

Inhalt

Geleitwort	DIETER ADAM	17
Vorwort	KLAUS MEYER-LUTTERLOH	21
I. Fachkompetenz - Verständnis für medizinische Sachverhalte und Zusammenhänge		27
1. Vorbemerkungen	KLAUS MEYER-LUTTERLOH	29
2. Die Rolle des Patientencoachings bei ausgewählten beispielhaften Krankheitsbildern	30	
2.1 Koronare Herzkrankheit	GERHARD SCHULER	30
2.1.1 Krankheitsursachen (Ätiologie)	30	
2.1.2 Klinik	30	
2.1.3 Nicht-invasive Diagnostik	30	
2.1.4 Invasive Diagnostik	31	
2.1.5 Therapie	31	
2.1.5.1 Ballondilatation und Stentimplantation	31	
2.1.5.2 Bypasschirurgie	32	
2.1.5.3 Konservative Therapie	32	
2.2 Rheumatische Krankheiten	JOACHIM-MICHAEL ENGEL	34
2.2.1 Entzündlich-rheumatische Erkrankungen	34	
2.2.1.1 Übersicht	34	
2.2.1.2 Rheumatoide Arthritis (RA)	35	
2.3 Diabetes mellitus und metabolisches Syndrom	EVA-MARIA FACH	42
2.3.1 Diabetes mellitus Typ 1	42	
2.3.2 Diabetes mellitus Typ 2	42	
2.3.3 Diabetes mellitus Typ 3	42	
2.3.4 Gestationsdiabetes	42	
2.3.5 Metabolisches Syndrom	42	
2.3.6 Prävention des Diabetes mellitus	42	
2.3.7 Behandlung des Diabetes mellitus	43	
2.3.8 Diabetische Folgeerkrankungen	44	
2.3.9 Behandlungsstrukturen	44	
2.3.10 Prävention und Schulung	44	
2.4 Herzinsuffizienz	KARIN SIMONS, DIETER ADAM, KLAUS MEYER-LUTTERLOH	45
2.4.1 Vorbemerkungen	45	
2.4.2 Was ist eine Herzinsuffizienz?	45	
2.4.3 Epidemiologie der Herzinsuffizienz	46	
2.4.4 Formen der Herzinsuffizienz	46	
2.4.5 Symptome	46	
2.4.6 Ursachen einer Herzinsuffizienz	48	
2.4.7 Diagnose und Therapie	48	
2.4.7.1 Diagnose	48	

2.4.7.2 Therapie	48
2.4.8 Telemonitoring bei chronischer Herzinsuffizienz:	49
2.4.9 Mögliche Komplikationen.....	49
2.4.10 Komorbidität und Multimorbidität	50
2.4.11 Rehabilitationsmaßnahmen.....	50
2.4.12 Psychosoziale Aspekte	50
2.4.13 Kommunikation mit den Patienten	51
2.4.14 Patienten-Selbstmanagement	51
2.4.15 Ergänzende Hinweise	52
2.5 Der Einsatz von Patientencoaches bei chronischem Rückenschmerz OLIVER EMRICH	53
2.5.1 Einleitung.....	53
2.5.2 Häufigkeit der Erkrankung und volkswirtschaftliche Kosten	54
2.5.3 Krankheitsverlauf.....	55
2.5.4 Ziele des Behandlungsmanagements von Kreuzschmerz.....	56
2.5.5 Einsatz von Patientencoaches.....	58
2.5.6 Fazit	59
2.6 Demenzen LUTZ M. DRACH	60
2.6.1 Alzheimer-Demenz als „Prototyp“ einer Demenzerkrankung	60
2.6.2 Vaskuläre Demenzen	61
2.6.3 Parkinson-Demenz und Demenz mit Lewy-Körperchen	61
2.6.4 Frontotemporale Demenzen	61
2.6.5 Andere Ursachen von Demenzen.....	62
2.6.6 Medizinische Diagnose und medikamentöse Behandlung	62
2.6.7 Nicht-medikamentöse Behandlungsverfahren.....	65
2.6.8 Angehörigenarbeit	66
2.6.9 Beratung über Hilfen für Demenzkranke und ihre Angehörigen.....	66
2.7 Patientencoaching bei psychischen Erkrankungen - Coaching gegen Schwarzmalerei: Auch Menschen mit psychischen Erkrankungen können gesunden! GABRIELE STUMM	68
2.7.1 Psychisch krank - für „den Gesunden“ nicht nachvollziehbar.....	68
2.7.2 Psychisch krank - für „den Kranken“ nicht nachvollziehbar	68
2.7.3 Eine gemeinsame Handlungsbasis für Betroffene und Helfer.....	69
2.7.4 Anforderungen an den Helfer.....	70
2.7.5 Beispiele für Coaching- Ansätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen.....	71
2.7.5.1 Das „Münchener Modell“	71
2.7.5.2 „EXperienced-Involvement“ (Ex-In)	72
2.7.5.3 „pro mente Wien“	72
2.7.5.4 Telefonbasierte Patientencoaching-Ansätze	73
2.7.6 Fazit, offene Fragen und ein Blick nach vorn	73
3. Die Rolle des Patientencoachings aus Sicht von Patientencoaches	76
3.1 Patientencoaching bei COPD - Kommunikation als Brücke zu mehr Lebensqualität für Betroffene DIRK ZILS	76
3.1.1 Einleitung.....	76
3.1.2 Vorgaben der NVL als DMP-Grundlage und ihre Umsetzungsprobleme.....	76
3.1.3 Vorgaben der Nationalen Versorgungsleitlinie	77
3.1.3.1 Tabakentwöhnung	77
3.1.3.2 Körperliches Training.....	77

3.1.3.3 Patientenschulung	77
3.1.3.4 Ernährung.....	77
3.1.3.5 Psychische, psychosomatische und psychosoziale Betreuung	78
3.1.4 Problematik bei der Umsetzung der NVL	78
3.1.4.1 Patientenpopulation – älter und ungebildeter als der Durchschnitt	78
3.1.4.2 Komplexe Inhalte in kurzer Zeit vermitteln.....	79
3.1.4.3 Die Herausforderung zu Verstehen	79
3.1.4.4 Vom Verstehen zur Verhaltensänderung.....	79
3.1.5 Entwicklung des Patientencoaching COPD.....	80
3.1.5.1 Konstanz der Betreuung.....	81
3.1.5.2 Gruppendynamik und Verbindlichkeit.....	81
3.1.5.2.1 Gruppe im Feld	81
3.1.5.2.2 Gruppe in telefonischer Betreuung.....	81
3.1.5.2.3 Gruppe in „Wahrgenommener Betreuung“	82
3.1.6 Transtheoretisches Modell in Anwendung	83
3.1.7 Patientenrelevante Themenaufbereitung	83
3.1.8 Fazit	84
3.2 Die Herausforderung für den Patientencoach im Umgang mit Krebskranken DELIA SCHREIBER	86
3.2.1 Krebs - Metapher für Siechtum, Schmerzen, baldigen Tod.....	86
3.2.2 Zeit wäre da - aber sie wird meist nicht genutzt.....	86
3.2.3 Der kräfтерaubende Spagat zwischen Angst und Hoffnung.....	87
3.2.4 Wüstenzeiten - die Herausforderung gemeinsam auszuhalten.....	88
4. Arzneimittelkunde im Rahmen des Patientencoaching DIETER ADAM, MONIKA KNETSCH.....	89
4.1 Vorbemerkung.....	89
4.2 Historie und Definition.....	89
4.3 Gesetzliche Grundlagen	90
4.4 Die Rollen der beteiligten „Player“	90
4.4.1 Rolle des Apothekers	90
4.4.2 Rolle des Arztes	92
4.4.3 Rolle des Patienten	92
4.4.4 Die Rolle des Patientencoaches im Dreiecks-Verhältnis Arzt-Patient-Apotheker	93
4.5 Begriffe der Pharmakologie.....	94
4.6 Erkennung und Vermeidung von Neben- und Wechselwirkungen	94
5. Versorgungsforschung konkret JOHN N. WEATHERLY.....	97
5.1 Was ist Versorgungsforschung?.....	97
5.2 Versorgungsforschung als interdisziplinäre und interinstitutionelle Aufgabe	103
5.3 Versorgungsforschung am praktischen Beispiel System „Berliner Modell“	106
II. Feldkompetenz – Navigation im Gesundheitssystem.....	115
1. Vorbemerkungen KLAUS MEYER-LUTTERLOH	117
2. Das deutsche Gesundheitswesen und die deutsche Sozialversicherung – Entwicklung, Steuerung und Strukturen KLAUS MEYER-LUTTERLOH, JOHN N. WEATHERLY	118
2.1 Das deutsche Gesundheitswesen und die deutsche Sozialversicherung im Überblick	118

2.1.1 Die Anfänge der Sozialversicherung	118
2.1.2 Die fünf Säulen der deutschen Sozialversicherung heute.....	119
2.1.3 Die Organisation	119
2.1.4 Sozialgesetzbuch (SGB).....	119
2.2 Die Persönlichkeitsrechte der Bürger und Versicherten	120
2.3 Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	120
2.3.1 Die Grundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung.....	120
2.3.2 Reformgesetze.....	122
2.3.3 Krankenkassen	124
2.3.4 Selbstverwaltung	124
2.3.5 Verbändewesen und Korporatismus.....	125
2.3.6 Die sektorale Trennung der Versorgung.....	127
2.4 Die Steuerung des deutschen Gesundheitssystems	127
2.4.1 Die Ebene der staatlichen Steuerung	128
2.4.1.1 Der Bundestag.....	128
2.4.1.2 Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).....	129
2.4.1.3 Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen .	130
2.4.1.4 Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).....	131
2.4.2 Die Aufgaben der Bundesländer, Länderministerien und Kommunen im Bereich des Gesundheitswesens.....	131
2.4.3 Die Regulierung auf europäischer Ebene.....	132
2.4.4 Organisation und Steuerung der Gesundheitsversorgung durch Körperschaften, Verbände und gemeinsame Selbstverwaltungsorgane.....	132
2.4.4.1 Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) der Ärzte und Krankenkassen	132
2.4.4.2 Die Krankenkassen und ihre Verbände.....	134
2.4.4.3 Die Körperschaften der Vertragsärzte	137
2.4.4.4 Die Landes-Krankenhausgesellschaften und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG).....	139
2.4.4.5 Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)	140
2.5 Strukturen und Versorgungsformen	142
2.5.1 Ambulante Versorgung.....	142
2.5.1.1 Bedarfsplanung und Zulassung zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung.....	143
2.5.1.2 Hausärztliche und fachärztliche Versorgung	144
2.5.1.3 Nebeneinander von Einzelpraxen und ärztlichen Kooperationen.....	146
2.5.1.4 Neue Versorgungsformen	146
2.5.1.5 Durch den Gesetzgeber eingeführte neue Versorgungsformen.....	147
2.5.1.6 Finanzierung und Vergütung vertragsärztlicher Leistungen in der GKV.....	152
2.5.2 Stationäre Versorgung	153
2.5.2.1 Was beinhaltet die stationäre Versorgung?.....	153
2.5.2.2 Die Krankenhäuser	153
2.5.2.3 Die Regulierung der stationären Versorgung.....	154
2.5.2.4 Vergütung der Krankehausleistungen - Diagnosis Related Groups (DRG)	154
2.5.2.5 Die Krankenhausplanung	154
2.6 Arzneimittelversorgung.....	155
2.6.1 Gesetzlicher Anspruch der Versicherten der GKV	155
2.6.2 Arzneimittel-Richtlinien	156
2.7 Heil- und Hilfsmittelversorgung.....	156

2.7.1 Heilmittel	156
2.7.2 Hilfsmittel	156
2.8 Rettungsdienst	157
2.9 Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	157
2.9.1 Der Gesundheitsfonds	157
2.9.2 Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)	159
2.10 Körperschaften und Interessenvertretungen der Akteure im deutschen Gesundheitswesen.....	160
2.10.1 Kammern der Heilberufe	160
2.10.1.1 Landesärztekammern und Bundesärztekammer.....	160
2.10.1.2 Kammern der Psychotherapeuten	162
2.10.1.3 Kammern der Apotheker	163
2.10.2 Interessenvertretungen, Berufsverbände und wissenschaftliche Fachgesellschaften	163
2.10.2.1 Ärztliche Verbände und Interessenvertretungen	163
2.10.2.2 Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)	164
2.10.2.3 Der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV-Verband)	164
2.10.2.4 Die Verbände der Arzneimittelhersteller.....	164
2.10.2.5 Interessenvertretungen der Pflege.....	164
2.10.2.6 Wissenschaftliche Fachgesellschaften.....	165
2.11 Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI).....	165
2.11.1 Gesetzliche Grundlage und Aufgaben.....	165
2.11.2 Organisation.....	165
2.11.3 Träger der Rentenversicherung	166
2.11.4 Selbstverwaltung.....	166
2.12 Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII).....	166
2.13 Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX).....	166
2.14 Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) und Pflege	167
2.14.1 Die Pflegeversicherung	167
2.14.2 Pflegestufen.....	168
2.14.3 Pflegestützpunkte	168
2.14.4 Pflegeberatung	168
2.15 Die Private Krankenversicherung (PKV).....	169
2.16 Selbsthilfe	169
2.17 Unabhängige Patientenberatung (§ 65 SGB V).....	170

III. Die rechtlichen Dimensionen des Patientencoachings 173

1. Vorbemerkungen JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN, MORTIMER GRAF ZU EULENBURG	175
2. Einführung in das Rechtswesen MORTIMER GRAF ZU EULENBURG	176
2.1 Was ist Recht?	176
2.1.1 Die Quellen des Rechts	177
2.1.2 Recht finden	178
2.1.3 Recht sprechen.....	180
3. Grundzüge des Sozialrechts JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN.....	182
3.1 Einführung	182
3.2 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB I	183

3.3 Grundsicherung für Arbeitssuchende – SGB II	185
3.4 Arbeitsförderung – SGB III	185
3.5 Gesetzliche Krankenversicherung – SGB V	185
3.6 Gesetzliche Rentenversicherung – SGB VI	190
3.7 Gesetzliche Unfallversicherung – SGB VII	191
3.8 Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – SGB IX	191
3.9 Soziale Pflegeversicherung – SGB XI	192
4. Grundzüge des Verwaltungsverfahrensrechts	
JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN, MORTIMER GRAF ZU EULENBURG	193
4.1 Grundsätze	193
4.2 Formen des Verwaltungshandelns (Verwaltungsakt)	194
4.3 Das Verwaltungsverfahren	196
4.4 Der Bestand des Verwaltungsaktes	197
5. Rechtsmittel und Gestaltungsmöglichkeiten	
JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN, MORTIMER GRAF ZU EULENBURG	200
5.1 Widerspruchsverfahren	200
5.2 Klagearten	200
5.3 Klageverfahren	200
5.4 Berufung und Revision	201
5.5 Einstweiliger Rechtsschutz	201
6. Grundzüge des Vertragsrechts am Beispiel des Arztvertrages JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN 202	
6.1 Schuldverhältnis und Anspruch	202
6.2 Willenserklärungen	203
6.3 Vertragsfreiheit - Vertrags-auslegung	204
6.4 Arztvertrag als Dienstvertrag	205
6.5 Zustandekommen des Arztvertrages	205
6.6 Inhalt des Arztvertrages	205
6.7 Folgen eines Verstoßes gegen Haupt- oder Nebenpflichten	207
7. Rechtliche Rahmenbedingungen des Patientencoachings JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN 208	
7.1 Coaching und Beratung	208
7.2 Zulässigkeit von Rechtsberatung	208
7.3 Meinungsäußerungen und Unterlassungsansprüche	209
7.4 Grundzüge des Betreuungsrechtes	210
8. Arzthaftung JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN 213	
8.1 Aufklärung	213
8.2 Einwilligung	214
8.3 Behandlungsfehler	214
8.4 Kausalität	215
8.5 Schadensersatz	215
8.6 Realisierung des Schadensersatzanspruchs	215

9. Fazit JÖRN SCHROEDER-PRINTZEN, MORTIMER GRAF ZU EULENBURG	216
IV. Die ethischen Dimensionen des Patientencoachings im Spannungsfeld zwischen Privatautonomie und Gemeinwohl	219
1. Einleitung JOHN N. WEATHERLY	221
2. Patientencoaching und Ethik JOHN N. WEATHERLY	222
3. Ethische Problematik aus juristischer Sicht JOHN N. WEATHERLY	224
3.1 Das Menschenbild des Grundgesetzes.....	224
3.2 Freiheit als Bestandteil des Menschenbildes	225
3.3 Schranken der Privatautonomie	226
3.4 Zumutbarkeit und Grenzen der Solidarverpflichtung.....	227
4. Wirtschaftliche Betrachtung eines ethischen Problems JOHN N. WEATHERLY	228
5. Ethische Problematik aus Sicht von Patientenvertretern HANNELORE LOSKILL	229
6. Verhaltensregeln für Patientencoaches JOHN N. WEATHERLY	230
7. Ethischer Kodex der Patientencoaches	231
V. Qualitätsmanagement ANDRÈ HENKE	235
1. Vorbemerkungen	237
2. Was ist Qualität?	238
3. Qualitätskategorien.....	241
4. Gesetzliche Maßnahmen der Qualitätssicherung	242
5. Anforderungen verschiedener Akteure an die Qualität im Gesundheitswesen	244
6. Qualitätskategorien am Beispiel des Patientencoachings	245
7. Qualität der Ausbildung des Patientencoaches.....	246
8. Zusammenfassung.....	247

VI. Empfehlungen für die modulare Ausbildung von Patientencoaches nach DGbV-Standard JOHN N. WEATHERLY, KLAUS MEYER-LUTTERLOH, RALF POURIE.....	249
1. Einführung	251
2. Teilnahmevoraussetzungen	252
2.1 Fachliche Voraussetzungen.....	252
2.2 Persönliche Voraussetzungen.....	252
3. Organisation der Ausbildung zum Patientencoach (DGbV)	253
4. Träger der Ausbildung	254
5. Ausbildungsinhalte (Überblick)	254
6. Basisausbildung (Qualifikationsstufe A).....	255
6.1 Modul: Einführung in das Patientencoaching	255
6.2 Modul: Methodenkompetenz (Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten)	256
6.3 Modul: Soziale Kompetenz, Soft Skills, Haltung, Ethik	256
6.4 Modul: Fachkompetenz (Verständnis für medizinische Zusammenhänge)	257
6.5 Modul: Feldkompetenz (Navigation im Gesundheitssystem)	257
6.6 Modul: Rechtliche Dimensionen des Patientencoachings	258
6.7 Modul: Qualitätssicherung.....	258
6.8 Modul: Praxisbeispiele	258
6.9 Modul: Persönliches Coaching und Supervision.....	259
6.10 Praktikum	259
6.11 Prüfung und Zertifikat A.....	259
7. Spezialausbildung (Qualifizierungsstufe B - Spezialcoach)	260
8. Zeitbedarf für Präsenzveranstaltungen beim Fernstudium (Richtwerte)	261
9. Empfehlungen für die Prüfung des Ausbildungserfolgs	262
9.1 Qualifizierungsstufe A.....	262
9.1.1 Zulassung zur Prüfung	262
9.1.2 Bestandteile der Prüfung für die Qualifizierungsstufe A	262
9.1.3 Bewertungsanteile für das Prüfergebnis:	262
9.2 Qualifizierungsstufe B - Spezialcoach.....	262
9.2.1 Zulassung zur Prüfung	262
9.2.2 Bestandteile der Prüfung für die Qualifizierungsstufe B	263
9.2.3 Bewertungsanteile für das Prüfergebnis:	263
10. Zertifikate	263
11. Hochschul-Aufbaustudium mit Bachelor-Abschluss	264

VII. Checklisten zur Klassifizierung und Erfolgsmessung von Angeboten des Patientencoachings.....	267
1. Vorbemerkungen KLAUS MEYER-LUTTERLOH, RALF POURIE	269
1.1 Kontext des Patientencoachings	269
1.2 Grundlagen und Zweck der Checklisten.....	269
1.3 Wie ist Patientencoaching abzugrenzen?.....	270
2. Checklisten.....	272
2.1 Strukturparameter.....	274
2.2 Zielgruppen.....	278
2.3 Prozessparameter - Ziele und Methoden der Intervention	282
2.4 Erfolgsindikatoren und -messung	285
2.4.1 Versorgungs- und Ergebnisqualität.....	286
2.4.2 Wirtschaftlichkeit.....	294
2.5 Feedback zur Ergebnisermittlung.....	298
VIII. Herausgeber- und Autorenverzeichnis.....	301