf und wir trocknen regelrecht aus. Das sieht man auch an der Haut. Sie verliert ihre Spannung, wird rau und bekommt Knitterfältchen. Wir sollten deshalb ausreichend trinken – mindestens 1,5 bis 2 Liter täglich. Ideale Durstlöscher sind Mineralwasser, ungezuckerte Kräuter- und Früchtetees oder auch Saftschorlen.

Leider lässt mit zunehmendem Alter unser Durstgefühl nach. Deshalb trinken vor allem ältere Menschen zu wenig. Auch ist Durst kein verlässliches Trink-Signal. Wenn wir Durst haben, leidet unser Körper schon an einem Wassermangel. Wir sollten deshalb regelmäßig Flüssigkeit aufnehmen, schon bevor der Durst kommt. Eine Hilfe für diejenigen, die das Trinken leicht vergessen: Jeden Morgen ein bis zwei Flaschen Mineralwasser in Sichtweite stellen oder feste Trinkregeln einführen, z. B. zu festen Tageszeiten immer wieder ein bestimmtes Getränk aufnehmen.

Obst und Gemüse sind äußerst kalorienarm, aber reich an Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen. Die ebenfalls enthaltenen sekundären Pflanzenstoffe wirken zusätzlich gesundheitsfördernd und können

beispielsweise Krebs, Infektionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen. Optimal für unsere Gesundheit sind fünf Portionen Obst und Gemüse am Tag – mindestens zwei Portionen Obst und mindestens drei Portionen Gemüse.

Eine Portion Obst oder Gemüse entspricht z. B.:

- 1 Apfel, Birne, Orange, Banane, Pfirsich etc.
- 2 Hände voll Beerenfrüchte wie Erdbeeren, Himbeeren
- 1 Hand voll rohes, unzerkleinertes Gemüse
- 1 Hand voll getrocknete Erbsen, Bohnen, Linsen
- 2 Hände voll zerkleinertes oder tiefgefrorenes Gemüse
- 5 getrocknete Aprikosen, Pflaumen, Datteln

Ein Glas (200 ml) Fruchtsaft (100 Prozent Saftgehalt) oder Gemüsesaft kann eine Portion Obst oder Gemüse am Tag ersetzen.

Getreideerzeugnisse sollten ebenfalls täglich auf dem Speiseplan stehen. Die darin enthaltenen Kohlenhydrate liefern unserem Körper gut nutzbare Energie für alle Lebensvorgänge. Kartoffeln und Vollkorngetreide haben zudem reichlich Vitamine, Mineral- und Ballaststoffe. Ballaststoffe wirken beispielsweise verdauungsregulierend und ausgleichend auf den Blutcholesterinspiegel. So schützen sie Herz und Blutgefäße.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt: Täglich fünf Scheiben Brot – möglichst aus vollem Korn – sowie eine Portion Reis, Nudeln oder Kartoffeln.

Milch, Milchprodukte und Käse sind reich an Kalzium und deshalb unentbehrlich für stabile Knochen und Zähne. Wer schon in der Jugend ausreichend Milchprodukte gegessen hat, kann darauf bauen, dass sich der natürliche Knochenabbau im Rahmen hält und der gefürchtete Knochenschwund,

die Osteoporose, wenig Chancen hat. Fettarme Erzeugnisse gefährden die schlanke Linie nicht und sind deshalb zu bevorzugen. Schon 250 g Milch oder Joghurt und drei Scheiben Käse täglich können den Kalziumbedarf decken.

Seefisch liefert Jod als Motor für die Schilddrüse und Omega-3-Fettsäuren, die die Fließeigenschaften des Blutes verbessern sowie Blutfettwerte und Blutdruck positiv beeinflussen. So können sie unser Herz-Kreislauf-System schützen. Ein bis zwei Fischportionen pro Woche sollten es sein. Makrele, Lachs und Hering enthalten besonders viele gesunde Fettsäuren. Neben einem regelmäßigen Fischverzehr kann die Verwendung von jodiertem Speisesalz oder damit hergestellten Lebensmitteln einem Jodmangel vorbeugen.



Fleisch liefert neben hochwertigem Eiweiß, vor allem viel Eisen und B-Vitamine. Allerdings enthält es auch unerwünschte Begleitstoffe wie Cholesterin und Purine. Zu viel Cholesterin kann bei empfindlichen Menschen zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Purine können bei Gichtpatienten einen Anfall auslösen. Drei kleine Fleischmahlzeiten in der Woche sind ausreichend.

Fett ist Bestandteil einer gesunden Ernährung. Denn es enthält lebensnotwendige Fettsäuren, die unser Körper braucht, um beispielsweise Hormone oder Zellwände aufzubauen. Fett versorgt uns auch mit den fettlöslichen Vitaminen A, D, E und K. Und unsere Organe schützt Fett wie ein Polster vor Verletzungen. Zudem schmeckt Fett sehr gut, denn es ist ein wichtiger Träger von Aroma- und Geschmacksstoffen. Zu viel davon kann jedoch zu überflüssigen Pfunden führen. Butter, Sahne, Speck und Schmalz sowie fetter Käse, fette Wurst und fettes Fleisch sollten wir eher selten essen. Denn die darin enthaltenen tierischen Fette wirken ungünstig auf den Cholesterinspiegel. Hochwertige Pflanzenöle, wie Oliven-, Raps- oder Sonnenblumenöl, enthal-

ten dagegen viele ungesättigte Fettsäuren, die den Cholesterinspiegel positiv beeinflussen und somit Blutgefäße und Herz schützen. Zwei Esslöffel am Tag genügen.

Vitamine und Mineralstoffe können den Alterungsprozess positiv beeinflussen und Krankheiten vorbeugen. So schützen beispielsweise Beta-carotin, die Vorstufe von Vitamin A, Vitamin E und C sowie das Spurenelement Selen unsere Körperzellen vor den Angriffen freier Radikale. Während Vitamin C und Betacarotin vor allem in Obst und Gemüse stecken, ist Vitamin E reichlich in Pflanzenölen, Nüssen und Samen enthalten. Selen kommt in Hülsenfrüchten, Nüssen und Getreide vor, aber auch in Fleisch, Meerestieren, Eiern und Sojaprodukten.

Folsäure, in grünem Gemüse und Salat, gehört zu den B-Vitaminen. Wenn Folsäure fehlt, steigt der Homocystein-Wert im Blut. Homocystein entsteht laufend als Abbauprodukt des Eiweißstoffwechsels. Es kann in großen Mengen die Gefäßwände schädigen und langfristig zum Herzinfarkt führen. Folsäure senkt vor allem in Kombination mit den Vitaminen B6 in Fisch, Fleisch, Kohl, Hülsenfrüchten und Bananen und B12 in Fleisch, Fisch, Milchprodukten effektiv den Homocystein-Spiegel.

Der Mineralstoff Magnesium kann das Risiko für Herzkrankheiten und Herzrhythmusstörungen senken. Ohne Magnesium können auch Nerven und Muskeln nicht optimal arbeiten. Magnesium ist vor allem in Vollkornprodukten und Hülsenfrüchten enthalten, aber auch in Fleisch, Milch und Milchprodukten sowie magnesiumreichen Mineralwässern. Kalium ist ebenfalls wichtig für ein gesundes Herz. Hat der Körper zu wenig, ist die Reizübertragung in den Muskeln und Nerven gestört. Es kommt zu Muskel-

schwäche und Herzrhythmusstörungen. Alle Obst- und Gemüsesorten enthalten reichlich Kalium.

Vitamin D spielt eine wichtige Rolle im Knochenstoffwechsel und kann zusammen mit Kalzium und Vitamin K das Auftreten einer Osteoporose verzögern. Unser Körper bildet selbst Vitamin D, wenn genug Tageslicht auf die Haut trifft. Mit zunehmendem Alter nimmt die Fähigkeit der Eigenproduktion jedoch ab. Da nur wenige Lebensmittel, wie zum Beispiel Lebertran, Hering, Makrele, Leber, Margarine und Eigelb, nennenswerte Mengen an Vitamin D enthalten, ist es für ältere Menschen besonders wichtig, sich viel an der frischen Luft aufzuhalten.

Das richtige Gewicht beugt Krankheiten vor

Mit zunehmendem Alter verbrauchen wir weniger Energie und nehmen deshalb automatisch zu, wenn wir unsere Lebensweise beibehalten. Das liegt daran, dass sich der Stoffwechsel im Alter verändert und langsamer arbeitet. Außerdem nehmen Muskel- und Knochenmasse ab und der Körperfettgehalt steigt. Diese Veränderungen haben Auswirkungen auf den Energiebedarf. So brauchen wir in Ruhe und bei körperlicher Aktivität weniger Kalorien, da unsere Muskelmasse geringer geworden ist. Auch benötigt unser Körper im Alter weniger Energie, um seine lebenswichtigen Funktionen aufrechtzuerhalten.

In höheren Lebensjahren sieht die Situation anders aus. Jetzt besteht eher die Gefahr von Unter- als von Übergewicht. So sind nach der Paderborner Seniorenstudie unter Leitung von Professor Helmut Hesecker fast ein Drittel der 80-Jährigen untergewichtig. Viele Hochbetagte essen zu wenig, weil z. B. der Appetit nachlässt. Die Gefahr einer Mangelernährung



verbunden mit Schwäche und Antriebslosigkeit, Störungen des Gedächtnisses, Verwirrtheit und einer höheren Anfälligkeit für Infekte steigt.

Überflüssige Pfunde belasten dagegen Knochen und Gelenke. Darüber hinaus können in Begleitung von Übergewicht erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck und ein erhöhter Blutzucker auftreten. Mediziner sprechen in diesem Zusammenhang auch vom „Metabolischen Syndrom“ – einem Hauptrisikofaktor für Arterienverkalkung, Schlaganfall und Herzinfarkt.

Bei Übergewicht gilt daher: kalorienbewusst essen. Wenn wir weniger Kalorien mit der Nahrung aufnehmen als wir verbrauchen, verlieren wir Gewicht. Auch viel Bewegung hilft beim Abnehmen und Gewicht halten.

Bewegung bringt den Kreislauf in Schwung

Bewegung und Sport machen fit und schön. Der Herzmuskel wird trainiert, das Herz arbeitet effizienter und die Durchblutung sowie die Beweglichkeit verbessern sich. Auch das richtige Körpergewicht lässt sich durch viel Bewegung besser erreichen und halten. Denn Sport fördert die Fettverbrennung und beugt dem natürlichen Abbau von Muskelmasse vor.

Je mehr Muskelmasse wir haben, desto besser funktioniert die Fettverbrennung. Selbst im Ruhezustand verbraucht ein muskulöser Körper mehr Fett. Zudem wirkt die Haut über kräftigen Muskeln straffer und glatter. Wer sich viel bewegt, stärkt außerdem Knochen, Lunge und die körpereigene Abwehr. Sport macht darüber hinaus selbstbewusst und ausgeglichen.

Mehr Bewegung heißt nicht unbedingt, dass wir ein umfangreiches Fitnessprogramm auf die Beine stellen müssen.



TIPPS FÜR MEHR ALLTAGSBEWEGUNG

- Statt Aufzüge und Rolltreppe stets die Treppen nehmen!
- Das Auto oft stehen lassen und zu Fuß gehen oder mit dem Rad fahren.
- Bei weiten Wegen das Auto weiter weg vom Ziel parken oder aus der Straßenbahn eine Station früher aus- oder später einsteigen.
- Haus- und Gartenarbeit als sportliche Betätigung sehen und möglichst zügig und mit Körperspannung erledigen.
- Während des Zähneputzens beispielsweise auf den Zehenspitzen auf und ab wippen oder die Pomuskeln abwechselnd an- und entspannen.
- Im Stehen, nicht im Sitzen anziehen.

Auch der Alltag bietet zahlreiche Gelegenheiten für körperliche Aktivitäten.

Wer zusätzlich sportlich aktiv werden möchte, sollte vorher einen Gesundheitscheck beim Arzt machen. Der Arzt wird eine bestimmte Sportart – entsprechend dem jeweiligen Gesundheitszustand – empfehlen.

Ausdauersportarten, wie Schwimmen, Aqua-Fitness, Radfahren, Wandern, Skilanglauf oder Walken, sind in der Regel für jedes Alter geeignet. Sie dienen vor allem dazu, Herz und Kreislauf zu trainieren und den Kalorienverbrauch zu steigern.

Wandern gehört zu den sanftesten Ausdauersportarten. Selbst für Menschen, die gesundheitlich eingeschränkt sind oder an Herz-Kreislauf-Be-

schwerden leiden, kann Wandern als leichter Ausgleichssport geeignet sein. Die Belastung ist verhältnismäßig gering. Im Gegensatz zum Joggen ist Wandern zudem sehr gelenkschonend. Nicht nur dem Körper, auch der Seele tut Wandern gut. Beim Wandern an der frischen Luft die Natur allein, zu zweit und in der Gruppe zu erleben, entspannt und schafft einen guten Ausgleich zum stressigen Alltag.

Walking, das schnelle Gehen mit bewusstem Armeinsatz, ist für alle Alters- und Leistungsgruppen geeignet. Auch Übergewichtige und Wiedereinsteiger können diesen Sport problemlos betreiben. Denn über die Schrittfrequenz lässt sich die Belastung gut und ganz individuell dosieren.

Nordic Walking ist Walking mit speziellen Laufstöcken. Durch den Stockeinsatz werden neben der Beinmuskulatur auch die Muskeln des Oberkörpers beansprucht – ein Vorteil beispielsweise gegenüber Walking oder Wandern. Denn der Trainingseffekt auf Herz und Kreislauf ist größer. Zudem verbraucht man zusätzliche Kalorien, weil Nordic Walking mehr als 90 Prozent der Körpermuskulatur beansprucht.

Skilanglauf in der Loipe ist im Winter eine hervorragende Alternative zu Walken & Co. Die sanft gleitende Fortbewegung schont Rücken und Gelenke und ist deshalb auch für Übergewichtige sowie bei Rücken- und Gelenkbeschwerden empfehlenswert. Für Anfänger eignet sich die klassische Lauftechnik am besten. Die Ski werden dabei in der gespurten Loipe geführt. Genau wie beim Gehen oder Laufen bewegen sich Arme und Beine diagonal.

Radfahren bietet einen sanften Einstieg ins Herz-Kreislauf-Training. Durch die sitzende Haltung werden die Beine vom Körpergewicht entlastet und so die Gelenke geschont. Auf dem Sattel sitzend lässt sich zudem die Natur genießen. Und die Bewegung an frischer Luft tut Körper und Seele gut.

Schwimmen ist eine besonders gelenkschonende Ausdauersportart für jede Jahreszeit. Durch den Auftrieb im Wasser wird das Körpergewicht auf ein Zehntel reduziert und somit Wirbelsäule und Gelenke entlastet – ein entscheidender Vorteil für



alle stark Übergewichtigen. Das Training im Wasser fördert zudem die Durchblutung des ganzen Körpers und bringt so Herz und Kreislauf in Schwung. Alle großen Muskelgruppen werden durch das Schwimmen beansprucht und auf diese Weise gekräftigt. Das Wasser massiert zudem den ganzen Körper und löst – besonders beim Rückenschwimmen – Verspannungen der Hals-, Schulter- und Rückenmuskulatur. Regelmäßiges Schwimmen hilft darüber hinaus beim Abbau von Stresshormonen und kann so das seelische Gleichgewicht wieder herstellen.

Aqua-Fitness ist wie Schwimmen eine besonders gelenkschonende Ausdauersportart im Wasser, die auch Muskelkraft und Beweglichkeit verbessert. Weil man sich dabei gegen den Wasserwiderstand bewegt, ist das Training effektiver als an Land. Ein Aqua-Gurt dient beim Aqua-Jogging, -Walking oder -Running als Auftriebshilfe und erleichtert eine aufrechte Körperhaltung. Beim Aqua-Power wird beispielsweise mit Hanteln gegen den Wasserwiderstand trainiert. Unter Aquarobic, Aqua-Step oder Aerobic bzw. Step-Aerobic versteht man die Bewegung im Wasser zu

Musik. Zur Wassergymnastik gehören Bewegungs- und Kräftigungseinheiten, die hauptsächlich zur Mobilisation der Gelenke dienen.

Mit **Ausdauergeräten**, beispielsweise Stepper, Crosstrainer oder Fahrradergometer, kann man Herz und Kreislauf im Fitness-Studio trainieren. Die Belastung lässt sich über die Programme der Geräte gut steuern. Der Puls wird über den am jeweiligen Gerät angeschlossenen Sender und einen Brustgurt kontrolliert. So lässt sich eine Über- oder auch Unterforderung vermeiden. Die Trainer im Studio können bei der Bestimmung der optimalen Pulsfrequenz helfen.

Neben Ausdauersport ist auch Krafttraining wichtig. Denn mit Druck- und Zugbelastungen, beispielsweise an Geräten im Fitness-Studio oder durch Hanteltraining, können wir besonders viel Muskelmasse aufbauen und dem altersbedingten Muskelabbau entgegenwirken.

Dehnübungen verbessern darüber hinaus unsere Beweglichkeit. Gelenke, Sehnen und Bänder werden dadurch geschmeidiger. So sind wir beim Sport besser vor Verletzungen geschützt.



*Dr. Monika Dungenheim,
Diplom-Oecotrophologin,
ehrenamtliches Mitglied im
Bundesvorstand der VER-
BRAUCHER INITIATIVE e.V.*

Risiken und Nebenwirkungen der virtuellen Welt

Gesundheitsinformationen im Internet

Gesundheitsthemen sind für viele Menschen aus persönlicher Betroffenheit wichtig.

Das Internet bietet die Chance, sich zu informieren und auf das Gespräch mit dem Arzt vorzubereiten. Das Medium kennt dabei keine Grenzen, weder geographische noch qualitative. Das heißt: Der Ratsuchende kann problemlos die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse amerikanischer Wissenschaftler nachlesen, aber auch an Verbreiter dubioser Heilslehren oder gewerbliche Anbieter geraten, die ihn in ihre Richtung beeinflussen wollen.

Bei der Informationssuche zu Gesundheitsthemen wird das Internet immer mehr zur beliebten Fundgrube, da Ratsuchende über das weltweite Netz relativ schnell und unkompliziert an Informationen gelangen. Die Angebote nehmen stark zu und spiegeln die wachsende Anzahl der interessierten Nutzer wieder. Verschiedenste Suchmaschinen, Diskussions- und Informationsforen sowie Gesundheitsportale haben sich als Plattformen für die Recherche etabliert. Mittlerweile nutzt

nahezu jeder dritte Deutsche mindestens einmal im Monat das Internet, um sich über Krankheiten, Arzneimittel oder rechtliche Regelungen im Gesundheitswesen zu informieren. Auch wenn das Internet noch nicht allen Bevölkerungsgruppen zugänglich ist, zählen insbesondere Senioren zur stetig steigenden Gruppe derer, die in der virtuellen Welt unterwegs sind und nach Gesundheitsinformationen suchen.

Die Informationsflut mache es jedoch schwierig, die richti-

gen und vor allem seriösen Informationen herauszufiltern. Gibt man ein kurzes Stichwort – etwa „Krebs“ – in eine Internetsuchmaschine ein, erhält man Millionen von Quellen. Diese können von seriösen wissenschaftlichen Instituten stammen, aber auch von gewerblichen Anbietern, deren Ziel es lediglich ist, Geld aus den Ängsten anderer zu schlagen. Wer unreflektiert allen Angaben aus der virtuellen Welt Glauben schenkt, muss deshalb mit unerwünschten Risiken und



Nebenwirkungen rechnen. Bei der Bewertung und Verwendung der Ergebnisse sollten Nutzer deshalb grundsätzlich Vorsicht walten lassen.

Das Internet ist grenzenlos und ermöglicht dem Nutzer an Informationen zu gelangen, die früher nur mühsam in Fachbibliotheken zusammengesucht werden konnten. Sogar spezielles Expertenwissen zu bestimmten medizinischen Erkrankungen ist für den Laien abrufbar. Doch auch diese „neue“ Suche ist nicht einfach und ohne Probleme, denn wie soll man aus der Informationsfülle, die Angaben herausfiltern, die für einen relevant und vor allem seriös sind?

Wie in einer Bibliothek stößt man auf Fachliteratur, Bildbände, Ratgeber und Tageszeitungen. Zusätzlich finden sich aber auch Werbeprospekte, persönliche Mitteilungen und anonyme Mitteilungen. In jedem Einzelfall muss daher unbedingt geprüft werden, ob die

lich darüber hinaus, so kann in vielen Fällen Kontakt mit den Betreibern der Seiten oder dem Autor des Textes direkt aufgenommen werden. Gerade bei Gesundheitsfragen gibt es zudem immer mehr Angebote, die es erlauben, direkt mit einem Experten oder anderen Betroffenen in Kontakt zu treten und über das persönliche Problem zu diskutieren – miteinander zu „chatten“.

Seriöse Gesundheitsinformationen

Jeder der einen Zugang zum Internet hat, wird in der Regel eine „Suchmaschine“ zur Recherche nach Gesundheitsinformationen nutzen und dort unter der Eingabe eines Stichwortes Rat zu seiner Frage oder seinem Problem erhalten. Die Ergebnisliste wird sehr lang, wenn nicht gar völlig unüberschaubar sein. Wer diese Art der Informationssuche nutzt, sollte deshalb unbedingt gezielt

„Krebs“. Trotzdem wird man mit einer Vielzahl von unterschiedlichsten Informationen konfrontiert.

Sofern die Möglichkeit besteht, ist es daher empfehlenswert, Verweise, sogenannte Links, auf bekannten und seriösen Internetseiten – etwa von wissenschaftlichen Instituten, Verbraucherzentralen usw. – zu nutzen. Besonders vorteilhaft ist es, wenn man eine Liste nutzen kann, auf der die Wertigkeit und Seriosität der Informationen beurteilt ist. Leider werden diese Informationen für ein aktuell auftretendes und persönliches (Gesundheits-)Problem nur in den wenigsten Fällen zur Verfügung stehen. In der Mehrzahl der Fälle braucht es also verlässliche Kriterien, die eine Recherche nach seriösen Informationen erlauben.

Unerwünschte Nebenwirkungen

Nachfolgend wird die Problematik des „anonymen“ Internets dargestellt und grundlegende Tipps zum Umgang mit den vorhandenen Risiken gegeben. Diese können helfen, verlässliche Quellen zu identifizieren und damit vom neuen Informationsangebot zu profitieren.

- Bei dem ersten Besuch einer Internetseite ist es unerlässlich zu prüfen, wer der Anbieter der Gesundheitsinformation ist. Häufig hilft hier ein Blick in die Rubriken „Impressum“ oder „Wir über uns“. Hier sollte ersichtlich sein, wer hinter der Seite steckt – also Angaben zum Namen und der vollständigen Adresse. Ebenso sollte auf eine Kontaktmöglichkeit hingewiesen werden, etwa eine Telefonnummer oder eine E-Mail-Adresse. Finden sich diese Angaben auf der Seite nicht, ist ein großes Maß an Misstrauen gegenüber den Informationen angebracht, denn wer liest im



gewünschten Angaben zum persönlichen Problem enthalten sind, ob einem der Inhalt glaubwürdig erscheint und ob man den Text überhaupt versteht.

Die neuen Möglichkeiten des Internets gehen aber auch deut-

suchen – also nicht nach einem allgemeinen Stichwort, sondern eine möglichst detaillierte Abfrage starten. So minimiert sich die Zahl der angezeigten Quellen bei einer Suche nach „Hautkrebs und Behandlung“ deutlich gegenüber dem Suchwort

Alltag gerne anonyme Briefe? Wer nichts zu verbergen hat, kann auch sagen, wer er ist. Vorsicht ist geboten, wenn als einzige Kontaktmöglichkeit eine gebührenpflichtige teure Hotline zur Verfügung steht.

- Es muss außerdem in jedem Fall deutlich werden, ob es sich um einen kommerziellen Anbieter handelt oder nicht. Hierbei ist auch die Branche wichtig, in der er aktiv ist, etwa ein Pharmaunternehmen oder auch eine Arztpraxis. Gerade diese Informationen helfen bei der Einordnung der Seite enorm weiter, denn unter Umständen will ein gewinnorientiertes Unternehmen seine Produkte oder Therapieangebote gezielt bewerben. Dadurch kann die Sachlichkeit der Informationen leiden. Am deutlichsten wird dies sicherlich am Beispiel eines Pharmaunternehmens, welches über ein Arzneimittel informiert. Vorsicht ist auch geboten, wenn zwar keine Leistungen oder Produkte beworben werden, dafür aber eine bestimmte Weltanschauung vertreten wird. In beiden Fällen stellt die Internetseite sicherlich keine umfassenden und objektiven Informationen zur Verfügung.
- Selbst wenn diese Punkte geklärt sind, sollten Sie Weiteres beachten: Wer ist der Autor, wer der fachlich Verantwortliche, welche Qualifikation liegt vor? Hier gilt es reine Meinungsäußerungen oder persönliche Erfahrungen – z. B. Patienten – von den Aussagen unabhängiger Experten zu trennen. Lässt sich dies nicht klären, sollte man der Information nicht uneingeschränkt vertrauen. Bei allgemeinen Basisfragen kann man hier großzügiger sein, bei speziellen Fragen – beispielsweise zu einer Krebserkrankung – ist es wichtig, Belege über die

Wertigkeit zu erhalten. Werden wissenschaftliche Quellen genannt, wenn ja, lassen sich diese überprüfen?

Für den Laien – insbesondere in einer belastenden Krankheits-situation – ist eine Beurteilung schwierig. Trotzdem gibt es Anzeichen, die einen Beleg über die Seriosität liefern können: Ist der Inhalt der Information nachvollziehbar dargestellt? Wird die Wirkungsweise, einschließlich Vor- und Nachteilen, beschrieben, wenn es sich um Arzneimittel oder Behandlungsformen handelt? Gerade in diesen Fällen sind Belege und Quellen wichtig! Aber auch die angeführten Beweise sollten kritisch betrachtet werden. Einzelfallberichte sind grundsätzlich keine wissenschaftlichen Belege und nicht jede medizinische Kapazität, die eine medizinische Information angeblich unterstützt, gibt es wirklich.

Doppelt hält besser

Glauben Sie einer Information immer erst dann, wenn Sie sie bei mindestens zwei verschiedenen Anbietern gefunden haben!

- Die Informationen sollten nicht einseitig sein. Eine ausgewogene Darstellung des Inhalts ist wichtig. Bei Informationen über Therapien oder Behandlungsmethoden müssen neben dem Nutzen weitergehende Hinweise beispielsweise zu Risiken und alternativen Behandlungsoptionen vorliegen. An der Ausgewogenheit einer Internetquelle lässt sich schnell erkennen, ob es sich um eine „neutrale“ Information zu einem medizinischen Thema oder eher um einen „Werbetext“ handelt. Als ausgewogen ist ein Text anzusehen, wenn er z. B. nicht nur die Vorteile einer Therapie oder eines Produkts herausstellt, sondern auch auf Risiken und Nebenwirkungen hinweist, andere Be-

handlungsmöglichkeiten erläutert oder auch die Auswirkungen auf den Lebensalltag darstellt. Bei einer Formulierung, wie „absolut nebenwirkungsfrei“ oder „Allheilmittel“ ist dies sicher nicht der Fall und es handelt sich in der Regel um gezielte Werbung! Das gleiche gilt, wenn ein begeisterter Bericht eines (geheilten) Patienten auf der Seite steht. Selbst, wenn es diesen Patienten tatsächlich gibt, heißt das nicht, dass die dargestellte Behandlung bei jedem wirkt. Besonders kritisch ist es, wenn sogar versucht wird, dem Leser Angst einzuflößen, etwa durch den Hinweis, dass nur durch diese Behandlungsmethode eine lebensbedrohliche Erkrankung vermieden werden kann. Auch sogenannte Verschwörungstheorien finden sich im Internet. Es ist große Vorsicht geboten, wenn etwa damit geworben wird, den Patienten aus der „Unmündigkeit der Schulmedizin zu befreien“.

- Grundsätzlich müssen die Informationen auf den Seiten natürlich aktuell sein. Fehlt bei einem Artikel der Hinweis auf das Datum der Erstellung oder der Aktualisierung ist das problematisch. Die beste Information nützt nichts, wenn nicht deutlich wird, von wann sie stammt. Betrachtet man die Geschwindigkeit, mit der sich der Stand der medizinischen Forschung weiter entwickelt, ist eine Information, die veraltet ist, wenig hilfreich. Ein Hinweis von wann die Information stammt, ist daher unverzichtbar! Auch hier gilt, je spezieller die Information ist, desto aktueller sollte sie sein. Handelt es sich beispielsweise um eine Recherche zu einer neuen Krebstherapie, ist die Aktualität von größter Bedeutung, um zu erkennen, ob es sich wirklich um eine „neue“ Therapie handelt.

- Die zunehmende Informativität auf Seiten der Patienten wirkt sich in der Folge zwangsläufig auch auf das „Arzt-Patienten-Verhältnis“ aus. Auch diesem Aspekt sollten die Internetseiten Rechnung tragen, deshalb muss deutlich gemacht werden, dass eine Internetrecherche keinen Arztbesuch ersetzen kann. Es gibt viele Angebote zur Selbstbehandlung, die jedoch keinesfalls bei einer ernsten Erkrankung den Arzt ersetzen können. Der Hinweis, dass ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt keine Therapieänderung vorgenommen werden sollte, darf daher nicht fehlen. Die individuelle gesundheitliche Verfassung des Ratsuchenden kann erst im persönlichen Kontakt umfassend beurteilt und nur anhand der erstellten Diagnose die richtige Therapie durch den Arzt veranlasst werden. Seriöse Internetseiten, die Patienteninformationen zu medizinischen Behandlungen veröffentlichen, sollten daher auf die Grenzen der Online-Informationen hinweisen und auch der Nutzer sollte sich dieser bewusst sein.
- Das Internet wird vielfach als Werbepattform genutzt. Die Werbung ist für die Betreiber der Internetseiten eine bedeutende Einnahmequelle. Viele Seiten bieten ein verwirrendes Bild von „blinkenden“ Werbeanzeigen, Texten sowie Bildern und dazwischen die eigentlichen Informationen. Oft ist die Werbung auf die dargestellten Themen abgestimmt, passend zum „stechenden Kopf-

schmerz“ taucht etwa die Anzeige eines Pharmaunternehmens für ein Schmerzmittel auf. Schwieriger zu entdecken ist die Werbung für Produkte oder Therapien, die geschickt als sachliche Informationen deklariert werden. Hier gilt es wachsam zu sein, um nicht auf die Tricks hereinzufallen! Ein Indiz kann eine sehr einseitige „Information“ über das Produkt oder eine bestimmte Behandlungsmethode sein. Bei einem als „revolutionäre Entdeckung mit einem 100%igen Heilerfolg“ dargestellten Mittel kann sicher nicht von sachlicher Information ausgegangen werden.

Weitergabe von persönlichen Daten

Für viele Firmen sind die E-Mail-Adressen wichtige Transporteure von Werbebotschaften. Internetnutzer sollten deshalb gut überlegen, welchen Anbietern sie ihre persönliche E-Mail-Adresse geben. Aber besonders personenbezogene Daten, wie das Geburtsdatum, die eigene Anschrift, Zahlungsdaten (zum Beispiel die Kreditkartennummer) oder gar Angaben zum eigenen Gesundheitszustand sind sehr sensible Daten. Diese Angaben sollte man keinesfalls öffentlich zugänglich machen. Handelt es sich um ein Angebot zur Online-Beratung oder ein Forum in dem Angaben zum Gesundheitszustand möglich sind, sollte die Anonymität gesichert sein. Ist dies nicht möglich, etwa bei einem Internetkauf, sollten vorab unbedingt die Sicherheit und der Schutz der Daten überprüft werden. Hier gibt es klare gesetzliche Regelungen. Jeder Anbieter sollte daher, wenn er personenbezogene Daten oder Zahlungsdaten abfragt, zuvor über den Datenschutz aufklären und sich verpflichten, die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Gezielt nach Informationen suchen

Die Informationsangebote im Internet können ohne Zweifel den Wissensstand verbessern und sollten dazu auch genutzt werden. Jedermann kann relativ unkompliziert auch an spezielle fachliche Informationen gelangen, die früher nur Fachkreisen vorbehalten waren. Die neuen Möglichkeiten machen den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt aber nicht entbehrlich. Nicht ohne Grund verbietet die Berufsordnung für Ärzte eine individuelle Patientenberatung, die ohne persönlichen Kontakt ausschließlich per Telefon oder über das Internet erfolgt.

Auch wenn es mit der zunehmenden Informationsflut immer schwieriger wird, an seriöse Quellen zu gelangen: Wer mit seinen persönlichen Daten sensibel umgeht und sich über den Betreiber der Seite informiert, kann von den umfangreichen Informationen im Netz profitieren. Beispielsweise können sich Patienten vor oder nach einem Arztbesuch auf diesem Weg noch einmal zusätzlich über Krankheiten oder Behandlungsmethoden informieren. Auch für Menschen mit einer seltenen Erkrankung kann ein Online-Austausch und eine überregionale Vernetzung mit anderen Betroffenen Vorteile schaffen.

Bei der Suche nach seriösen Gesundheitsinformationen im Internet und deren Bewertung sollten jedoch folgende Punkte immer beachtet werden:

- Wer steckt hinter der Internetseite und dem einzelnen Beitrag?
- Welche Ziele verfolgt der Anbieter?
- Sind die Informationen auf dem aktuellen Stand?
- Erfolgt eine Trennung zwischen Information und Werbung?
- Werden Datenschutzbestimmungen berücksichtigt?



*Kai Helge Vogel,
Medizinsoziologe,
Referent für Gesundheit
bei der Verbraucherzentrale
Nordrhein-Westfalen*

Rechte beim Arzt und im Krankenhaus

Selbstbewusster Patient

In Deutschland gibt es bisher kein zusammenhängendes „Patientengesetz“.

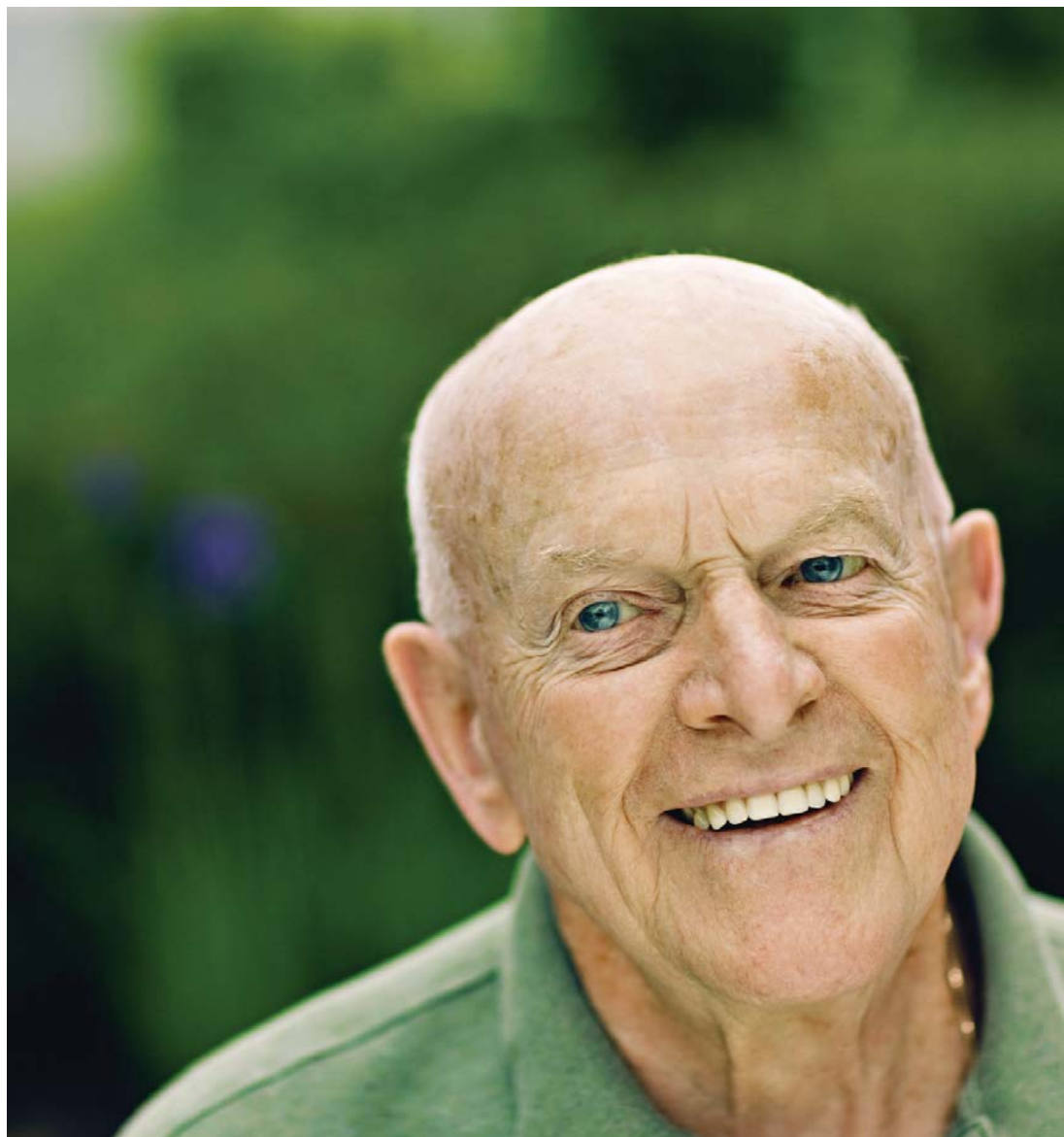
Trotz Forderungen von Verbraucher- und Patientenverbänden sind diese „Rechte aus einem Guss“ noch nicht realisiert. Rechte der Patienten leiten sich aus dem Bürgerlichen

Gesetzbuch ab. Hierbei werden die sogenannten Dienstleistungen (§§ 611 ff), die erforderliche Sorgfalt (§ 276), der Schadensersatz (zusätzlich §§ 823 ff) sowie das Schmerzensgeld (§ 253) geregelt. Das Sozialgesetzbuch und die Rechtsprechung sowie der Behandlungsvertrag regeln ebenfalls Patientenrechte.

Eine von der Bundesregierung eingesetzte Arbeitsgruppe „Patientencharta“, bestehend aus Vertretern von Patienten, Ärzten, Krankenhäusern, gesetzlichen und privaten Krankenversicherern, Wohlfahrtsverbänden, Selbsthilfegruppen und Verbraucherzentralen, entwickelte im Jahre 2002 die Patientencharta „Patientenrechte in Deutschland“. Die Patientencharta entstand, um das Verhältnis Arzt – Patient zu verbessern. Nur wenn man seine Rechte und Pflichten kennt, kann man diese einfordern bzw. sie erfüllen.

Dienstvertrag beim Arzt

Wichtig ist grundsätzlich zu wissen, dass der Arzt einen Dienstvertrag zu erfüllen hat, keinen Werkvertrag. Was heißt dies nun konkret? Ein Handwerker schuldet einen Erfolg. Wenn ein tropfender Wasserhahn repariert werden muss, hat der Handwerker dafür Sorge zu tragen, dass der Wasserhahn im Anschluss dicht und funktionsfähig ist. Anders beim Arzt. Er schuldet einen Dienst, also eine Behandlung. Die beklagten Kopfschmerzen müssen danach aber nicht notwendiger-



weise verschwunden sein. Trotzdem muss sich auch ein Arzt an bestimmten Regeln orientieren und eine qualitativ hochwertige Arbeit „abliefern“. Ein Werkvertrag kommt allenfalls für die Gewährleistung von Zahnersatz (§§ 633 ff BGB) in Betracht.

Für das Krankenhaus kommen verschiedene Vertragstypen zum Einsatz, in der Regel der totale Krankenhausaufnahmevertrag. Dieser schließt sowohl die ärztliche Behandlung als auch andere im Krankenhaus anfallenden Dienstleistungen ein. Zu diesem Vertrag kann ein zusätzlicher Arztvertrag über zusätzliche ärztliche Behandlungen mit einem Arzt geschlossen werden. Möchte

man von seinem Facharzt, der über Belegbetten in einem Krankenhaus verfügt, operiert werden, schließt man einen aufgespaltenen Krankenhausaufnahmevertrag ab – einerseits mit dem Krankenträger und andererseits mit dem Belegarzt. Wird man als Patient nur zu einer ambulanten Behandlung in ein Krankenhaus geschickt, besteht der Vertrag nicht mit dem Krankenträger, sondern nur mit dem Chefarzt der Ambulanz. Dieser besitzt dazu eine auf bestimmte Leistungen eingeschränkte Ermächtigung, die regelmäßig erneuert werden muss. Diese Ermächtigung kann er ganz oder teilweise an Oberärzte übertragen. Deshalb sollte man sich nicht wundern, wenn man in der Ambulanz von verschiedenen Oberärzten versorgt wird, wenn es sich um verschiedene Untersuchungsmethoden handelt. In diesem Fall verfügt jeder der Oberärzte über eine bestimmte Teil-Ermächtigung. In geschlossenen Anstalten (Psychiatrie) geht es in der Regel nicht um Dienstverträge; hier liegen öffentlich-rechtliche Vertragskonstrukte vor.

Freie Arztwahl

Ein hohes Gut ist die freie Arztwahl. Jeder Patient kann den Arzt seines Vertrauens wählen und diesen bei Bedarf wechseln. Dasselbe gilt auch für Krankenhäuser und weitere Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen wie z. B. Physiotherapeuten. Hierzu gibt es einige Einschränkungen. Heilpraktiker können grundsätzlich nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung aufgesucht werden. Für Versicherte gesetzlicher Krankenkassen (GKV) besteht weiterhin im ambulanten Bereich nur die Möglichkeit, zwischen Vertragsärzten zu wählen, reine Privatpraxen können nicht auf Kosten der Krankenversicherung aufgesucht werden. Des Weiteren

wird schon durch die Praxisgebühr eine gewisse Hemmschwelle aufgebaut, weitere Ärzte aufzusuchen. Die Praxisgebühr muss nicht entrichtet werden, wenn der Patient eine Überweisung zum Facharzt mitbringt. Alle Krankenkassen sind verpflichtet, Hausarztmodelle anzubieten. Sie schränken die freie Arztwahl deutlich ein. Der Patient verpflichtet sich, zuerst immer zum Hausarzt zu gehen und Fachärzte nur auf Überweisung des Hausarztes in Anspruch zu nehmen. Einen Ausnahmetatbestand stellen Augen- und Frauenärzte dar, diese können direkt aufgesucht werden. Hat man sich in ein Hausarztmodell eingeschrieben, kann der Hausarzt nur aus schwerwiegendem Grund gewechselt werden. Grundsätzlich ist ein Hausarztmodell, in dem der Hausarzt als „Gatekeeper“ fungiert, Diagnosen und Behandlungen koordiniert und somit zu Transparenz und Kostenkontrolle beiträgt, zu begrüßen. Für diese Einschränkungen erhält der Patient teilweisen oder vollständigen Erlass der Praxisgebühr, Abendprechstunden oder andere Verbesserungen. Jeder Patient sollte aber für sich prüfen, ob die Vorteile die Nachteile überwiegen.

Ebenso können nur Vertragskrankenhäuser für Behandlungen gewählt werden. Dies ist dann wichtig, wenn laut Leistungskatalog, z. B. bei Rückenproblemen, eine bestimmte Operationsmethode angewandt wird, private Kliniken „schonender“ operieren und kürzere Rehabilitationszeiten in Aussicht stellen. Mancher Patient würde die Mehrkosten gerne in Kauf nehmen – in diesen Fällen wären aber die gesamten Kosten vom Patienten zu tragen, da er ein Nicht-Vertragskrankenhaus in Anspruch nehmen würde. In Vertragskrankenhäusern besteht kein Anspruch auf die Behandlung durch einen bestimmten Arzt.



Auch hat der Patient im Krankenhaus keinen Anspruch auf ein bestimmtes Medikament.

Zahnärzte können ebenfalls frei gewählt werden, für gesetzlich Versicherte stehen wiederum nur Vertragszahnärzte für die Auswahl bereit. Hierbei ist noch zu beachten, dass während einer Behandlung für Zahnersatz der Zahnarzt nur mit Einverständnis der Krankenkasse und einem schwerwiegenden Grund, z. B. Zerstörung des Vertrauensverhältnisses, gewechselt werden kann.

Zweitmeinung und Behandlung im Ausland

Grundsätzlich kann sich jeder Patient auf Kosten der Krankenkasse eine Zweitmeinung einholen. Dies gilt für den ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen sowie für den stationären Bereich. Sinnvoll ist dies vor größeren Eingriffen, wenn bei Behandlungen mit deutlichen Nebenwirkungen zu rechnen ist oder wenn hohe Kosten anfallen wie z. B. beim Zahnersatz. Speziell beim Zahnersatz gibt es zur Kostenreduzierung insbesondere im Internet sogenannte Auktionen, bei denen Zahnärzte aufgrund von erstellten Heil- und Kostenplänen ein günstigeres Angebot machen können. Auch Zahnärzte im Ausland bieten Zahnersatz an. Hierbei sollte man allerdings vorher abklären, welche Sprache zugrunde liegt, nach welchem Standard (Arbeit, Materialien) gearbeitet wird und wie eine mögliche Nachbesserung vorgenommen wird – z. B. durch Vertragsärzte in Deutschland. Und hierbei nicht vergessen: auf jeden Fall die Genehmigung der Krankenkasse im Vorfeld einholen. Dies gilt auch für geplante stationäre ärztliche Behandlungen im Ausland. In Notfällen werden die Kosten natürlich von der Krankenkasse übernommen, allerdings in der Regel nur im Rahmen des jeweiligen staatlichen Systems.

Einwilligung des Patienten

Jeder Patient muss in Behandlungen einwilligen, bevor diese vorgenommen werden können. Dies muss nicht in jedem Fall schriftlich erfolgen, sondern kann auch implizit geschehen, z. B. durch Hochkrempeln des Ärmels für eine Spritze. Diese Einwilligungsvoraussetzung schließt auch das Ausschließen von Behandlungen mit ein, d. h. jeder Patient darf jede vorgeschlagene Behandlung ausschlagen, auch wenn ein Verzicht auf eine ärztliche Behandlung medizinisch nicht sinnvoll erscheint. Dies beinhaltet auch, dass ein Patient jederzeit ein Krankenhaus auf eigenen Wunsch verlassen kann. Dieses Recht kann Einschränkungen erfahren durch die im V. Sozialgesetzbuch (§ 1) festgeschriebene Mitwirkungspflicht, durch das Wirtschaftlichkeitsgebot (ebd § 2) und Leistungsrückforderung bei vorsätzlichem Zuziehen einer Krankheit (ebd § 52).

Gerade für den letzten Lebensabschnitt hat die Bundesregierung diesen freien Willen des Patienten nochmals bestätigt. Jeder kann eine Patientenverfügung erlassen, in dem er festlegt, welche Behandlungen er erhalten möchte und welche nicht. Diesem Willen muss Folge geleistet werden. Auch wenn der Bundesgerichtshof (AZ XII ZB2/03 vom 17.2.2003) diesen freien Willen schon vor Jahren bekräftigte, wurde er jetzt mit dem dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsgesetzes (§§ 1901 a+b, 1904 BGB, §§ 287 + 298, Familienverfahrensgesetz) in ein Gesetz gegossen.

Aufklärung

Jeder Patient hat einen Anspruch auf Aufklärung durch den Arzt. Der Arzt muss diese Leistung persönlich erbringen, er kann sie nicht auf ärztliches

Hilfspersonal abwälzen. Der Arzt muss über die Erkrankung, über Chancen und Risiken aufklären (Art. 2 GG Recht auf Selbstbestimmung). Er hat mit dem Patienten ebenfalls alle Alternativen über Diagnosen und Therapieformen mit ihren



jeweiligen Vor- und Nachteilen und Nebenwirkungen zu besprechen. Dringlichkeit einer medizinischen Abklärung oder eines ärztlichen Eingriffs sind ebenso zur Sprache zu bringen wie Indikationszweifel. Wird durch Diagnose oder Behandlung die berufliche Tätigkeit des Patienten berührt, hat der Arzt ebenfalls die Pflicht, dies anzusprechen. Hat der Arzt einen Fehler gemacht, muss er auch dies dem Patienten mitteilen. In der Praxis werden Patienten diese Information wohl nicht immer (freiwillig) erhalten. Natürlich muss der Arzt den Patienten auch darüber informieren, welche Leistungen im Katalog der gesetzlichen Kran-



kenkassen enthalten sind und welche Leistungen vom Patienten selbst zu tragen sind. Dabei hat der Arzt mit dem Patienten im Vorfeld eine schriftliche Vereinbarung über selbst zu zahlende Leistungen zu treffen. Mit der Einschränkung, dass der Zahnarzt nur bei Zahnersatz eine Schriftformerfordernis hat, gelten diese Rechte auch für den Zahnarzt. Im Krankenhaus muss – z. B. vor Operationen – die Aufklärung rechtzeitig, in der Regel mindestens 24 Stunden vorher erfolgen. Und selbstverständlich hat ein Patient auch das Recht auf Unwissenheit.

Qualität der ärztlichen Behandlung

Jeder Patient hat einen Anspruch auf eine gute fachärztliche Tätigkeit in Anamnese, Diagnostik und Therapie. Es gilt der haftungsrechtliche Sorgfaltsmaßstab nach anerkanntem und gesichertem Standard der medizinischen Wissenschaft zum Zeitpunkt der Behandlung. Zeitliche oder persönliche Schwächen des Arztes sind irrelevant, jeder – egal ob „Greenhorn“ oder „alter Hase“ – muss dieselbe Qualität leisten. Dabei sollen Standards in der Medizin Willkür be-



*Dr. Julia Nill
Gesundheitsexpertin,
Verbraucherzentrale
Baden-Württemberg e. V.*

grenzen. Trotzdem hat der Arzt Behandlungsfreiheit, d. h. er kann von den Standards, von Leitlinien abweichen, wenn es dem Wohle des Patienten dient. Das V. Sozialgesetzbuch (§§ 2 + 12) legt fest, dass eine ärztliche Behandlung ausreichend zweckmäßig und wirtschaftlich sein muss. Mit ausreichend ist nicht die Schulnote gemeint, sondern eine Behandlung die zur Heilung oder Linderung genügt. Des Weiteren dürfen die Behandlungen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Sie sollen in Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Kenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen.

Organisation und Dokumentation

Arzt und Krankenhaus schulden eine sachgerechte Organisation und Dokumentation. Medizingeräte und Produkte müssen dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik entsprechen, ein sicherer Einsatz muss gewährleistet sein. Für bestimmte Geräte müssen Ärzte sogenannte Führerscheine vorweisen. Des Weiteren hat der Patient einen Anspruch auf eine entsprechende Vorratshaltung von Medikamenten.

Einsicht in die Patientenunterlagen

Jeder Patient darf sich seine Patientenakte kopieren. Einzig die Kopierkosten können ihm dafür in Rechnung gestellt werden. Röntgenbilder u. ä. gehören zwar dem Arzt, der Patient darf sich diese aber ausleihen oder in digitaler Form kopieren. Wenn der Arzt persönliche Einschätzungen über den Patienten in seiner Akte niedergeschrieben hat, darf er diese schwärzen. Und sollte ein Arzt befürchten müssen, dass ein

Patient in seiner Gesundheit oder seinem Leben gefährdet ist (Suizidgefahr), wenn er die Patientenakte erhält, kann er die Herausgabe verweigern. Letzteres gilt insbesondere für schwere psychische Störungen und dürfte nur in seltenen Fällen vorkommen.

Schweigepflicht

Der Arzt hat Stillschweigen zu bewahren über alles, was ihm in Verbindung mit seiner ärztlichen Tätigkeit über den Patienten zu Ohren kommt.

Behandlungsfehler

Vermutet ein Patient einen Behandlungsfehler eines Arztes, kann er dies klären lassen. Handelt es sich um Kassenleistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen, kann er mit einem Gutachten des Medizinischen Dienstes eine erste Einschätzung erhalten. Dieses Gutachten ist für den Patienten kostenlos. Der Patient muss grundsätzlich beweisen, dass der Arzt einen Fehler gemacht hat, dass er einen Schaden erlitten hat und dass Fehler und Schaden ursächlich zusammenhängen. In der Regel ist dies nur durch einen Gutachter möglich. Nur bei schwerwiegenden Fehlern des Arztes kehrt sich die Beweislast um. Der Patient hat Anspruch auf Schadensersatz und Schmerzensgeld.

Würde des Menschen

Die Behandlung, Pflege, Rehabilitation und Prävention haben die Würde und Integrität des Patienten zu achten, sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf Privatheit zu respektieren. Patient und Arzt haben das gemeinsame Ziel, Krankheiten vorzubeugen, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern. Dem persönlichen Gespräch zwischen Patient und Arzt kommt deshalb eine besondere Bedeutung zu.

Wenn beim Arzt bezahlt werden soll

Individuelle Gesundheitsleistungen

Wer krank ist oder Beschwerden hat, geht zum Arzt, in der Hoffnung, gut beraten, ausführlich untersucht und bestmöglich behandelt zu werden. Doch schon in vielen Wartezimmern werden Patienten bunt und laut mit Plakaten, Kurzfilmen, Faltblättern und Hochglanzbroschüren konfrontiert, die für Ozontherapie, Check up Ergänzung, Glaukomfrüherkennung, Gentests oder Blutanalysen werben. Es handelt sich hierbei um Werbung für sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen/IGeL.

Die Kosten für diese individuellen Leistungen sind aus unterschiedlichen Gründen nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten, sondern müssen vom Patienten selbst bezahlt werden. Der Patient wird somit zum Kunden, der Arzt zum Verkäufer.

Hinter den IGeL stehen eine Vielzahl von unterschiedlichen Diagnose- und Behandlungsmethoden sowie eine Unzahl von vermeintlich gesundheitsfördernden Maßnahmen, auch die Alternativ- und Umweltmedizin gehört in diesen Bereich. Es existiert keine exakte Liste, die Aufschluss über das gesamte Leistungsspektrum von IGeL gibt. Jeder Arzt kann Zusatzleistungen anbieten, die er selbst entwickelt hat, der Phantasie sind keine Grenzen gesetzt. Manche dieser Angebote sind wissenschaftlich kaum erforscht oder von unabhängigen Instituten für nicht sinnvoll beurteilt worden.

Die Palette von IGeL ist groß und unübersichtlich für die Patienten geworden. Medizinische „Laien“ haben kaum eine Chance, Wirkung und medizinischen Nutzen zu beurteilen sowie Qualität und Preis der Angebote zu vergleichen. Sie stehen diesen scheinbar nutzbringenden Angeboten hilflos gegenüber. Die ursprüngliche Absicht des Gesetzgebers, medizinisch nicht notwendige Leistungen

aufzuhalten, haben zu einer Verschiebung in die Privatmedizin geführt. Mit der Ausweitung dieser Privatmedizin in den Kassensbereich sind viele Probleme verbunden, die das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient belasten können.

Ärzte werden von unabhängigen Heilkundigen zu „Verkafern“ von Gesundheitsdienstleistungen. Unsicherheit und Ärger auf Patientenseite wachsen. Patienten fragen sich, ob die Kassen für ihre medizinisch notwendige Versorgung nicht mehr aufkommen, ob ihnen ärztliche Leistungen gestrichen worden sind, für die sie früher nichts bezahlen mussten. Angst vor Krankheiten und Sorge um die eigene Gesundheit ebnen den Weg, sich im Zweifelsfall für eine IGeL zu entscheiden.

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse müssen ausreichend und zweckmäßig sein, dürfen das Maß der Notwendigkeit nicht überschreiten und müssen wirtschaftlich erbracht werden, so ist es im Sozialgesetzbuch geregelt. IGeL reichen meist über dieses vom Gesetzgeber definierte Maß einer solch ausreichenden Patientenversorgung hinaus. Doch wie kann der Patient herausfinden, was für ihn im individuellen Fall sinnvoll und angebracht ist? Zur Orientierung im immer undurchsichtiger werdenden Dschungel von Angeboten dient Ihnen diese IGeL-Liste:



Vorsorge-Untersuchungen:

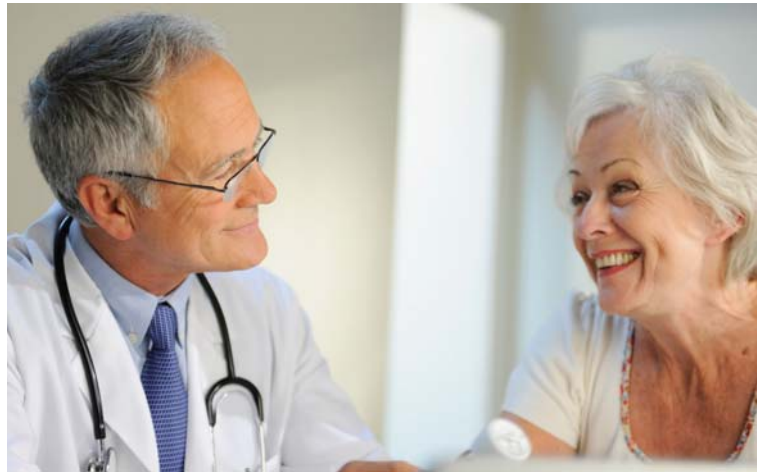
Besteht der begründete Verdacht auf eine Erkrankung, wie z. B. Hautkrebs, Prostatakrebs, Brustkrebs (aufgrund von Beschwerden oder eines Tastbefundes) oder auf den Grünen Star (Glaukom), so übernehmen die Kassen nach wie vor die Kosten einer Untersuchung. In allen anderen Fällen, wenn Zusatzuntersuchungen vom Patienten gewünscht werden, muss selbst bezahlt werden. Zu bedenken ist hier allerdings: Zusätzliche ärztliche Leistungen sorgen nicht automatisch für mehr Sicherheit und führen nicht unbedingt zum erwünschten Heilungserfolg. Ein Mehr an Diagnostik ist nicht automatisch verbunden mit einem besseren Schutz vor Erkrankung.

Medizinische Maßnahmen:

Hierbei handelt es sich um Maßnahmen, die nicht zu den Aufgaben der gesetzlichen Krankenkassen gehören, also weder zu einer Krankenbehandlung noch zur Früherkennung zählen. Sie können jedoch im Einzelfall eine medizinisch sinnvolle Ergänzung darstellen, wie zum Beispiel eine ausführliche reisemedizinische Beratung inklusive Impfberatung vor einer geplanten Fernreise, eine sportmedizinische Untersuchung oder die medizinische Eignungsuntersuchung vor einem Tauchkurs.

Medizinisch-kosmetische Leistungen: Darunter versteht man Leistungen, die auf alleinigen Wunsch des Patienten erbracht werden, ohne dass eine medizinische Notwendigkeit gegeben ist: Entfernung von Tätowierungen oder störenden Haaren im Gesicht, Sonnenlicht- und Hauttyp-Beratungen und ästhetische Operationen wie Facelifting, Nasenkorrektur und Fettabsaugung sind Leistungen, die nicht auf Kosten der Solidargemeinschaft gehen dürfen.

Umweltmedizin: Darunter sind umweltmedizinische Beratungen, Untersuchungen, Wohn-



raumbegehungen oder Erstellung umweltmedizinisch begründeter Behandlungskonzepte zu verstehen.

Untersuchungen und Behandlungsmethoden, deren Nutzen bislang nicht eindeutig erbracht worden sind:

Es liegen keine ausreichenden wissenschaftlichen Studien vor, die eine Wirksamkeit der Therapie belegen. Beispiele hierfür sind: Hyaluronsäure-Injektionen bei Arthrose, Rauchervorsorge/ Früherkennung von Lungenkrebs, Ozontherapie, Ultraviolettbestrahlung des Blutes zur Stärkung der Immunabwehr, Akupunktur bei Allergien wie Heuschnupfen und Migräne. Bei Akupunktur und Rückenschmerzen gibt es diese Studien, d. h. das wird von den gesetzlichen Krankenversicherungen bei Indikation übernommen.

Informieren Sie sich ausführlich, bevor Sie einer Behandlung zustimmen. Dies ist Ihr gutes Recht und fragen kostet nichts. Wird Ihnen IGeL angeboten, besteht in der Regel kein Grund für eine sofortige medizinische Behandlung. Man kann nicht automatisch davon ausgehen, dass diese Extra-Untersuchung für die Gesundheit des Patienten medizinisch notwendig oder sinnvoll ist. Niemand sollte sich vom Arzt oder schon von der Sprechstundenhilfe verunsichern oder gar unter Druck setzen lassen. Ihr Arzt sollte Ihnen Sinn und Zweck der Be-

handlung genau erklären und Ihnen Bedenkzeit einräumen. Einer IGeL sollte man nicht übereilt zustimmen, sondern sich Zeit lassen, um sich über den Nutzen und die Vorteile der angeratenen Untersuchung zu informieren.

Fragenkatalog

Im Folgenden eine Zusammenfassung einiger sinnvoller Fragen, die dem behandelnden Arzt gestellt werden können:

- Worin liegt der persönliche Nutzen dieser Leistung für mich?
- Ist das Verfahren wissenschaftlich belegt? Gibt es einen Nachweis für den therapeutischen oder diagnostischen Nutzen?
- Gibt es wissenschaftliche Studien, die ein längeres Leben oder mehr Lebensqualität für die Teilnehmer der Untersuchung oder Behandlung belegen?
- Welche Risiken hat die Methode? Wie hoch sind diese?
- Welche Konsequenzen ergeben sich aus dem Untersuchungsergebnis?
- Was bedeutet ein positives Testergebnis? Welche weiteren Untersuchungen oder Behandlungen können erfolgen? Haben diese besondere Risiken?
- Gibt es Alternativen, eventuell auch welche, die die Krankenkasse bezahlt? Worin unterscheiden sich die beiden Methoden?

- Gibt es ein Risiko für mich, wenn ich mich nicht behandeln lasse?
- Was kostet IGeL genau? Sind Mehrkosten möglich und in welchen Fällen?

Ärzte, die Wert auf ein vertrauensvolles Miteinander mit ihren Patienten legen, werden auch akzeptieren, wenn der Patient nach ihrer Erläuterung eine Leistung ablehnt. Wenn die Arzthelferin eine Leistung anbietet, haben Sie als Patient ein Recht darauf, dass Sie die Leistung von Ihrem behandelnden Arzt persönlich, ausführlich und verständlich erklärt bekommen, da nur Ihr Arzt Ihre gesundheitliche Situation kennt. Sie sollten ausführlich Zeit eingeräumt bekommen, Ihre Fragen zu stellen, um alles, was Ihnen in Verbindung mit Ihrem Befinden Sorgen macht, anzusprechen zu können.

Im Folgenden einige Hinweise darauf, was Ihr Arzt nicht darf: IGeL-Leistungen dürfen grundsätzlich nicht während einer laufenden Untersuchung oder Behandlung angeboten werden. Es gilt als berufswidriges Verhalten, wenn Ärzte unsachliche, unwahre, unseriöse, vergleichende oder täuschende sowie anpreisende und primär auf Werbung abzielende Informationen an ihre Patienten weitergeben. Konkret heißt das: Der Arzt darf keine ungerechtfertigten Erwartungen beim Patienten wecken. Seine eigene Tätigkeit oder Person darf der Arzt nicht in aufdringlicher Weise hervorheben. Verboten ist es außerdem, den Eindruck entstehen zu lassen, bestimmte Behandlungen seien wissenschaftlich erprobt oder völlig ungefährlich. Ein Arzt sollte keinerlei Vergleiche, auch keine Kostenvergleiche, zu Kollegen oder deren Behandlungsverfahren herstellen. Generell unzulässig ist das Ausnutzen einer Notlage des Patienten.

Jeder muss am Ende selbst entscheiden können, ob die für ihn dargebotene Leistung sinn-

voll ist, die Entscheidung sollte aber ohne Druck gefällt werden können. Angst ist ein schlechter Ratgeber. Patienten dürfen sich Bedenkzeit ausbitten und müssen unter Umständen die Arztpraxis verlassen können, ohne überhaupt eine Leistung bekommen zu haben. Damit Sie sich auf den Arzt oder Zahnarztbesuch besser vorbereiten können, haben wir folgende Liste mit Tips zum Umgang mit IGeL für Sie zusammengestellt:

Informationen einholen

Bei der Krankenkasse kann man sich informieren, warum die Behandlungskosten im eigenen Fall nicht übernommen werden. Wenn man sich über den persönlichen Nutzen nicht im Klaren ist, kann bei einer Beratungsstelle der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland oder bei den Patientenstellen persönlich, schriftlich oder telefonisch nachgefragt werden. Auch ein weiterer Besuch in einer anderen Praxis kann sinnvoll sein, um sich eine zweite ärztliche Meinung einzuholen.

Viele der sogenannten Untersuchungen sind Vorsorgeuntersuchungen. Es sollte deshalb darauf geachtet werden, dass diese Untersuchungen zu einem eindeutigen Ergebnis kommen. In manchen Fällen sind anschließend Folgeuntersuchungen notwendig. Am besten, man erkundigt sich vorher beim behandelnden Arzt, der Krankenkasse oder einer Patientenberatungsstelle wie aussagekräftig die empfohlene Untersuchung wirklich ist. Jede zusätzliche, vielleicht überflüssige und manchmal keinesfalls harmlose Untersuchung birgt Risiken, manchmal auch das Risiko eines falsch positiven Untersuchungsbefundes.

Vorsicht ist geboten bei werbeähnlichen Bezeichnungen und Leistungsbeschreibungen wie: Schwangerenbetreuung plus, Großer Körper Check, Krebsvorsorge Plus.

Vertrag und Rechnung prüfen

Als Nutzer von IGeL sind Sie Privatpatient. Sie brauchen keine Praxisgebühr zu bezahlen und auch keine Chipkarte abgeben. Bestehen Sie vor Behandlungsbeginn auf einem Kostenvoranschlag und einem schriftlichen Vertrag. Im Vertrag müssen alle Einzelleistungen und deren Kosten aufgelistet werden. Aus dem Vertrag muss hervorgehen, dass die Behandlung auf Wunsch des Patienten erfolgte und die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt. Mit Vertrag und Rechnung können die Kosten für die IGeL von der Steuer abgesetzt werden.

Auch hier gilt es zu beachten: bei IGeL ist der Patient Kunde. Wenn eine bestimmte Leistung gewünscht wird, lohnt sich auch hier ein Preisvergleich.

IGeL kosten nicht in jeder Praxis gleich. Die Rechnung muss nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder Zahnärzte (GOZ) begründet werden. Der Arzt darf bei Privatpatienten einen höheren Satz verlangen, also statt des üblicherweise einfachen Satzes den 2,3-fachen Satz. Mit ausführlicher schriftlicher Begründung für den speziellen Einzelfall darf auch der 3,5-fache Satz abgerechnet werden. Bei Fragen zu Abrechnungen kann man auf ein von der Bundesärztekammer herausgegebenes Patientenmerkblatt zur Abrechnung privatärztlicher Leistungen zurückgreifen. Sie finden dies unter www.bundesaeztekammer.de/downloads/patientenmerkblattprivataerztleist.pdf

*Greta Schuler
Unabhängige Patienten-
beratung Deutschland
Regionalberatungsstelle
Stuttgart*



Neue Möglichkeiten beim Arzneimittelkauf – ohne Risiken?

Arzneimittelversorgung

In den letzten Jahren gab es grundlegende Änderungen auf dem Arzneimittelmarkt in Deutschland – u. a. wurde der Versand von Arzneimitteln in Deutschland erstmalig erlaubt. Hinzu kommt, dass die Preisbindung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel aufgehoben wurde. Verbraucher müssen nun selbst verstärkt nach günstigen Einkaufsmöglichkeiten für Arzneimittel suchen. Andererseits haben die gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, Ausschreibungen im Bereich der Arznei- und Hilfsmittel zu tätigen. Mit der Folge, dass die Versicherten bei ihrer Wahl eingeschränkt sind.



Für viele rezeptpflichtige Medikamente wurden in den vergangenen Jahren auch hinsichtlich der Erstattungshöhe durch die gesetzlichen Krankenkassen regulierend eingegriffen und u. a. sogenannte Festbeträge vereinbart. Dies sind festgelegte Preisobergrenzen für die Erstattung von Arzneimittelpreisen durch die Krankenkassen.

Die Kassen bezahlen bei diesen Arzneimitteln nicht den von den Pharmaherstellern angesetzten Preis, sondern nur den

festgelegten Betrag. Dieser Betrag wird nicht willkürlich bestimmt, sondern es werden Gruppen von vergleichbaren Arzneimitteln gebildet. Es gibt die Möglichkeit, bei einer Verschreibung eines Arzneimittels mit einem Preis von circa 30 Prozent und mehr, unterhalb des festgelegten Festbetrags Versicherte von der gesetzlichen Zuzahlung – zwischen fünf und zehn Euro – zu befreien.

Außerdem können die Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmen Preisnach-

lässe auf Arzneimittel vereinbaren. Durch die von den einzelnen Krankenkassen abgeschlossenen sogenannten Rabattverträge können sich die von den Kassen erstatteten Arzneimittel bei gleicher Indikation – etwa Bluthochdruck oder Diabetes – unterscheiden.

Hat die Krankenkasse des Patienten einen gesonderten Rabattvertrag mit einem Arzneimittelhersteller abgeschlossen, sind die Apotheken verpflichtet, dieses Medikament vorrangig abzugeben. Ein vom behan-

delnden Arzt verordnetes Arzneimittel wird in diesem Fall durch ein wirkstoffgleiches Präparat ausgetauscht, für das die Krankenkasse den Rabattvertrag abgeschlossen hat.

Die Grundlage für den Austausch wirkstoffgleicher Arzneimittel durch Apotheken stellt die sogenannte Aut-idem-Regelung (lateinisch: „oder Gleiches“) dar. Diese besagt: Hat der behandelnde Arzt kein spezielles Medikament auf dem ausgestellten Rezept vermerkt, sondern nur Wirkstoff, Dosierung und Darreichungsform, ist die Apotheke verpflichtet, eines der drei günstigsten Arzneimittel mit derselben Wirkstoffzusammensetzung und Wirkstoffstärke abzugeben. Das Gleiche gilt aber auch dann, wenn der Arzt auf der Verschreibung nicht ausdrücklich ausschließt, dass das von ihm verordnete und genannte Medikament in der Apotheke durch ein anderes ersetzt wird. Auch wenn Apothekenkunden bereit sind, zusätzlich anfallende Kosten zu tragen, ist eine Abgabe des bisherigen Arzneimittels in der Apotheke nicht möglich, wenn kein entsprechender Rabattvertrag besteht.

Die gesetzlichen Krankenkassen können für diese „rabattierten Arzneimittel“ ihren Versicherten die Zuzahlung ermäßigen oder sogar vollständig erlassen. Allerdings müssen sie es nicht. Die komplizierten Regelungen sind für den einzelnen Patienten jedoch nur schwer verständlich, so dass bei der Umsetzung der Neuregelung eine große Unsicherheit auf Seiten der Verbraucher festzustellen ist.

Auch bei der Versorgung mit Hilfsmitteln (Inkontenzprodukte, Rollstühle etc.) können die gesetzlichen Krankenkassen das Instrument der Ausschreibung nutzen. Die öffentliche Ausschreibung ist ein wirtschaftliches Wettbewerbsverfahren, bei dem nur derjenige Leistungserbringer (zum Bei-

spiel ein Sanitätshaus oder ein Hersteller) Vertragspartner der Krankenkasse wird, der ein bestimmtes Hilfsmittel bei Einhaltung eines gesetzlich festgelegten Qualitätsstandards, zum günstigsten Preis anbieten kann. Das Hilfsmittel kann dann nur über diesen Anbieter bezogen werden.

Durch die zahlreichen Neuerungen ist es für den Laien schwierig, den Überblick zu behalten. Denn welcher Patient kann verstehen, wenn ein Bekannter mit demselben Leiden, ein anderes Mittel erhält, nur weil er bei einer anderen Krankenkasse versichert ist?

Bei Unklarheiten und Problemen sollte grundsätzlich Kontakt mit der eigenen Krankenkasse aufgenommen werden, da diese zum einen konkrete Informationen zu den abgeschlossenen Verträgen geben kann und zum anderen auch die Versorgung ihrer Versicherten sicherstellen muss!

Preiswettbewerb bei Arzneimitteln?

Durch die Gesundheitsreform des Jahres 2004 wurde durch die Aufhebung des Versandhandelsverbotes für Arzneimittel erstmals Rahmenbedingungen geschaffen, die neben den traditionellen Präsenzapotheken weitere Marktteilnehmer erlauben. Durch die geänderte Gesetzgebung unterliegen zudem rezeptfreie, apothekenpflichtige Arzneimittel nicht mehr der Arzneimittelpreisverordnung. Auf diesem Teilsektor ist damit ein Preiswettbewerb möglich. Die Entwicklung dieses „neuen Marktes“ wirkt sich auch erstmals auf die privaten Arzneimittelausgaben der Verbraucher direkt aus, da die rezeptfreien Arzneimittel aus der Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen herausgenommen wurden. Da verschreibungsfreie Arzneimittel seit dem in der Regel nicht mehr von den gesetzlichen

Krankenversicherungen bezahlt werden, kommen auf viele Patienten höhere Kosten zu.

Eine Markterhebung der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen im Jahr 2006 zeigte, dass die Liberalisierung des Marktes aber kaum Auswirkungen auf das Preisniveau für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel bei den Apotheken vor Ort hatte. Diese folgten in über 90 Prozent aller Fälle der unverbindlichen Preisempfehlung des Herstellers. Nur wenige Apotheken nutzen die neuen Möglichkeiten der freien Preisgestaltung durch Rabatte oder Aktionspreise. Ein Wettbewerb hat sich aber zumindest im Versandhandel eingestellt. Versandapotheken bieten teilweise bis zu 50 Prozent günstigere Preise. Doch trotz der überwiegend attraktiveren Preise im Internet, muss angemerkt werden, dass in der Regel Versandkosten berechnet werden oder Mindestbestellsummen eingehalten werden müssen und somit für Verbraucher nicht immer ein Preisvorteil realisiert werden kann. Aufgrund einer Lieferzeit von bis zu drei Tagen stellt der Versandhandel im Rahmen der Akutversorgung – etwa einem dringend benötigten Antibiotikum – aber keine Alternative dar.

Neben Versandapotheken werden zunehmend weitere Vertriebswege genutzt, um Arzneimittel anzubieten. Auch der Verkauf von Arzneimitteln über Internetauktionen spielt eine nicht zu unterschätzende Rolle. Die Artikelvielfalt bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist durch den Einstieg von deutschen Versandapotheken bei mehreren Internetauktionen sehr umfangreich. Privatpersonen dürfen selbstverständlich keine Arzneimittel (weiter)verkaufen. Die Einsparmöglichkeiten bei Auktionen sind vergleichbar mit denen normaler (Internet-)Versandapotheken – sie unterscheiden sich lediglich im Be-

stellvorgang. Auch durch sogenannte Discount-Apotheken und dem Einstieg von Drogerieketten in den Arzneimittelmarkt entwickelt sich ein zunehmender Wettbewerb, u. a. bieten Drogeriemarktketten in Kooperation mit Versandapotheken einen Bestell- und Abholservice für apothekenpflichtige Arzneimittel an.

Neben einem günstigeren Preis muss jedoch eine ausreichende Beratung sichergestellt sein. Allein aus Gründen der Praktikabilität sind die Möglichkeiten zur Beratung bei Versandapotheken eingeschränkt. Trotzdem muss vor dem Versand von Arzneimitteln eine Kontrolle beispielsweise hinsichtlich Wechselwirkungen mit anderen Mitteln durchgeführt werden und eine ausreichende Beratung gesichert sein. Kontaktmöglichkeiten über Telefon und Email müssen gewährleistet sein. Stichproben hinsichtlich der pharmazeutischen Beratungsleistungen haben leider gezeigt, dass diese im Internet und auch bei niedergelassenen Apotheken

sehr unterschiedlich ausfallen und insgesamt verbesserungswürdig sind.

Preisvorteil oder Gesundheitsgefährdung?

Versandanbieter aus dem europäischen Ausland, etwa aus den Niederlanden, unterliegen zum Teil ähnlich strengen Bestimmungen und können für bestimmte Arzneimittel eine alternative Bezugsmöglichkeit darstellen. Auch die gesetzlichen Krankenkassen rechnen häufig mit diesen Anbietern direkt ab. Die Apotheken aus den europäischen Nachbarländern sind hierbei nicht an die Vorgaben der Arzneimittelpreisverordnung gebunden und können auch bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln von den starren Vorgaben hinsichtlich Preisen und gesetzlicher Zuzahlung abweichen. In der Regel bieten sie deutschen Versandkunden einen Nachlass bei der Zuzahlung, so dass über diese Anbieter gerade für chronisch kranke Patienten, die regelmäßig Medikamente benötigen,

eine Ersparnis möglich ist. Allerdings stärkt die steigende Zahl der in deutschen Apotheken zuzahlungsfrei erhältlichen Arzneimittel die Position der Apotheken vor Ort, da auch sie diese Arzneimittel ohne die normalerweise anfallende gesetzliche Zuzahlung an ihre Kunden abgeben können.

Neben den deutschen (Versand-)Apotheken und seriösen Anbietern aus den Ländern der europäischen Union, gibt es jedoch eine Vielzahl weiterer Bezugsquellen aus Drittländern. Diese zielen mit ihrem Angebot ebenso auf deutsche Verbraucher ab, sind jedoch in vielen Fällen nicht seriös. Häufig sind die, vor allem von Händlern aus Übersee und Asien, angebotenen Arzneimittel von schlechter Qualität oder sogar komplette Fälschungen. Die Zunahme von Arzneimittelfälschungen und ihre Verbreitung über das Internet kann auch eine Gefahr für deutsche Verbraucher darstellen, da die erstellten Internetseiten teilweise kaum von den Angeboten der deutschen (Internet)Apotheken zu unterscheiden sind. Die mangelnde Seriosität zeigt sich vielfach durch aggressive Werbemethoden, etwa durch Spam-Mails. Zudem wird häufig mit der Möglichkeit einer Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln über das Internet durch einen virtuellen Arzt – den sogenannten Cyber Doc – geworben.

Die Seriosität der Versandapotheke kann mit Hilfe folgender Hinweise geprüft werden:

- Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen nicht ohne Vorlage eines Rezeptes versandt werden. Vorsicht vor verlockenden Angeboten, die das Arzneimittel „diskret“, „ohne Rezept“ bzw. nach Ausstellung eines „Online-Rezeptes“ versenden. Solche Anbieter sind unseriös!
- Auf der Internetseite der Versandapotheke sollte stets ein



Impressum angegeben sein, in dem die Adresse der Apotheke und des Betreibers aufgeführt, sowie die jeweilige Aufsichtsbehörde und die zuständige Apothekerkammer genannt sind. Apotheken müssen eine Genehmigung zum Versandhandel vorweisen können.

- Persönliche Daten sollten nur weitergegeben werden, wenn der Anbieter ein Verschlüsselungssystem anwendet – zu erkennen an einem Hinweis auf der jeweiligen Internetseite.
- Es muss eine Beratungsmöglichkeit vorhanden sein. Zur Überprüfung der Seriosität ist es durchaus sinnvoll, vor dem Kauf die Hotline der Versandapotheke zu nutzen, denn bei einem unseriösen Anbieter wird sich kaum ein deutschsprachiger Apotheker am anderen Ende der Leitung melden.
- Bei Zweifeln und Unsicherheiten helfen auch die zuständigen Apothekerkammern, Krankenkassen oder die Beratungsstellen der Verbraucherzentralen weiter.

Vor der Bestellung sollten – auch bei seriösen Versandapotheken – die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ (AGB) gelesen werden. Im Kleingedruckten sind Einzelheiten zu Lieferbedingungen und den Abrechnungsmodalitäten festgehalten. In der Regel ist zum Beispiel eine Bezahlung auch per Nachnahme möglich. Hierbei fallen jedoch zusätzliche Gebühren an, die einen eventuellen Preisvorteil beim geordneten Medikament wieder zunichte machen können.

Empfehlungen für den Arzneimittelkauf

Der Arzneimittelmarkt ist in den letzten Jahren ohne Zweifel in Bewegung geraten. Arzneimittel sind jedoch keine Ware wie jede andere, sondern verlangen besondere Sicher-

heits- und Qualitätsanforderungen. Eine fachkundige Beratung muss sichergestellt sein, ganz egal ob verschreibungspflichtige oder nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel abgegeben werden. Gerade im Bereich der Selbstmedikation darf die Beratung keinesfalls außer Acht gelassen werden, da hier häufig im Gegensatz zu rezeptpflichtigen Arzneimitteln keine Abstimmung zwischen Patient und Arzt stattfindet.

Ein Preiswettbewerb ist nur im Bereich der nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel möglich, allerdings wird die freie Preisgestaltung bisher von den Apothekern nur in Einzelsegmenten umgesetzt. Lediglich Versandapotheken bieten für Verbraucher spürbare Einsparmöglichkeiten von im Durchschnitt bis zu 30 Prozent. Nicht von der Hand zu weisen ist jedoch auch, dass dies nur möglich ist, wenn von jedem Einzelnen ein Preis- und Anbietervergleich durchgeführt wird. Dies macht deutlich, dass auf der einen Seite Einsparmöglichkeiten für den Endverbraucher möglich geworden sind, aber andererseits der Markt für den Laien erheblich intransparenter geworden ist.

Mehrere Suchmaschinen im Internet – etwa www.medipreis.de und www.medizinfuchs.de – liefern einen Preisvergleich von rezeptfreien Arzneimitteln verschiedener Versandapotheken und damit eine gute Hilfestellung. Bei einem solchen Preisvergleich werden jedoch nicht alle Internetapotheken gleichermaßen berücksichtigt. Ausländische Anbieter und die Apotheken vor Ort bleiben hierbei meist außen vor – auch deren Preise sollten zum Vergleich herangezogen werden!

Unabhängig vom Versandhandel gibt es eine steigende Anzahl von Präsenzapotheken, die sich dem Preiswettbewerb stellen. Es bleibt abzuwarten, ob die wenigen Angebote in-

novativer Apotheken eine Katalysatorfunktion hin zu mehr Preiswettbewerb in diesem Apothekensegment einnehmen können. Aus Verbrauchersicht wäre dies trotz der besonderen Sicherheits- und Qualitätsanforderungen, in Anbetracht der stetig steigenden Kostenbelastungen der Patienten, ohne Zweifel zu begrüßen.

Durch die weiteren Neuerungen, wie etwa Rabattverträge und die daran geknüpften Bestimmungen bei der Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke, sinkt die Transparenz für den einzelnen Apothekenkunden. Ganz zu schweigen, von dem zukünftigen möglichen Problem einer Umstellung der Medikation nach einer neuen Ausschreibungsrunde der Krankenkassen und dem Zuschlag für einen neuen Hersteller.

Einen positiven Aspekt stellt dagegen gerade für chronisch kranke Patienten die steigende Zahl von zuzahlungsbefreiten Arzneimitteln dar. Hier haben die Vorgaben bezüglich der Festbetragsregelung auch im Bereich der verschreibungspflichtigen Arzneimittel Möglichkeiten geschaffen, Kosten einzusparen. Allerdings sind sich auch hier Verbraucher in vielen Fällen unsicher, warum ein Austausch des bisherigen Arzneimittels gegen ein neues erfolgen muss. Dies macht eine umfangreiche Aufklärungsarbeit durch die Apotheker und Ärzte, aber auch durch die weiteren Anlaufstellen von Patienten bzw. Verbrauchern notwendig. Für jeden Einzelnen gilt: Nachfragen!

*Kai Helge Vogel,
Medizinsoziologe,
Referent für Gesundheit
bei der Verbraucherzentrale
Nordrhein-Westfalen*



Kontakte



- Ministerium für Ländlichen Raum, Ernährung und Verbraucherschutz**
 Kernerplatz 10, 70182 Stuttgart, Tel. 0711/126-0, Fax 0711/126-2255, Poststelle@mlr.bwl.de, www.mlr.baden-wuerttemberg.de, www.verbraucherportal-bw.de

Das Ministerium für Ländlichen Raum, Ernährung und Verbraucherschutz ist zuständig für alle Fragen, die den Ländlichen Raum, die Lebensmittelüberwachung, den Verbraucherschutz, die Landwirtschaft, die Flurneuordnung, das Vermessungs- und Geoinformationswesen, den Naturschutz, die Ernährung, das Veterinärwesen und den Wald betreffen.

- Die VERBRAUCHER INITIATIVE e.V. (Bundesverband)**
 Elsenstr. 106, 12435 Berlin, Tel. 030/536 073-3, Fax 030/536 073-45, mail@verbraucher.org

Unter www.verbraucher.org finden Sie zahlreiche kostenlose Informationen wie Datenbanken zu „Zusatzstoffen in Lebensmitteln“ oder Gütezeichen. Über 70 kostenpflichtige Broschüren, wie „Ernährung im Alter“, können dort bestellt oder heruntergeladen werden. Für Mitglieder der VERBRAUCHER INITIATIVE sind die Themenheft-

te und weitere Dienstleistungen, wie eine Rechtsberatung, im Mitgliedsbeitrag (ab 50 Euro/Jahr, steuerlich absetzbar) enthalten.

- Landesseniorenrat Baden-Württemberg e.V.**
 Rotebühlstr. 131, 70197 Stuttgart, Tel. 0711/61 38 24, Fax 0711/61 79 65, landesseniorenrat@lsw-bw.de, www.landesseniorenrat-bw.de

Der Landesseniorenrat Baden-Württemberg ist der Zusammenschluss von Kreis- und Stadtseniorenräten, Seniorenverbänden und Landesorganisationen, die auf dem Gebiet der Altenarbeit tätig sind. 1974 als Dachverband gegründet, arbeitet der Landesseniorenrat als Interessenvertretung der älteren Menschen in Baden-Württemberg unabhängig, überparteilich und überkonfessionell. Der Landesseniorenrat ist im vorparlamentarischen Raum politisch tätig und vertritt gegenüber Regierung, Politik, Verbänden und Organisationen die Interessen der mehr als 2,54 Millionen Menschen über 60 Jahre in Baden-Württemberg.

- Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)**

In bundesweit 22 regionalen (u.a. Stuttgart, Karlsruhe) Bera-

tungsstellen erhalten Sie eine persönliche oder telefonische Beratung. Zusätzlich bietet ein bundesweites kostenfreies Beratungstelefon (0800 0 11 77 22, Mo-Fr 10-18 Uhr) Patienten Hilfe und Beratung. Unter www.unabhengige-patientenberatung.de finden Sie nicht nur die örtlichen Adressen, sondern auch ein umfangreiches Informationsangebot von A wie „Arzneimittelfälschung“ bis Z wie „Zusatzversicherung für Zahnersatz“.

- Verbraucherzentrale Baden-Württemberg e. V.**
 Paulinenstr. 47, 70178 Stuttgart, Tel. 01805/50 59 99 (Minutenpreise aus dem deutschen Festnetz 0,14 Euro, aus Mobilfunknetzen abweichend), Fax: 0711/66 91 50, info@vz-bw.de, www.vz-bawue.de

Die Verbraucherzentrale Baden-Württemberg ist ein gemeinnütziger, eingetragener Verein, der Verbraucherinteressen auf Landesebene vertritt. Sie informiert, berät und unterstützt Verbraucher in Fragen des Verbraucherrechts und des privaten Konsums. Über eine Million Ratsuchende setzen jährlich auf den qualifizierten Rat der Fachleute, die in Beratungsstellen, über Service-Telefone, im Internet oder per Post zu erreichen sind.