

Gemeinsame Erklärung des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Mecklenburg-Vorpommern e.V., des Landesverbandes MV der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V. und der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Rostock zum Umgang mit Patienten und ihren Angehörigen.

Die Erklärung umfasst

- Rechte des Patienten
- Grundlagen der Verständigung zwischen Arzt und Patient
- Zusammenarbeit mit den Angehörigen

1 Das stärkste Argument für Qualität in der Psychiatrie ist die Zufriedenheit der Patienten. Diese hängt wiederum stark von der Qualität des Kontakts zu Angehörigen und Freunden ab. Im Rahmen der Qualitätssicherung sind die Patienten über ihre Rechte und Pflichten zu informieren. Wenn Arzt und Patient ausreichend informiert sind, kann eine vertrauensvolle Beziehung entstehen. Denn nur eine gemeinsame Anstrengung dient dem Ziel, dem Patienten zu helfen und seine Krankheit zu lindern. Die Verständigung zwischen Arzt, medizinischen Personal und dem Betroffenen ist eine wichtige Voraussetzung für den Behandlungserfolg.

2 Die Patientenrechte stellen keine „Angriffe“ gegen Ärzte, Krankenhäuser oder Krankenkassen dar, sondern sie sollen die Interessen von Patienten in der Arzt-Patient-Beziehung schützen. Je besser der Patient über seine Erkrankung und die Behandlung informiert wird, desto größer sind die Chancen für den Gesundheitsprozess. Wie die Behandlung soll auch die Patientenaufklärung dokumentiert und vom Patienten unterschrieben werden.

3 Der Patient hat ein Recht auf detaillierte Information und sorgfältige und qualifizierte Behandlung und angemessene « Beteiligung. In einem persönlichen Gespräch vor der Behandlung sollte der Arzt verständlich, sachkundig und angemessen aufklären und beraten. Dazu gehören Informationen über Nutzen und Risiken der zur Anwendung kommenden Arzneimittel, sowie über Chancen der Behandlung im Vergleich zum Krankheitsverlauf ohne Behandlung.

4 Über die Dosierung, den Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme und zum Verhalten beim Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen hat der behandelnde Arzt den Patienten zu informieren. So kann der Patient in eigenem Interesse aktiv an der Behandlung mitwirken. Bei Nachfragen sind verständliche Antworten zu geben. Betroffene sollen sich über eventuelle Erfahrungen mit einem zur Anwendung kommenden Medikament äußern können. Im Falle der Ablehnung eines Medikamentes, z.B. wegen schlechter Erfahrung, soll ihm daraus kein Nachteil entstehen. Die Interessen und Erfahrungen der Betroffenen sind sehr wichtig und sollten ernst genommen werden.

5 Die wirksame Einwilligung des Patienten ist Voraussetzung der ärztlichen Behandlung. Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit ist die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder Betreuers erforderlich.

6 Niemand darf bei der medizinischen Versorgung wegen seiner religiösen Anschauungen diskriminiert werden. Ein Gebet stört niemanden und sollte erlaubt sein. Behandlung und Pflege haben die Würde und Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu beachten.

7 Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist ein wichtiger Faktor für den Genesungsprozess. Daher soll der Umgang, der Status und die Informationsweitergabe von und an Angehörige und der Umgang mit Informationen zwischen Arzt, Patient und Angehörigen verbindlich und transparent geregelt werden. Da der Angehörige kein Anrecht auf Informationen zum Krankheitsbild des Patienten hat und dies für ihn sehr belastend und der Lage oft nicht dienlich ist, sollte mit dem Patienten über die möglichen positiven Effekte einer Entbindung von der Schweigepflicht und von (gemeinsamen) Angehörigengesprächen gesprochen werden. Diese Gespräche sollten mindestens zeitnah zur stationären Aufnahme und vor der Entlassung bzw. im Zuge der Entlassungsvorbereitung erfolgen, es sei denn, der Patient wünscht dies ausdrücklich nicht.

8 Es wird vereinbart, auf den Stationen der Klinik einen Kummerkasten aufzustellen, mit dessen Hilfe Betroffene aber auch Angehörige schriftlich und auch anonym Anregungen und Kritik äußern können. Die Schriftstücke werden einmal im Quartal von einer Trialoggruppe, die aus jeweils 1-2 Vertretern der unterzeichnenden Institutionen gebildet wird, ausgewertet. Es wird versucht, realisierbare Änderungen möglichst zeitnah umzusetzen.

9 Im Sinne der Qualitätssicherung der gemeinsamen Arbeit wird einmal jährlich im Dezember eine Trialogkonferenz durchgeführt, die von der Trialoggruppe unter besonderer Berücksichtigung der im Jahr eingetroffenen Anregungen vorbereitet wird. Weiterhin geht es um die Einhaltung der o.g. Grundsätze, mögliche Erweiterungen bzw. Veränderungen der Zusammenarbeit und offene Wünsche. An der Trialogkonferenz nehmen Vertreter aller Berufsgruppen der Klinik und der unterzeichnenden Organisationen teil. Die Trialogkonferenz formuliert auf der Basis ihrer Diskussion Ziele für das nachfolgende Jahr.

Rostock, den 8. September 2006

Christian Kaiser
Vorsitzender

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener
Mecklenburg-Vorpommern e.V. (LPE M-V e.V.)

Ulrike Schob
Vorsitzende

Landesverband MV der Angehörigen und Freunde
psychisch Kranker e.V. (LApK MV e.V.)

Prof. Dr. Sabine Herpertz
Direktorin

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
des Universitätsklinikums Rostock