

Dringende e-mail

An die Mitglieder des
Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren Mitglieder des Deutschen Bundestages,

in der aktuellen Debatte der Gesundheitsreform 2006 meldet sich die Selbsthilfegemeinschaft fehlbehandelter Patienten im unabhängigen Deutschen Patienten Schutzbund e.V. auf diese Weise bei Ihnen zu Wort, weil wir nicht, wie bei der Gesundheitsreform im Jahre 1999, als Sachverständige zur Anhörung nach Berlin geladen und gehört worden sind.

Im Auftrage unserer Vereinsmitglieder und ihrer Familien leisten wir unsere wichtigen Aufgaben ohne Unterstützung von Lobbyisten und stellen mit Bedauern fest, dass das jahrelang sträflich vernachlässigte Thema Patientensicherheit noch immer nicht im Fokus des Interesses der Gesundheitsreformer steht, die sich somit schuldig machen am Leid Betroffener als kollaterale Opfer des Gesundheitssystems.

Die täglich neu betroffenen Menschen sind von der jahrzehntelangen Ignoranz der Gesundheits- und Rechtspolitiker der Bundesregierungen gleich welcher Couleur zutiefst enttäuscht, weil das Problem der unschuldig zu Schaden an Gesundheit und Leben gekommenen Patienten seit Jahren vor sich her geschoben wird, obwohl die Fakten bekannt sind. Wie uns immer wieder glaubhaft versichert wird, haben Betroffene kein Vertrauen mehr in den demokratischen Rechtsstaat und auf den Schutz des Grundgesetzes, was sich bereits im Wahlverhalten gezeigt hat, mit Auswirkungen auf das gesellschaftliche Gefüge unseres Staates.

In großer Sorge um die seit Jahren fortdauernde Missachtung unserer berechtigten Anliegen auf Patientensicherheit, Rechtssicherheit und Patientenschutz, wenden wir uns erneut persönlich an alle Abgeordneten des Deutschen Bundestages und halten Ihnen vor, dass sich bereits im Jahre 1998 Gesundheitspolitiker intensiv mit diesem brisanten Thema befassten und ernsthaft eine Lösung angestrebt haben.

Dazu verweisen wir auf die **„Große Anfrage der SPD Bundestagsfraktion vom 08.05.1998 Drucksache 13/10701 mit insgesamt *90 Fragen zu Patientenselbstbestimmung und Patientenschutz bei fehlerhafter medizinischer Behandlung“** an die damalige Bundesregierung unter der Kanzlerschaft von Dr. Helmut Kohl, wo in Punkt 19 auf unsere Forderungen Bezug genommen wird.

In nachfolgenden Koalitionsverträgen, Expertentagungen, Sachverständigengutachten und Veranstaltungen wurde die Problematik fortlaufend thematisiert, wobei die Anlässe zum Handeln klar ersichtlich gewesen sind.

Mit der inzwischen erfolgten Beteiligung von Patienten- und Verbraucherverbänden am Gemeinsamen Bundesausschuss < **ohne Stimmrecht** > und der Einrichtung von insgesamt 21 regionalen Patientenberatungsstellen gemäß § 65b SGB V sehen wir das Minderheiten- Problem fehlbehandelter Patienten nicht ausreichend beachtet, die sich nach wie vor rat- und hilfeschend täglich an uns wenden.

In der Hoffnung auf nachhaltige Reformen haben wir uns an der Gründung des „ Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.“ engagiert beteiligt und arbeiten in den Arbeitsgruppen mit den Reformthemen Qualitäts- und Patientensicherheit mit.

Bedauerlicherweise findet die zweite Seite der Reformmedaille wenig Beachtung, auf der die Patientenrechte vermerkt sind. Das ist umso unhaltbarer, angesichts von plus minus ** 680 000 iatrogenen Schadensfällen jährlich, verursacht z. B. durch ärztliches Zutun oder Unterlassen u. a. m.. Deshalb fordert die Betroffenengemeinschaft des DPSB die Abgeordneten des Deutschen Bundestages auf, sofortige sicherheitszentrierte Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und Patientensicherheit durchzusetzen. Darüber hinaus haftungsrechtliche Maßnahmen zur Absicherung der Lebensführung für durch Fehlbehandlung an Gesundheit und Leben geschädigte Patienten durch ein zeitgemäßes Patientenschutzgesetz durchzuführen. Opferschutz muss vor Täterschutz gehen, entgegen der überholten Rechtspflege aus dem 19. Jahrhundert beim hohen Stand der Medizin im 21. Jahrhundert mit systemimmanenten Risiken, denen Patienten unbestreitbar früher nicht ausgesetzt gewesen sind.

Zur anstehenden Gesundheitsreform beziehen wir uns auf Seite 15 der Eckpunkte der Gesundheitsreform 2006 mit dem Text: „Bei selbstverschuldeten Behandlungsbedürftigkeiten z. B. nach Schönheitsoperationen, Piercings und Tätowierungen, müssen in stärkerem Umfang von Möglichkeiten der Leistungsbeschränkung Gebrauch gemacht werden.“

In Verantwortung für das Wohl Ihrer Wähler fordern wir Sie persönlich auf, sich in Kenntnis der Sachlage gerechterweise auch für die Leistungsbeschränkung von Fehlbehandlungs- und Folgekosten einzusetzen, die bisher in Milliardenhöhe den Krankenkassen und somit allen Beitragszahlern aufgebürdet werden, obwohl Schadensverursacher bekannt sind, die gegen das berufliche Risiko einer Fehlbehandlung haftungsrechtlich abgesichert sind und weiterhin ihren Beruf ausüben können.

Sehr geehrte Damen und Herren,

sollten Sie in Ihren Wahlkreisen bisher von Schilderungen geschädigter Patienten verschont worden sein und auch nichts vom Schicksal einer Bundestagsabgeordneten oder vom Tod eines bekannten Politikjournalisten gehört haben, möchten wir mit einigen Beispielen aus unseren Beratungen im November 2006 Ihre Entscheidung erleichtern und verdeutlichen, warum wir dringend die Einrichtung einer **verschuldensunabhängigen Schadensregulierung** fordern:

07.11. Eine Mutter von 2005 geborenen Zwillingen fragt um Rat und teilt mit, dass bei den Neugeborenen eine Magensonde gelegt wurde, wobei bei einem Kind die Sonde in das Gehirn gelangte. Sofort hat die wie immer in solchen Fällen alleine gelassene Familie neben der Sorge für das schwer geschädigte Kind das Problem, mit unzulänglichen Mitteln gegen die übermächtige Verursacherseite für Schadensausgleich zu streiten.

08.11. Die Mutter eines dreijährigen Kindes meldet sich wie zuvor schon mit Problemen, die mit der Schädigung des Kindes bei der Geburt zusammenhängen, indem bei der Beatmung der Magen anstatt die Lunge beatmet worden ist. Außer schwersten Hirnschäden ist das Kind erblindet. Obwohl in diesem Fall eine Rechtsschutzversicherung besteht die das Risiko eines Haftungsprozesses abdeckt, besteht für die vom Vater des Kindes alleine gelassene Mutter das Problem, ob sie aus finanzieller Notwendigkeit wieder als Krankenschwester in der beschuldigten Klinik arbeiten soll, in der sie bis jetzt freigestellt ist. Auch in diesem Fall kommen viele Probleme bei der Sorge um das unheilbar kranke Kind zusammen.

09.11. Wir haben Angehörige beraten, weil plötzlich ein 60jähriger und ein 67 jähriger Mann verstorben sind und die Staatsanwaltschaft infolge unklarer Todesursache Ermittlungen anstellt.

Neben vielen Ratsuchenden nach mangelhaften Knie- oder Hüftgelenkoperationen, stellt sich nach Einblick in Behandlungsunterlagen immer wieder heraus, dass Patienten verschwiegen wird, dass sie zusätzlich durch nosokomiale Infektionen geschädigt worden sind.

Mit diesen wenigen aktuellen Beispielen wollen wir es bewenden lassen, nicht ohne den Hinweis, dass sich auffällig viele Patienten mit Behandlungsschäden aus nosokomialer Infektion (z. B. in den Niederlanden liegt die Schadensrate bei 3 % - in der BRD bei 27 % !) bei uns melden. Darüber hinaus steigt auch die Zahl von Patienten mit Zahnarztproblemen die bei uns Rat und Hilfe suchen. In unserer 12jährigen Tätigkeit als Selbsthilfeeinrichtung haben wir viel menschliches Leid gesehen, auch das eine Krebserkrankung trotz Vorsorgemaßnahmen nicht erkannt wurde oder dass nicht vorhandener CA mit schlimmen Folgen therapiert worden ist.

Es ist höchste Zeit für Reformen die allen Patienten und Krankenkassen zugute kommen werden, darum entscheiden Sie sich mutig im Interesse Ihrer Wähler denn:

Jeder kann der Nächste sein

Für den DPSB Vorstand
Gisela Bartz
Josef Roth
Deutscher Patienten Schutzbund e. V.

* www.dpsb.de

** www.dpsb.de