

Horst Konrad

---

Wie gehe ich  
mit meinem Arzt um?

Patientenkompetenz erwerben  
Wege zu einem konstruktiven  
Arzt-Patienten-Verhältnis



Ingo Koch Verlag

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet  
diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet  
über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Horst Konrad  
Wie gehe ich mit meinem Arzt um?  
Patientenkompetenz erwerben – Wege zu einem  
konstruktiven Arzt-Patienten-Verhältnis

©2009 Ingo Koch Verlag  
Schillerplatz 10, 18055 Rostock  
[www.ingokochverlag.de](http://www.ingokochverlag.de)

Herstellung: printmanufaktur, Dassow

ISBN 978-3-938686-58-4

# Inhalt

Vorwort 9

## **I Patientenkompetenz – der mündige Patient** 13

---

1 Warum Patientenkompetenz 15

2 Der immer geringer werdende Zeitfonds des Arztes 19

3 Wie kann Patientenkompetenz erworben werden? 23

4 Wie können Patienten die ärztliche Tätigkeit unterstützen? 33

4.1 Der medizinische Basiswissenserwerb 34

4.2 Das Anlegen einer Patientenakte 35

4.3 Die Vorbereitung auf den Arztbesuch 37

4.4 Das Befolgen der ärztlichen Verordnungen 40

4.5 Die regelmäßige Teilnahme an prophylaktischen Untersuchungen 43

4.6 Teilnahme an Impfungen 45

4.7 Aktualisierung der Kenntnisse zur Ersten Hilfe	50
5 Die Rechte der Patienten	53
6 Der Patient als Mitgestalter der Gesundheitspolitik	75
<b>II Der Umgang mit dem Arzt</b>	<b>79</b>
<hr/>	
1 Die Arztpersönlichkeit	81
2 Das Gespräch mit dem Arzt	87
3 Der Hausarzt	91
4 Der Facharzt	95
5 Das Krankenhaus	103
6 Die Universitätsklinik	111
7 Die Klinik für Rehabilitation (Reha-Klinik)	115
8 Die Zweitmeinung	119
9 Der Arztwechsel	125
10 Patientenschulung durch Ärzte	129

11 Der Arzt als Vertragsarzt der Kassenärztlichen Vereinigung, der Privatkasse, der Rentenversicherungsträger, der Sozialämter, als Gutachter	131
11.1 Die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen	131
11.2 Die Zusammenarbeit mit dem Rentenversicherungsträger	133
11.3 Die Zusammenarbeit mit den Sozialämtern	136
11.4 Die Zusammenarbeit mit den Versorgungsämtern	137
11.5 Der Arzt als Gutachter	137
12 Der Arzt in der Gesundheitspolitik	139
13 Der erfahrene Patient	143
14 Ausländische Ärzte in Deutschland	145
15 Medizinische Behandlungen im Ausland	147
16 Das Verhältnis von Schulmedizin und Komplementärmedizin im Umgang mit dem Arzt	151
17 Was der Patient über „Kosmetische Chirurgie“ und „Plastische Chirurgie“ wissen sollte?	157

18 Der Neupatient	161
19 Anmerkungen zur Prävention	165
20 Blutspende, Knochenmarkspende, Organspende	167
21 Zehn Punkte für den Umgang mit dem Arzt	171
Schlusswort	175
Glossar zu medizinischen Begriffen	179
Glossar zu Begriffen der Versicherungsträger	191

## Vorwort

Patienten beklagen gegenwärtig häufiger den unzureichenden Zeitfonds der Ärzte in der Klinik und in der Niederlassung für aufklärende Gespräche zur Diagnostik und zur Therapie. Auch die Wünsche zur weiterführenden Diagnostik, zu ergänzenden Therapien sowie zum Einholen einer Zweitmeinung werden nicht immer zur Zufriedenheit der Patienten berücksichtigt. Unzufriedenheit mit dem Verhältnis Patient-Arzt-Patient ist manchmal die Folge.

Aus Berufserfahrung über vier Jahrzehnte soll Patienten eine Hilfe an die Hand gegeben werden, ihren Arzt besser zu verstehen, Patientenkompetenz zu erwerben und sich auf Arztbesuche vorzubereiten. Es soll einen Beitrag zu einem besseren Verständnis füreinander leisten und zu einem zielführenden Umgang miteinander führen.

Patienten anerkennen, dass der Arzt eine lange Ausbildung bis zum Facharzt absolviert hat und dafür auch eine ordentliche Bezahlung verdient. Diese wird zum Teil für seine stetige Weiterbildung mitgenutzt.

Der Arzt von heute muss in Ergänzung zum medizinischen Fachwissen auch ein Basiswissen in der Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik haben. Dieses große Aufgabenfeld erklärt den begrenzten Zeitfonds des Arztes. Der Arzt von heute muss sowohl in der Klinik wie auch in der eigenen Praxis medizinisch und ökonomisch denken. Hierzu zwingt ihn die Budgetierung seines Fonds durch die Krankenkassen und den Haushaltsplan der Regierung. Aktuell ist er immer an diese Vorgaben gebunden. Eine Erhöhung des Etats für Gesundheit können nur Gesundheitspolitiker, Ärzte und Patienten gemeinsam erkämpfen.

Es sollte das Ziel sein, ein partnerschaftliches Verhältnis zwischen Arzt und Patient herzustellen. Einige Patienten wollen sich uneingeschränkt in die Hände des Arztes begeben mit dem Vertrauen auf sein Wissen und seine Erfahrung. Andere möchten sicher gehen, dass sie die modernste und beste Behandlung bekommen und vertrauen den Ärzten nicht blind. Dieses Verhalten ist berechtigt, denn der Wissenszuwachs und die Spezialisierung der letzten Jahrzehnte übersteigen das Aufnahmevermögen des einzelnen Arztes und ermöglichen ihm keine allumfassende Kenntnis – selbst auf seinem Spezialgebiet oder in der Allgemeinmedizin.

Der Arzt von heute möchte kein Halb-gott in Weiß sein. Obwohl sein Wissen und seine Erfahrung hoch-

---

geschätzt werden, ist nicht jede Aussage von ihm wie ein Evangelium zu betrachten. Mitunter bedürfen die ärztlichen Empfehlungen der Korrektur. Hierzu kann der Krankheitsverlauf selbst beitragen. So kann sich die Dauer zum nächsten Kontrolltermin durch zunehmende Beschwerden verkürzen. Die Dosisfindung einer langfristigen medikamentösen Therapie bedarf oft der Mitwirkung des Patienten.

Für einen großen Einsatz, eine schwierige Diagnosestellung und für eine erfolgreiche Therapie verdient der Arzt Anerkennung.

Im Folgenden soll erläutert werden, wie diese Empfehlungen begründet sind und wie die erforderliche Patientenkompetenz erreicht werden kann. Im weiteren Verlauf wird vom Arzt gesprochen, gemeint sind jedoch Ärztinnen und Ärzte.

Fachausdrücke werden im Glossar zu medizinischen Begriffen und im Glossar zu Begriffen der Versicherungsträger erklärt.

Die folgenden Kapitel sind für Patienten geschrieben. Empfehlungen für Ärzte zum Umgang mit Patienten haben die Ärztekammern abgegeben.