

Selbsthilfegruppen im Fokus: KVB stellt Umfrageergebnisse vor

Wie steht es um die Zusammenarbeit von Ärzten und Psychotherapeuten mit Selbsthilfegruppen (SHG) in Bayern? Die Antwort darauf sollte eine repräsentative Befragung geben, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) im Oktober 2007 durchgeführt wurde. Nach dem Zufallsprinzip gingen insgesamt 1100 Fragebögen an 500 Hausärzte, 500 Fachärzte und 100 Psychologische Psychotherapeuten. Die Rückantwortquote war mit 30 Prozent (323 Antworten) erstaunlich hoch. Die wichtigsten Ergebnisse der Umfrage stellen wir hier tabellarisch (siehe Kasten rechts) vor. Die gesamte Auswertung findet man auf der Homepage der KVB unter www.kvb.de in der Rubrik „Patienten/Selbsthilfegruppen“.

Diskussion

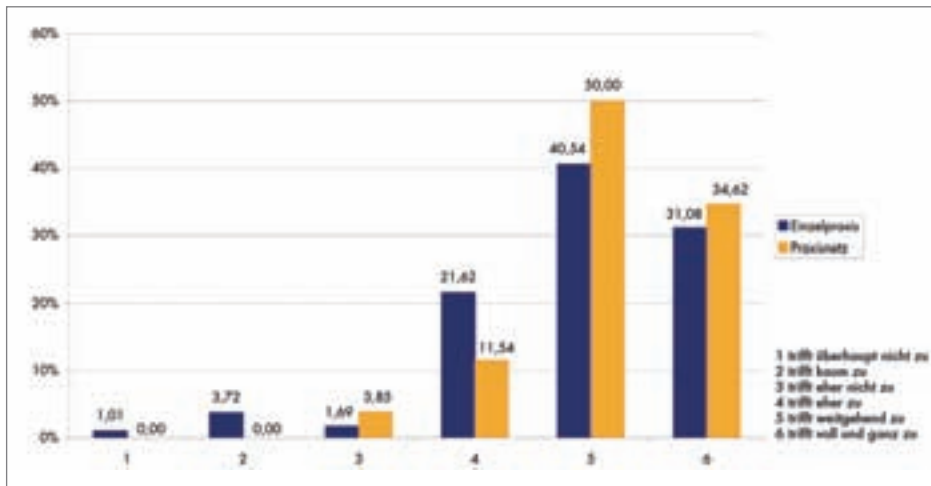
1. SHG werden von den befragten Ärzten und Psychotherapeuten prinzipiell sehr positiv bewertet. 95 Prozent der Einzelpraxen und 97 Prozent der Praxisnetze halten SHG für sinnvoll. 77 Prozent der Einzelpraxen und 92 Prozent der Praxisnetze denken, durch eine Kooperation mit SHG bei der Betreuung chronisch kranker oder schwieriger Patienten entlastet zu werden. 73 Prozent der Einzelpraxen und 73 Prozent der Praxisnetze sind der Meinung, dass neue Ansätze zur Patientenorientierung wichtig bzw. dringlichst umzusetzen sind.

2. Es gibt bei Ärzten und Psychotherapeuten eine prinzipielle Bereitschaft, mit SHG zusammenzuarbeiten. Die Befragung zeigt: neun Prozent der Einzelpraxen und 24 Prozent der Praxisnetze vermitteln mehr als zehn Patienten pro Quartal in SHG. 33 Prozent der Einzelpraxen und 46 Prozent der Praxisnetze sind prinzipiell bereit, ohne Honorar SHG zu beraten. 22 Prozent der Einzelpraxen und 38 Prozent der Praxisnetze sind prinzipiell bereit, die Praxis SHG für abendliche Treffen zur Verfügung zu stellen. 88 Prozent der Einzelpraxen und 88 Prozent der Praxisnetze sind prinzipiell bereit, in der Praxis Info-Material zu SHG auszulegen.

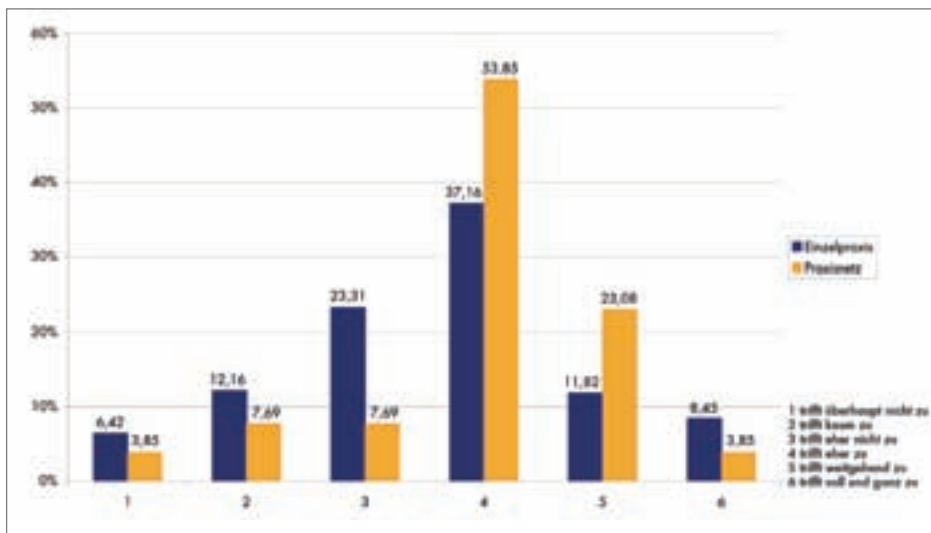
3. Der hohen Akzeptanz von SHG und der prinzipiellen Bereitschaft zur Kooperation mit

Bei der Auswertung wurde differenziert nach Einzelpraxen (EP) und Praxisnetzen (PN).

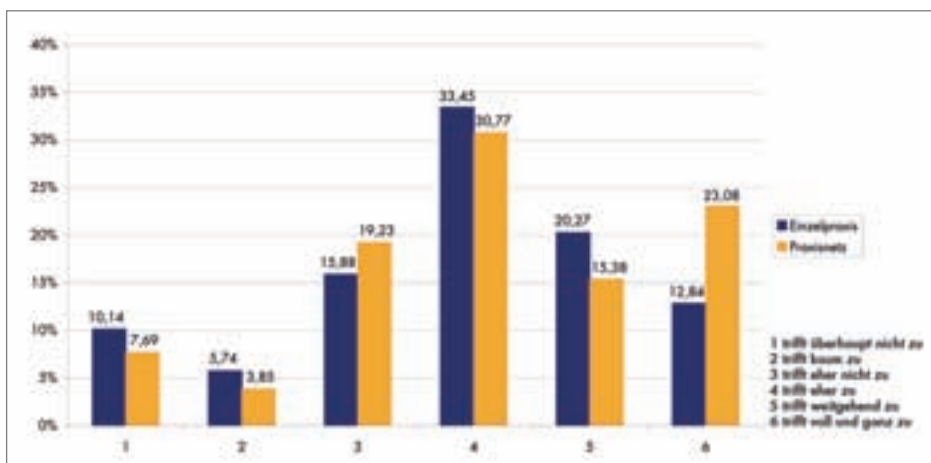
	Aussage wird bejaht (%)	
	EP	PN
I. Allgemeine Wertung von SHG		
„Ich halte SHG für sinnvoll.“	95 %	97 %
„Ich habe bereits einmal mit einer SHG positive Erfahrungen gemacht.“	71 %	65 %
„SHG sind medizinisch inkompetent.“	23 %	19 %
„SHG wollen Ärzte kontrollieren.“	19 %	12 %
„Es hat bereits einmal eine SHG gegen mich agiert.“	6 %	8 %
„Der Kontakt zu SHG soll verbessert werden.“	17 %	19 %
„Neue Ansätze zur Patientenorientierung sind wichtig bzw. dringlichst umzusetzen.“	73 %	73 %
„SHG können die Kosten im Gesundheitswesen senken.“	38 %	38 %
II. Einfluss von SHG auf Kontakt zwischen Patient und Arzt/Psychotherapeut		
„SHG können mich bei der Betreuung chronisch kranker oder schwieriger Patienten entlasten.“	77 %	92 %
„SHG stören das Arzt-Patienten-Verhältnis.“	8 %	4 %
„SHG unterminieren die Compliance meiner Patienten.“	10 %	4 %
„SHG werden in meiner Praxis thematisiert.“	28 %	27 %
III. Konkrete Zusammenarbeit mit SHG		
„Ich wünsche mir mehr Zusammenarbeit mit SHG.“	57 %	81 %
„Mir ist SeKo bekannt.“	12 %	19 %
„Ich kenne SHG-Kontaktstellen im Umkreis meiner Praxis.“	65 %	73 %
„Ich vermittele einzelne Patienten zu SHG.“	65 %	62 %
„Ich vermittele pro Quartal mehr als zehn Patienten zu SHG.“	9 %	24 %
„Ich bin prinzipiell bereit, ohne Honorar SHG zu beraten.“	33 %	46 %
„Ich bin prinzipiell bereit, gegen Aufwandsentschädigung SHG zu beraten.“	65 %	65 %
„Ich bin prinzipiell bereit, in meiner Praxis Info-Material zu SHG auszulegen.“	88 %	88 %
„Ich bin prinzipiell bereit, meine Praxis SHG für abendliche Treffen zur Verfügung zu stellen.“	22 %	38 %
IV. Selbstverständnis des Behandlers		
„Ich sehe mich in der traditionellen Arztrolle (paternalistisches Prinzip).“	25 %	23 %
„Ich strebe partnerschaftliches Verhältnis zu den Patienten an.“	12 %	19 %
„Ich sehe mich als Dienstleister für meine Patienten.“	85 %	81 %
V. Selbsthilfe-freundliche Praxis		
„Ich wäre bereit, nach außen als „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ zu firmieren.“	67 %	69 %



Ich halte Selbsthilfegruppen für sinnvoll.



Ich wünsche mir mehr Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen.



Ich wäre bereit, nach außen als „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ zu firmieren.

SHG folgen jedoch allzu oft keine konkreten Schritte. Dies beklagen auch viele SHG. Sie wünschen sich von Ärzten und Psychotherapeuten mehr Informationen und mehr Kooperationsbereitschaft.

4. Die KVB sieht diese Umsetzungsprobleme und unterstützt neue Projekte, die den Dialog zwischen Ärzten und Psychotherapeuten mit SHG fördern. Genannt seien hier drei Projekte:

Aktionsgemeinschaft Selbsthilfe Bayern (AGSE) – Die KVB beteiligt sich aktiv an dieser Kommunikations- und Aktionsplattform für Selbsthilfe in Bayern. In der AGSE sind neben der KVB vertreten: Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo), Bayerische Landesärztekammer, Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerischer Apothekerverband, ARGE der Krankenkassen Bayern, VDAK Bayern. Als Fernziel wurde genannt, dass jeder Arzt in Bayern über die Funktionsweise von Selbsthilfe informiert ist, seine örtliche Selbsthilfekontaktstelle kennt und seine Patienten dahin vermittelt. Gemeinsame Veranstaltungen und Veröffentlichungen sollen diese Entwicklung fördern (siehe auch www.kvb.de in der Rubrik „Patienten/Selbsthilfegruppen“).

Referentenpool von Ärzten für SHG – Der Referentenpool soll eine Brücke schlagen zwischen professionellem Gesundheitssystem und Selbsthilfebewegung. Selbsthilfegruppen sollen aus „erster Hand“ kompetente ärztliche Informationen erhalten. Ärzte sollen vom Erfahrungswissen der Selbsthilfegruppen profitieren. Die Ärzte des Referentenpools werden nur aktiv, wenn sie von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen oder der SeKo angefragt sind. Die Kontakte sollen in partnerschaftlicher Atmosphäre und „in gleicher Augenhöhe“ gepflegt werden. Vertraulichkeit wird zugesichert. Eine Wertung nicht anwesender Ärzte und eine Werbung für einzelne Arztpraxen oder Krankenhäuser soll unterbleiben. Eine Aufwandsentschädigung für die Referenten kann vereinbart werden (siehe auch www.kvb.de in der Rubrik „Patienten/Selbsthilfegruppen“).

Modellprojekt „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ – Dieses Projekt ist derzeit in der Planungsphase. SeKo und KVB werden sich daran beteiligen. Die Entwicklung eines Projekts „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ erscheint erfolgversprechend: 67 Prozent der befragten Einzelpraxen und 69 Prozent der Praxisnetze wären bereit, nach außen als „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ zu firmieren. Hierzu sollten baldmöglichst Kriterien entwickelt werden.

5. Die Kooperation von Ärzten und Psychotherapeuten mit SHG könnte einen starken Auftrieb

erhalten durch Implementierung Selbsthilfe bezogener Leistungen (zum Beispiel ein Modul „Selbsthilfe-freundliche Praxis“) in neue Hausarztverträge nach § 73b SGB V, in besondere Verträge nach § 73c SGB V und in Integrationsverträge nach § 140 ff. SGB V.

Die Krankenkassen müssten an solchen Modulen „Selbsthilfe-freundliche Praxis“ großes Interesse haben, spart doch jeder Euro, der in die Selbsthilfe investiert wird, mehr als drei Euro an sonst notwendigen Leistungen des Sozial- und Gesundheitssystems.

Der ökonomische Nutzen von SHG wird auch von Ärzten und Psychotherapeuten deutlich unterschätzt: Bei unserer Befragung glaubten nur 38 Prozent der Einzelpraxen und 38 Prozent der Praxisnetze, dass SHG die Kosten im Gesundheitswesen senken können.

6. SHG werden von Praxisnetzen insgesamt positiver bewertet als von Einzelpraxen. Es stellt sich die Frage, ob Praxisnetze für neue Kooperationen mit SHG eine Vorreiterrolle übernehmen können.

7. Ein erfolgreiches Projekt sollte Schule machen: Die Integration des Themas SHG in das Medizinstudium im Klinikum rechts der Isar, München. Seit Sommersemester 2006 ist in den Ausbildungsplan des Wahlpflichtfaches Allgemeinmedizin (10. Semester) ein Seminar zum

Thema „Hausärzte und Selbsthilfe“ implementiert, gehalten vom Verfasser dieses Artikels.

8. Die weitere Entwicklung des Dialogs zwischen Ärzten, Psychotherapeuten und SHG hängt auch vom zukünftigen Selbstverständnis der Behandler ab. Die einschneidenden und überstürzten Veränderungen im Gesundheitswesen führen bei den Behandlern zu ebenfalls massiv verändertem Selbstverständnis. Nach einer Studie des Zukunftsforums Gesundheitspolitik (Zufog) sehen sich 84 Prozent der Ärzteschaft massiven Veränderungen ausgesetzt. In unserer Befragung sehen sich nur noch 25 Prozent der Einzelpraxen und 23 Prozent der Praxisnetze in der traditionellen Arztrolle (paternalistisches Prinzip). 85 Prozent der Einzelpraxen und 81 Prozent der Praxisnetze sehen sich als Dienstleister für ihre Patienten. Interessanterweise streben nur zwölf Prozent der Einzelpraxen und nur 19 Prozent der Praxisnetze ein partnerschaftliches Verhältnis zu ihren Patienten an. Offen ist, ob ein verändertes Selbstverständnis den Dialog positiv oder negativ beeinflusst.

Ich möchte alle Kolleginnen und Kollegen ermuntern, den Kontakt zu SHG zu suchen und zu pflegen.

Dr. Peter Scholze, stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVB und Vorstandsbeauftragter für Patientenorientierung



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

Typisch ich?

Ab morgen fang ich wieder an zu joggen, habe ich mir zum Jahreswechsel fest vorgenommen. Und ich esse mehr Obst und Gemüse. Sport macht schließlich fit. Und gesunde Ernährung kann ganz lecker sein. Blöd nur, dass mir dieses Wissen in der Vergangenheit selten half, das, was ich mir vorgenommen hatte, auch umzusetzen.

Der Grund dafür liegt vielleicht im limbischen System. Hat man es durchschaut, kann man fast alles erreichen, sage ich mir noch in der Silvesternacht. Dass so Sätze, wie „Ich habe keine Zeit“, „Ich habe zu viel Stress“ oder „Das bringt doch alles nichts“ nur Ausreden der vergangenen Jahresstarts waren, war mir irgendwie sowieso schon immer klar. Dass solche Ausreden aber genauso hausgemacht sind wie unsere Veranlagung, die eine Sportart leichter anzugehen als die andere, das eine Essen appetitlicher zu finden als das andere liegt an wohl diesem limbischen System, eine Art Codierung unseres ganzen individuellen Lebensstils. Herauszufinden, welchen „Life-Code“, so Psychologen und Neurophysiologen, man in sich trägt, hilft schneller und effektiver das umzusetzen, was man sich vorgenommen hat. Die Wissenschaft unterscheidet heute drei Steuermechanismen im Gehirn: die so genannten limbischen Instruktionen, die wohl für das Überleben unserer Art im Lauf der Evolution entscheidend waren und noch heute sind: Balance, Dominanz und Stimulanz. Dass ich „typisch“ so bin, wie ich nun mal bin, soll an einem individuellen Profil aus diesen drei Motivationssystemen, die angeblich jede unserer Verhaltensweisen und unsere Gewohnheiten steuern, liegen.

Warum gelingen das dreimal wöchentliche Joggen und die gesunde Ernährung aber dem Nachbarn und meiner besten Freundin und nicht mir? Na gut – das werde ich im Jahr 2008 herausfinden! Ganz bestimmt. Und joggen gehe ich übermorgen. Versprochen.

Ihr

MediKuss