

**Handbuch der
Selbstbestimmung
Gesundheit**

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

in Ihren Händen halten Sie das Handbuch der Selbstbestimmung - Gesundheit - der **Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW**. Dieses Handbuch ist nicht „nur“ ein Handbuch. Es dient als Ratgeber für Sie als Patientin und Patienten. Klinikaufenthalte, ambulante Behandlungen und Therapien können mit Stress, Missverständnissen und Unsicherheiten verbunden sein. Als Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten ist es meine Aufgabe, für das uneingeschränkte Recht auf Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben einzutreten. Dies gilt auch bei geplanten oder ungeplanten Behandlungssituationen.

Dieses Handbuch schlägt mit diversen Checklisten eine Brücke zwischen den Mitarbeitern des Gesundheitswesens, den Behörden, Rehabilitationsträgern und Ihnen als Betroffenen. Dies passiert mit dem gemeinsamen Ziel einer wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderung an der Gesellschaft. Deshalb bin ich dankbar, dass die Landesarbeitsgemeinschaft als Herausgeberin,

basierend auf der Expertise ihrer rund 135 Mitgliedsverbände, mit dem vorliegenden Handbuch dieses Recht auf Teilhabe für Patientinnen und Patienten stärkt.

Sie hat mit diesen Seiten ein Angebot geschaffen, den Menschen durch eine verbesserte Kommunikation zwischen allen Beteiligten und einer damit verbundenen verbesserten Patientensicherheit einen Weg Richtung Behandlung auf Augenhöhe zu ermöglichen.

Ein wichtiger Schritt, das Thema Inklusion mit Inhalt zu füllen. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und gleichzeitige Freude bei der eifrigen Nutzung des Handbuchs!

Ihre

Claudia Middendorf

Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen

Liebe Leserinnen und Leser,

auf dem Wege der Genesung ist es wichtig, dass Sie als Patientin bzw. Patient, als Eltern(teil) kranker Kinder oder als sorgeberechtigte Person mitbestimmen, was mit Ihnen, dem Kind oder dem Angehörigen geschieht.

Wir als **Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW** wissen aus erster Hand, dass Klinikaufenthalte, ambulante Behandlungen und Therapien mit Unsicherheiten und Stress verbunden sein können.

Mit diesem Handbuch der Selbstbestimmung möchten wir Sie in diesen herausfordernden Zeiten begleiten und Ihnen mit Leitfragen, Checklisten und Vordrucken das Werkzeug an die Hand geben, mit dem Sie sich im Dschungel des Gesundheitssystems zurechtfinden und gleichzeitig Ihre Selbstbestimmung wahren können.



Tipp: Nutzen Sie die Tabellen in diesem Handbuch für eigene Eintragungen und Dokumentationen. Kopieren Sie die Tabellen, damit Sie diese immer wieder verwenden können.

Einführung

Von der Bevormundung zur Selbstbestimmung

Ein kleiner Überblick über die Geschichte des Arzt-Patienten-Verhältnisses

Bereits der berühmteste Arzt der Antike, Hippokrates von Kos, legte in seiner Behandlung Wert auf das produktive Zusammenwirken von Arzt und Patient, das durch dieses Handbuch weiter gefördert werden soll.

Im Laufe der Zeit hatte sich allerdings bis ins 20. Jahrhundert hinein eine medizinische Praxis etabliert, in der Patientinnen und Patienten konsequent bevormundet wurden. Seit den 1970er-Jahren bildete sich auf Patientenseite ein neues (Selbst-)Verständnis heraus, das auf Information, Kompetenz und daraus resultierender Mündigkeit beruhte. Nicht zuletzt Vereine und Verbände der Selbsthilfe waren wesentliche Träger dieses Emanzipationsprozesses, der mithilfe dieses Handbuchs der Selbstbestimmung weiterverfolgt werden soll.

Warum ist es für Sie sinnvoll, ein Handbuch der Selbstbestimmung zu führen?

In der Regel gibt es nur die einseitige Dokumentation einer medizinischen oder therapeutischen Behandlung durch das zuständige Klinikpersonal (ärztliches, pflegerisches oder therapeutisches Personal) oder Aktenvermerke im Zuge einer ambulanten Behandlung.

Noch immer ist die Situation so, dass bestenfalls die behandelnden Fachärztinnen und Fachärzte ein „Patienten-Tagebuch“ für medizinische Aspekte, wie zum Beispiel die Kontrolle der verabreichten Arzneimittel, entwerfen. Zusätzlich gibt es Patienten-Tagebücher von Pharmaunternehmen, die allerdings einseitig auf Schmerzen und Beschwerden fokussiert sind und nicht ganzheitlich den Menschen sehen.

Einführung

Unser **Handbuch der Selbstbestimmung** soll Sie dabei unterstützen, eine selbstbestimmte Dokumentation des eigenen Genesungsprozesses aus Ihrer Sicht anzufertigen.

Es bietet Ihnen einerseits die Möglichkeit, alle relevanten Unterlagen an einem Ort zu bündeln und entsprechend der vorgegebenen Registerkarten zu ordnen, um sie schnell griffbereit zu haben, wenn Sie sie benötigen. Andererseits soll es Sie befähigen, sich treffend auszudrücken und die bevorstehende Behandlung aktiv zu begleiten. Dadurch hilft es auch dem medizinischen und pflegerischen Personal, Ihre Bedürfnisse und Ihren Gesundheitszustand besser zu verstehen.

Je besser die Kommunikation zwischen Patientenseite und ärztlicher, pflegerischer und therapeutischer Seite funktioniert, desto eher ist gewährleistet, dass der Patientenwille auch berücksichtigt wird. Die Behandlungsentscheidung kann dadurch gemeinsam gefunden und Fehler, soweit sie Teil einer misslungenen Kommunikation sind, können vermieden werden.

Letztlich ist dieses Handbuch der Selbstbestimmung ein Instrument zur Verbesserung der empfundenen Sicherheit für Sie als Patientin oder Patienten und zur Wahrung Ihrer Selbstbestimmung.

Hin und wieder treten allerdings auch tatsächliche oder vermutete Behandlungsfehler oder Vertragsverstöße seitens des medizinischen oder therapeutischen Personals auf. In einem solchen Falle und innerhalb eines darauffolgenden möglichen Schlichtungsverfahrens oder einer gerichtlichen Auseinandersetzung können Ihre persönlichen Notizen einen wichtigen Nachweis liefern.

Im Handbuch der Selbstbestimmung finden Sie deshalb auch Hinweise auf die Vorgehensweise, wenn Sie sich gegen einen Behandlungsfehler oder einen Vertragsverstoß wehren möchten. Dabei geht es nicht um Schuldzuweisungen in einem System, in dem Menschen arbeiten und Fehler passieren. Ziel sind vielmehr mündige Patientinnen und Patienten, die sich auch trauen, Mitglieder der Ärzteschaft kritisch zu hinterfragen, und damit zu einem bestmöglichen Behandlungsverlauf beitragen.

Einführung

Liebe Patientin, lieber Patient,

dieses Handbuch der Selbstbestimmung ist Ihr ganz persönliches Exemplar! Nutzen Sie die Möglichkeiten, die es Ihnen bietet. Sie und damit auch das Sie betreuende medizinische Fachpersonal haben damit bei Bedarf alle wichtigen Informationen zur Hand.

Das vorliegende Buch ist ein persönlich von Ihnen geführtes Buch. Die Einträge können auch im Auftrag einer Ihnen vertrauten Person oder von Angehörigen geschrieben werden. Sie können aber unter keinen Umständen gegen Ihren Willen gezwungen werden, Inhalte daraus bekanntzugeben, wenn Sie dies nicht möchten.

Es soll allen Menschen dienen, die sich in eine ambulante oder stationäre Behandlung begeben. Liegen besondere Bedürfnisse von Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung vor, kann erfasst werden, inwieweit diese während der Behandlung berücksichtigt werden müssen.

Ihr Handbuch der Selbstbestimmung

- enthält Informationen zu Ihrer Person, Ihren behandelnden Hausärztinnen/-ärzten bzw. Facharztpraxen sowie Ihre Krankheitsgeschichte;
- ermöglicht Ihnen eine kontinuierliche Dokumentation Ihres Behandlungsverlaufs und Genesungsprozesses, unterstützt durch Leitfragen und Checklisten, mittels derer Sie vom Erstgespräch bis zur Entlassung die Entwicklung aus Ihrer individuellen Perspektive festhalten können;
- bietet wichtige Informationen zu Medikation, Schmerzempfinden und sonstigen Beschwerden, die Sie über einen langen Zeitraum in für Sie vorgefertigten Tabellen dokumentieren können;
- informiert über die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und den Behandlungsplan im dokumentierten Behandlungszeitraum;
- enthält Standardfragen, die beim Arztbesuch im ambulanten oder stationären Bereich gestellt werden können und auf die Sie sich vorbereiten sollten;
- bietet weiterführende Informationen zu den Themen Patientenrechte und -beratung, Selbsthilfe sowie Kontaktdaten von Anlaufstellen, die beraten oder unterstützen können.

Persönliche Daten	1
Vorbereitungen	2
Aufnahmegespräch	3
Ambulante Behandlung	4
Stationäre Behandlung	5
Behandlungsdokumentation	6
Nach der Behandlung	7
Anlaufstellen	8
Unterlagen	9
Weitere Informationen	10

1 Persönliche Daten

- 1.1 Vorerkrankungen und Operationen
- 1.2 Erbliche Veranlagung/Risikofaktoren
Durchgemachte Kinderkrankheiten
Erfolgte Impfungen
- 1.3 Genussmittel/Abhängigkeiten
- 1.4 Hilfebedarf
- 1.5 Medikamente

Persönliche Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

1 Persönliche Daten

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon (Festnetz/Mobil)

E-Mail

Krankenkasse

Versicherungsnummer

Patienten-ID (stationärer Bereich)

Arbeitgeberkontakt

Nächste Angehörige/Verwandte/Vertraute
(die informiert oder hinzugezogen werden sollen)

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon (Festnetz/Mobil)

E-Mail

In welchem Bezug stehen Sie zu dieser Person?

Wer hat die Vorsorgevollmacht oder die rechtliche Betreuung?



Tipp: Patientenverfügung ggf. zur Anmeldung
für den stationären Aufenthalt mitbringen

Hausärztin/Hausarzt

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Telefon (Festnetz/Mobil)	E-Mail

Fachärztinnen/Fachärzte

Fachärztin/ Facharzt für:	1	2
Name, Vorname		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon Festnetz		
Mobil		
Email		

Fachärztinnen/Fachärzte (Fortsetzung)

3

4

Fachärztin/ Facharzt für:		
Name, Vorname		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon		
Mobil		
Email		

Weitere Ärztinnen und Ärzte
(z. B. aus dem Bereich Zahnmedizin),
die Sie behandeln?

Weitere Ärztinnen und Ärzte (Fortsetzung)

**Begutachtungen zu Pflegegrad
und Schwerbehinderung**

	ja/nein	anerkannter Grad
Pflegegrad		
Schwerbehinderung		

1.2 Erbliche Veranlagung/Risikofaktoren

In meiner Familie gibt es **gehäufte** oder **genetische Erkrankungen**, wie z. B. Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Allergien (z. B. gegen Kontrastmittel, Antibiotika, Nahrungsmittel), Medikamentenunverträglichkeiten, Asthma, Impfungen, Krebs, Blutungskrankheiten, Rheuma ...

Meine erblichen Veranlagungen und Risikofaktoren:

Durchgemachte Kinderkrankheiten

Kinderkrankheit	ja	nein	Wann?	Kommentar
Masern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Diphtherie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Haemophilus influenzae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Meningokokken C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Röteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kinderlähmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Windpocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Keuchhusten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Scharlach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ringelröteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Dreitagefieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Grindflechte (Impetigo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pneumokokkenerkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Erfolgte Impfungen

Impfung gegen	ja	nein	Wann? Wann zuletzt?	Kommentar
Masern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mumps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Röteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Windpocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Keuchhusten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Scharlach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ringelröteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Dreitagefieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Grindflechte (Impetigo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pneumokokkenerkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Humane Papillomviren (HPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Influenza (Grippe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
andere (z. B. bei Auslandsreisen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1.3 Genussmittel/Abhängigkeiten

Die Verwendung von Genussmitteln unterliegt Ihrer eigenen Verantwortung und wird keineswegs sanktioniert. Nichtsdestotrotz reagiert Ihr Körper auf regelmäßigen Konsum und deshalb ist es vernünftig, etwaigen Gebrauch zu dokumentieren.

Mittel	Menge	Häufigkeit
Tabak		
Alkohol		
Medikamente (welche?)		
Schmerzmittel (welche?)		
Drogen (welche?)		

1.4 Hilfebedarf

Ich benötige Hilfe bei folgenden Tätigkeiten:

Tätigkeit	ja	nein	Kommentar
Aufstehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toilettengang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Waschen, Duschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anziehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Treppensteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Spaziergang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Orientieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zu-Bett-Gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hilfestellung wird geleistet durch: _____

Angehörige: _____

Pflegedienst: _____

Ich nehme folgende Hilfsmittel in Anspruch:

Persönliche Assistenz

1

2

Name
Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Festnetz:

Mobil:

Email:

Persönliche Assistenz (Fortsetzung)

3

4

Name Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Festnetz:	
Mobil:	
Email:	

**Schriftliche Information bzw. Übersetzung, technische Hilfen
(z. B. aufgrund einer Hörbehinderung):**

Mobilitätshilfen

Mobilitätshilfe	ja	nein	Wann? Wann zuletzt?	Kommentar
Gehhilfen				
Rollator				
Rollstuhl				
Elektromobil				
andere:				

Andere Hilfsmittel

(Brillen, Hörgeräte, Zahnersatz ...)

Ich erlebe sonstige Beeinträchtigungen:

z. B. Angstzustände, Spastisches Syndrom,
Sprachstörung, Licht- oder Geräuschempfindlichkeit,
Schockgefährdung ...

1.5 Medikamente

Eine aktuelle Medikamentenliste ist wichtig, denn so kann sich der Arzt oder die Ärztin beim Erstgespräch einen Überblick über Ihre aktuelle Medikation verschaffen.

Mögliche Wechselwirkungen Ihrer bisherigen Medikation können erkannt werden. Eine neue Medikamentengabe kann daraufhin abgestimmt werden.

Unterscheiden Sie zwischen den Medikamenten, die Sie aktuell regelmäßig einnehmen (schon vor Ihrem Erstgespräch bei Arzt oder Ärztin), und den Medikamenten, die Sie in der Vergangenheit regelmäßig eingenommen haben. Dafür stehen Ihnen zwei unterschiedliche Tabellen zur Verfügung.

2 Vorbereitungen

- 2.1 Erfahrungswerte
- 2.2 Packliste
- 2.3 Gespräche mit Arzt/Ärztin

Persönliche
Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

2 Vorbereitungen

Wenn es Ihr Gesundheitszustand erforderlich macht, werden Sie von Zeit zu Zeit Arztpraxen aufsuchen müssen oder sich zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus oder ein Therapiezentrum begeben. Leider wissen wir, dass der öffentliche Raum in puncto Barrierefreiheit teilweise noch erheblichen Nachholbedarf hat, was Ihnen die Anreise und den Aufenthalt vor Ort erheblich verkomplizieren kann. Neben dem Abbau bestehender Barrieren ist es deshalb wichtig, dass man sich auf diese Besuche bzw. Aufenthalte vorbereitet.

Wir haben Ihnen hierzu eine Checkliste mit häufig vorgefundenen Barrieren vorbereitet, die Sie für die von Ihnen besuchten Einrichtungen pflegen können. Anhand dieser Liste können Sie die Zustände der Einrichtungen dokumentieren, die Sie ggf. häufiger besuchen, um Ihnen in der Zukunft Unannehmlichkeiten zu ersparen.

Vielleicht sind Sie sogar bereit, Ihre Erfahrungen mit anderen Menschen zu teilen. Nutzen Sie hierzu die Hinweise auf die Selbsthilfe unter 8.1.

2.1 Erfahrungswerte

Name der Einrichtung _____
 Adresse _____
 Öffnungszeiten _____
 Telefonnummer _____

Datum _____

Anreise

Kommentar

Behindertenparkplatz	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Entfernung (Parkplatz)	_____ Meter	
ÖPNV-Haltestelle	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Haltestelle barrierefrei	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Entfernung Haltestelle	_____ Meter	
Barrierefreiheit		
Aufzug	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Aufzug rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Keine Stufen und Steigungen	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Automatiktüren	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Kontrastreiche Beschilderung	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Braille-Beschriftung	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Visuelle Anzeige	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Hilfsmittel vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Persönliche Assistenz	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	

2.1 Erfahrungswerte (Fortsetzung)

Barrierefreiheit (Fortsetzung)

Kommentar

Wege- & Orientierungsplan	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	

Anmelderaum

Geschützte Privatsphäre	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Anmeldetheke erreichbar, unterfahrbar	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Technische Hilfen (Hörhilfe/Verdolmetschung)	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	

Kommunikation/Organisation

Wurde Hilfe angeboten?	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Freundliche Ansprache	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Deutliche Ansprache	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Verständliche Ansprache	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Wartezeit mit Termin:	_____ Minuten	
Wartezeit ohne Termin:	_____ Minuten	

Stationär

Patientenarmband	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
MRSA-Test	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Führung/Zeigen/Erklären	<input type="checkbox"/> ja	
	<input type="checkbox"/> nein	
Sonstiges		

2.2 Packliste

Manchmal kann es auch erforderlich sein, dass Sie sich in eine stationäre Behandlung begeben. Dies bedeutet für Sie, sich auf einen gänzlich veränderten Tagesablauf einzustellen, ggf. das Zimmer mit fremden Personen zu teilen und in einem erhöhten Maße abhängig von den Entscheidungen anderer Menschen zu sein. Damit geht die Hoffnung einher, dass es Ihnen im Anschluss an den Aufenthalt substanziell besser geht – sich dies vor Augen zu führen kann helfen, diese herausfordernde Zeit besser zu bewältigen.

Zur Vorbereitung gehört auch das Packen einer entsprechenden Krankenhaus-Tasche, hierzu haben wir Ihnen eine Packliste vorbereitet, die Sie durchsehen, ergänzen und im Anschluss packen können.

Geld & Papiere

- Bargeld
- Portemonnaie
- Personalausweis
- Versicherungskarte (oder Äquivalent)
- Einweisung/Überweisung
- Arztbriefe
- Impfausweis
- (ggf.) Allergiepass
- (ggf.) Röntgenpass/-bilder
- (ggf.) Laborbefunde
- (ggf.) Diabetikerausweis
- (ggf.) Herzschrittmacherausweis
- (ggf.) Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht
- (ggf.) Organspendeausweis

Hygiene & Versorgung

- Haarbürste/Kamm
- Deodorant
- Duschgel
- Shampoo/Spülung
- (Fett-)Creme
- Reise-Föhn
- Handtuch (groß/klein)
- Waschlappen
- Zahnbürste/-creme
- Nagelpflege
- Kulturtasche
- Zip-Beutel für Shampoo etc.
- Taschentücher
- Rasierer
- Menstruationsartikel
- Medikamente (inkl. Einnahmeplan)
- (Lese-)Brille
- Hörgeräte
- Oropax
- Schlafbrille
- Kontaktlinsen/ -zubehör
- Desinfektionsspray
- Mundschutz

Kleidung

- Unterwäsche
- Socken
- Jogginganzug für Zimmer und Station
- Nachthemden/Schlafanzugjacken
- Bademantel
- Wechselsachen
- Hausschuhe/Badelatschen
- Schuhe (zum Wechseln)

Sonstiges

- Reisetasche
- Turnbeutel
- Buch/Zeitschrift
- Schreibzeug
- Handy inkl. Ladekabel
- Kopfhörer
- Laptop/Tablet

2.3 Gespräche mit Arzt oder Ärztin

Ob in der Praxis oder in der Klinik – Sie sollten immer wissen, was mit Ihnen geschieht. Grundsätzlich gilt:

Trauen Sie sich, Fragen zu stellen!

Sagen Sie, wenn Sie etwas nicht verstanden haben oder wenn Sie noch Fragen zu anstehenden Eingriffen oder Untersuchungen haben und sich mehr Aufklärung wünschen. Um Sie durch diese herausfordernden Gespräche zu leiten, haben wir Ihnen Handreichungen vorbereitet. Der Übersichtlichkeit halber haben wir zwischen ambulanten und stationären Behandlungen unterschieden, auch, weil die Fragestellungen teilweise unterschiedlich sind.

3 Aufnahmegespräch

Persönliche Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

3 Aufnahmegespräch

Sollten Sie sich auf Ihren Besuch im Krankenhaus/in einer ärztlichen Praxis vorbereiten können, nutzen Sie diese Gelegenheit. Nehmen Sie bei Bedarf eine Begleitperson mit.

Anhand der folgenden Fragen können Sie sich auf das Erstgespräch vorbereiten und Symptome oder Beschwerden über einen längeren Zeitraum systematisch erfassen – all dies hilft bei der Auswahl Ihrer Behandlung.

Zudem können Sie ein detailliertes Bild über Ihre Krankheitsgeschichte zeichnen, das bei der Wahl der passenden Behandlung sehr hilfreich sein kann.



Tipp

- Die richtige Diagnose ist Voraussetzung für die richtige Behandlung. Sie selbst haben dabei eine Schlüsselrolle, weil Sie für den Arzt bzw. die Ärztin die wichtigste Informationsquelle sind
- Die Vorbereitung auf das Arztgespräch ist deshalb von besonderer Bedeutung
- Schreiben Sie Ihre Informationen und Fragen auf und bringen Sie diese zum Gespräch mit

Zu Beginn wird man Sie fragen, welche Beschwerden Sie zu dem Besuch der Praxis veranlasst haben. Damit der Arzt oder die Ärztin sich ein besseres Bild machen kann, ist es wichtig, genauere Fragen zu Art, Entstehung und Verlauf Ihrer aktuellen Beschwerden zu stellen.

Sie können und sollten sich auf dieses Gespräch vorbereiten, indem Sie, wenn möglich, Ihren Krankheitsverlauf vorher dokumentieren. Wenn Sie die Angaben im vorherigen Kapitel sorgfältig ausgefüllt haben, sind Sie schon gut vorbereitet. Zudem sollten Sie in Vorbereitung auf den Termin ein Schmerz- und Beschwerde-Tagebuch führen, sollten Sie davon betroffen sein.

Auch wenn Sie vor allem Fragen von ärztlicher Seite gestellt bekommen werden, können Sie auch selbst Fragen stellen – hier finden Sie eine Checkliste, anhand derer Sie Ihren eigenen IST-Zustand dokumentieren können.

Wir empfehlen die folgende Tabelle eigenständig zu vervollständigen und mit in das entsprechende Gespräch zu nehmen. →

3 Aufnahmegespräch

Gespräch mit:

Datum:

Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären?
Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?

Eigene Angaben

Antwort

Ich habe folgende Schmerzen:
(vgl. Schmerz-Tagebuch)

Ich habe folgende Beschwerden:
(vgl. Beschwerde-Tagebuch)

Die Beschwerden haben sich
wie folgt entwickelt:

Meine persönlichen Vermutungen für
die Gründe der Beschwerden sind folgende:

Bezogen auf die Beschwerden ist bereits Folgendes
unternommen worden (EKG, Röntgen, Therapien,
Medikamentengabe ...):

Dabei stellten sich folgende Erfolge ein:

Außerdem bestehen noch folgende
weitere Beschwerden:

Zusätzliche Fragen:

4 Ambulante Behandlung

4.1 Fragen zur Untersuchung

4.2 Fragen zur Behandlung
mit Medikamenten

Persönliche
Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

**Ambulante
Behandlung 4**

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

4 Ambulante Behandlung

4.1 Fragen zur Untersuchung

Bei der Erst-Untersuchung werden die Weichen für Ihre künftige Behandlung gestellt. Deshalb ist es sehr wichtig, dass Sie in klarer und vollumfänglicher Weise mit ihrem ärztlichen Gegenüber kommunizieren. Einerseits, um Ihre eigenen Zweifel und Ängste auszuräumen und Ihnen ein Höchstmaß an Selbstbestimmung zu ermöglichen, andererseits aber auch, um dem behandelnden Arzt oder der verantwortlichen Ärztin alle verfügbaren Informationen zur Verfügung zu stellen, damit die bestmögliche Behandlung für Sie ausgearbeitet werden kann. Überlegen Sie sich Fragen zur Vorbereitung auf das Arztgespräch – im Folgenden mögliche Fragen, die Sie vor einer Untersuchung stellen könnten.

Wir empfehlen die folgende Tabelle eigenständig zu vervollständigen und in das entsprechende Gespräch mitzunehmen. →

4.1 Fragen zur Untersuchung

Ambulante Behandlung

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Was soll bei der Untersuchung herausgefunden werden?	
Welche Risiken bestehen bei der Untersuchung?	
Gibt es u. U. alternative Untersuchungsmöglichkeiten?	
Gibt es u. U. alternative Behandlungsmöglichkeiten?	
Bei wem kann ich mir eine zweite Meinung einholen?	
Für wann ist die Untersuchung geplant? Wie wird diese ablaufen?	
Muss ich mich auf die bevorstehende Untersuchung vorbereiten? Wenn ja, wie?	
Gibt es irgendetwas Besonderes hinsichtlich der Untersuchung, das ich wissen sollte?	

Frage (Fortsetzung)	Antwort (Fortsetzung)
Was soll ich zur Untersuchung mitbringen? (z. B. Impfausweis/Medikamentenpass/Arztbriefe)	
Wann erhalte ich die Ergebnisse der Untersuchung?	
An wen soll ich mich wenden, wenn ich keine Ergebnisse erhalten habe?	
Welche Auswirkungen haben mögliche Ergebnisse?	
Wie sieht dann die entsprechende Behandlung aus?	
Zusätzliche Fragen:	

4.2 Fragen zur Behandlung mit Medikamenten

Die Behandlung mit Medikamenten ist ein elementarer Baustein unserer Gesundheit. Medikamente helfen, unseren Körper zu heilen, lindern Schmerzen und tragen zu unserem Schutz bei. Medikamente können aber auch gefährlich sein, insbesondere wenn sie fälschlicherweise oder in einer falschen Dosierung eingenommen werden. Deswegen sollten wir sorgsam und gründlich mit Medikamenten umgehen.

Deshalb fragen Sie das medizinische bzw. das pflegerische Personal, wenn

- Sie ein Medikament erhalten, das Sie nicht kennen. *
- sich die Menge an Medikamenten von einem auf den anderen Tag unterscheiden sollte. *
- Sie bei der Einnahme der Medikamente unsicher sind.
- die Medikamente anders aussehen als die, die Sie sonst einnehmen. *
- Sie die Medikamente zu einer anderen Zeit erhalten als gewohnt. *
- Sie sich nach der Einnahme unwohl fühlen.

* Die Abweichungen können Hinweise darauf sein, dass ein Fehler unterlaufen ist.

5 Stationäre Behandlung

- 5.1 Fragen zur Untersuchung
- 5.2 Fragen zur Operation
- 5.3 Fragen zur Narkose
- 5.4 Visite
- 5.5 Entlassung

Persönliche Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

5 Stationäre Behandlung

5.1 Fragen zur Untersuchung

Auch bei einer stationären Behandlung gibt es in der Regel ein erstes Untersuchungsgespräch. Aus diesem Grund finden Sie hier noch einmal entsprechende Unterlagen zu denjenigen, die wir für Sie in Kapitel 4 „Ambulante Behandlung“ bereitgestellt haben. Auch an dieser Stelle ist es wichtig, dass Sie in klarer und vollumfänglicher Weise mit Ihrem ärztlichen Gegenüber kommunizieren. Überlegen Sie sich Fragen zur Vorbereitung auf das Arztgespräch – im Folgenden mögliche Fragen, die Sie vor einer Untersuchung stellen könnten.

Wir empfehlen die folgende Tabelle eigenständig zu vervollständigen und in das entsprechende Gespräch mitzunehmen. →

5.1 Fragen zur Untersuchung

Stationäre Behandlung

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Was soll bei der Untersuchung herausgefunden werden?	
Welche Risiken bestehen bei der Untersuchung?	
Gibt es u. U. alternative Untersuchungsmöglichkeiten?	
Gibt es u. U. alternative Behandlungsmöglichkeiten?	
Bei wem kann ich mir eine zweite Meinung einholen?	
Für wann ist die Untersuchung geplant? Wie wird diese ablaufen?	
Muss ich mich auf die bevorstehende Untersuchung vorbereiten? Wenn ja, wie?	
Gibt es irgendetwas Besonderes hinsichtlich der Untersuchung, das ich wissen sollte?	

Frage (Fortsetzung)	Antwort (Fortsetzung)
Was soll ich zur Untersuchung mitbringen? (z. B. Impfausweis/Medikamentenpass/Arztbriefe)	
Wann erhalte ich die Ergebnisse der Untersuchung?	
An wen soll ich mich wenden, wenn ich keine Ergebnisse erhalten habe?	
Welche Auswirkungen haben mögliche Ergebnisse?	
Wie sieht dann die entsprechende Behandlung aus?	
Zusätzliche Fragen:	

5.2 Fragen zur Operation

Die Entscheidung zu einer Operation ist keine leichte – dem angestrebten Behandlungserfolg stehen auch Risiken gegenüber, über die Sie sich aufklären lassen sollten, um eine selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können. Aus diesem Grunde sollte einer jeden Operation ein ausführliches Beratungsgespräch vorausgehen – sowohl bereits in Vorbereitung innerhalb Ihrer zuständigen Hausarzt- oder Facharztpraxis wie auch mit einem Mitglied des Sie in der Klinik behandelnden Ärzteteams. Im Folgenden mögliche Fragen, die Sie vor einer Operation stellen könnten.

Wir empfehlen die folgende Tabelle eigenständig zu vervollständigen und in das entsprechende Gespräch mitzunehmen. →

5.2 Fragen zur Operation

Stationäre Behandlung

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Warum ist diese OP notwendig?	
In welchem Verhältnis steht die OP zum erwarteten Behandlungserfolg?	
Würden Sie sich in meiner Situation und mit meiner Diagnose ebenfalls einer solchen OP unterziehen?	
Gibt es eine Alternative zu dieser OP? Gibt es Behandlungsmöglichkeiten, die man vorab noch einmal testen könnte?	
Können Sie mir eine Facharztpraxis empfehlen, wo ich mir eine zweite Meinung einholen kann?	
Was würde geschehen, wenn ich mich nicht operieren lasse?	
Wie viel Erfahrung hat Ihr Haus mit Krankheitsfällen wie meinem?	
Wer operiert mich? Hat das chirurgische Team in dem Bereich Erfahrung?	

Frage (Fortsetzung)	Antwort (Fortsetzung)
Gibt es etwas, das ich vor der OP unbedingt wissen sollte?	
Welche Risiken sind mit der OP verbunden?	
Welches Ereignis könnte während der OP eintreten?	
Welche Erkenntnisse könnten während der OP zu weiteren Maßnahmen führen? In diesem Fall möchte ich möglichst gefragt werden.	
Wie lange kann die OP dauern?	
Wo kann eine Vertrauensperson warten?	
Kann eine Vertrauensperson ggf. informiert werden?	
Was muss ich nach der OP beachten?	
Wovon ist der Behandlungserfolg abhängig?	
Was kann ich dazu beitragen?	

Frage (Fortsetzung)	Antwort (Fortsetzung)
Welche Beschwerden werden nach der OP wahrscheinlich abklingen oder weniger stark ausgeprägt sein?	
Welche Beschwerden können nach der OP auftreten?	
Wie lange werde ich voraussichtlich arbeitsunfähig sein?	
Zusätzliche Fragen:	

5.3 Fragen zur Narkose

Eine Narkose schützt Sie vor Schmerzen, die während einer Operation auftreten können, und ermöglicht es dem OP-Team, in Ruhe zu arbeiten. Eine Narkose birgt aber auch Risiken, gerade wenn es körperliche Voraussetzungen gibt, auf die eine Anästhesie gezielt eingestellt werden muss. Um diese Risiken zu besprechen, ist vor jeder Operation mit Narkose ein Gespräch mit einem zuständigen Mitglied des Anästhesie-Bereichs obligatorisch. Das Gespräch bietet Ihnen den Raum, offene Fragen zu stellen und gleichzeitig bereitwillig Auskunft zu geben, um die Narkose bestmöglich auf Ihren Körper abzustimmen – hier mögliche Fragen, die Sie vor einer Narkose stellen könnten.

Wir empfehlen diese Tabelle eigenständig zu vervollständigen und in das entsprechende Gespräch mitzunehmen.

Anmerkung: In der Regel wird Ihnen ein Infoblatt ausgehändigt mit der Bitte, dieses zu lesen und unterschrieben zurückzugeben. Wenn Sie die Ausführungen nicht verstehen oder wenn bei Ihnen z. B. ein multiples Krankheitsbild vorliegt, thematisieren Sie diese Punkte noch einmal im persönlichen Anästhesiegespräch.

5.3 Fragen zur Narkose

Stationäre Behandlung

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Erhalte ich eine Vollnarkose oder ist die OP auch mit einer örtlichen Betäubung möglich?	
Welche Vor- und Nachteile haben die unterschiedlichen Narkosearten?	
Muss ich mit Übelkeit rechnen? Wenn ja, was kann ich dagegen tun?	
Werde ich Schmerzen nach der OP haben und was kann ich ggf. dagegen tun? (Vorsicht bei Medikamenten-unverträglichkeit!)	
Werde ich rechtzeitig informiert, wenn die OP verschoben wird? Darf ich vorher essen und trinken? (Ggf. was?)	
Gibt es etwas, das ich vor der Narkose unbedingt wissen sollte?	
Welche Risiken sind mit der Narkose verbunden?	
Welches Ereignis könnte während der Narkose eintreten?	

Frage (Fortsetzung)	Antwort (Fortsetzung)
Welche Erkenntnisse könnten während der Narkose zu weiteren Maßnahmen führen? In diesem Fall möchte ich möglichst gefragt werden.	
Was muss ich nach der Narkose beachten?	
Ich habe bestimmte Allergien/Unverträglichkeiten (z. B. Histaminintoleranz) – muss deswegen etwas bei der Narkose beachtet werden?	
Ich habe bestimmte körperliche Prädispositionen – muss deswegen etwas bei der Narkose beachtet werden?	

Zusätzliche Frage:

5.4 Visite

Sowohl im Krankenhaus als auch im ambulanten Bereich spielt das Visitengespräch (Arzt-Besuch) eine wichtige Rolle. Die Visite soll eine regelmäßige Gesprächsmöglichkeit zwischen Ihnen und dem Arzt oder der Ärztin bieten und der Information über Ihren aktuellen Gesundheitszustand dienen. Inhalt ist darüber hinaus eine fachliche Beurteilung zur bisherigen Behandlung und zum Krankheitsverlauf. Zudem beschreibt der Arzt oder die Ärztin das (weitere) Vorgehen und stimmt es unter Beachtung Ihrer Wünsche mit Ihnen ab.

Oft fehlt es jedoch an einer ausgewogenen Kommunikation zwischen ärztlicher Seite und Patientenseite. Sie als Patientin oder Patient fühlen sich in Ihren Bedürfnissen, Ängsten oder Beschwerden nicht entsprechend wahrgenommen. Dies kann im Laufe der Therapie zu Unzufriedenheit, Missverständnissen und manchmal auch zu Fehlern führen.

Insofern haben Sie den Mut, ein Thema anzusprechen, das Sie emotional belastet. Wenn Sie Unterstützung benötigen, um mit der neuen Situation umgehen zu können, teilen Sie sich Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin mit.

Achten Sie darauf, dass Sie als Patientin oder Patient in den Behandlungsverlauf einbezogen und Ihre Bedürfnisse und Beschwerden wahrgenommen werden.



Tipps für die Visite im Krankenhaus/den hausärztlichen Besuch des Arztes oder der Ärztin bei Ihnen zu Hause:

- Wenn möglich, lassen Sie sich bei der Visite von einer Person Ihres Vertrauens begleiten, die Ihnen bei Fragen und Antworten hilft oder zur Seite steht.
- Gehen Sie Ihre Fragen und Bedenken mit einer vertrauten Person durch und notieren Sie sich diese, bevor das Gespräch stattfindet.
- Geben Sie wahrheitsgemäße und möglichst genaue Rückmeldung zu Ihrem Gesundheitszustand (körperlich wie psychisch).
- Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben, auch mehrmals – es geht um Ihre Gesundheit!

5.4 Fragen zur Visite

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Wie zufrieden sind Sie mit dem Krankheits- bzw. Behandlungsverlauf?	
Welche Veränderungen haben sich seit der letzten Visite ergeben?	
Ich habe seitdem folgende Beobachtungen gemacht. Was sagen Sie dazu?	
Welche nächsten Schritte sind geplant?	
Wie kann ich zum weiteren Heilungsverlauf beitragen?	
Zusätzliche Fragen:	

5.5 Entlassung

Nach der akuten Behandlung werden Sie mit einem Entlassgespräch aus der Behandlung entlassen. Dies ist zunächst einmal die letzte Möglichkeit für Sie, noch Fragen zu stellen und Dinge anzusprechen, die Ihnen wichtig sind, diese Gelegenheit sollten Sie daher nutzen.

Gemeinsam mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin sollten Sie die Behandlung abschließen und gleichzeitig den Blick nach vorne richten. Sie können sich erkundigen, wie Sie zum weiteren Heilungsverlauf beitragen können und auf welche Signale Ihres Körpers Sie besonders sensibel achten sollten.

Stellen Sie sicher, dass nach der Entlassung zu Hause auch die notwendigen Medikamente für die nächsten Tage zur Verfügung stehen und Sie nicht erst für ein Rezept Ihre Hausarztpraxis aufsuchen müssen.

Wir empfehlen diese Tabelle eigenständig zu vervollständigen und in das entsprechende Gespräch mitzunehmen. →

5.5 Entlassung

Gespräch mit:	Datum:
Können Sie bitte alle Fragen leicht verständlich erklären? Können wir Namen und Pat.-ID abgleichen?	
Frage	Antwort
Werde ich rechtzeitig über das Datum der Entlassung informiert?	
Gibt es etwas, das ich unbedingt wissen sollte, wenn ich mich zu Hause versorgen muss?	
Welche Medikamente benötige ich?	
Sollte ich dafür sorgen, nicht alleine zu Hause zu bleiben?	
Was muss ich bei der Medikamenteneinnahme beachten?	
Welche Empfehlungen für die weiterführende Behandlung gibt es?	
Gibt es Rezepte oder Verordnungen (Medikamente, Therapien, Hilfsmittel)?	
Sind Hilfsmittel nötig? (Rollator, Rollstuhl, Pflegebett, Haushaltshilfe ...) In diesem Fall sollten, ggf. mit Unterstützung des Krankenhaus-Sozialdienstes, alle notwendigen Vorbereitungen in die Wege geleitet werden.	

Frage	Antwort
Benötige ich einen Termin für eine Kontrolluntersuchung?	
Wann kann ich die Ergebnisse meiner Untersuchung erwarten?	
Wen kann ich ansprechen, um die Ergebnisse zu erhalten?	
Werden die von mir benannten Haus- bzw. Fachärzte und -ärztinnen über die Ergebnisse informiert?	
Wann kann ich ungefähr meine normalen Aktivitäten wieder aufnehmen?	
Kann ich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten?	
Was kann ich tun, um meine Genesung aktiv zu unterstützen?	
Können die gleichen Probleme zukünftig noch einmal auftreten?	
An wen kann ich mich wenden, wenn ich eine Selbsthilfegruppe suche?	

Zusätzliche Fragen:

5.5 Entlassung

Der Arztbrief

- | | ja | nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Können Sie mir eine Kopie des Arztbriefes bereitstellen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Können Sie mit mir zusammen den Arztbrief lesen, damit ich sicher bin, dass ich alles verstanden habe, und ich weiß, wie ich mich zu Hause zu verhalten habe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kann dabei eine Person meines Vertrauens anwesend sein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ist der Arztbrief vollständig oder muss er noch ergänzt werden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zusätzliche Fragen:

6 **Behandlungsdokumentation**

6.1 Schmerzen

6.2 Beschwerden

6.3 Medikamente

Persönliche
Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

**Behandlungs-
dokumentation 6**

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

6 Behandlungsdokumentation

Neben den Gesprächen mit Ihren Ärzten und Ärztinnen ist die Selbstbeobachtung eine wichtige Ressource bei der Dokumentation Ihres Behandlungsverlaufs. Das Empfinden von Schmerz und Beschwerden ist sehr situativ, was bedeutet, dass ein Vergleich über mehrere Tage und Wochen nur schwierig aus der reinen Erinnerung zu leisten ist. Um dennoch einen Verlauf des Genesungsprozesses abbilden zu können, empfiehlt es sich deswegen, die etwaigen Fortschritte und Rückschläge genau zu dokumentieren. Hierzu haben wir Ihnen ein Schmerz- und Beschwerdetagebuch angelegt, das Sie über den gesamten Behandlungsverlauf selbstständig führen können.

6.1 Schmerzen

Durch das Aufschreiben Ihrer Schmerzen erhalten Sie und Ihr Arzt oder Ihre Ärztin einen Überblick über die Schmerzsymptomatik und den Therapieerfolg. Die Therapie kann dann dementsprechend angepasst werden.

Tragen Sie folgende Informationen in die Tabelle auf der nächsten Seite ein:

- die gefühlte Schmerzstärke (auf einer Skala von 0 bis 10, siehe nächste Seite),
- das Datum des Auftretens,
- ggf. die auslösende Situation,
- wo sich der Schmerz befindet,
- wie lange er angedauert hat und
- Ihre persönliche Bemerkung.

6.1 Schmerztagebuch

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datum Uhrzeit Dauer			Schmerzbeschreibung							

6.3 Medikamente

Viele Therapien benötigen eine regelmäßige Beobachtung und Einnahme von Medikamenten. In einem Medikamententagebuch notieren Sie, wann und in welcher Dosierung Sie die Medikamente einnehmen. Nur so lassen sich Erfolge erkennen und Rückschläge vermeiden. Darüber hinaus lassen sich auch Unverträglichkeiten der Medikamente und deren Wirkung festhalten.

Notieren Sie Ihre verordneten Medikamente. So haben Sie Ihren Gesundheitszustand im Blick und Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin kann Ihre Medikation sowie die Dosierung Ihrer Medikamente zuverlässig nachvollziehen und unter Umständen optimieren.

7 Nach der Behandlung

Persönliche Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

**Nach der
Behandlung 7**

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

7 Nach der Behandlung

Im Anschluss an die akute Behandlung ist es wichtig, dass Sie die veränderte Situation Ihres Körpers genau beobachten, um im Optimalfall den Behandlungserfolg feststellen zu können. Doch auch und gerade wenn sich dieser nicht unmittelbar einstellen sollte, ist es wichtig, dass Sie die weitere Entwicklung dokumentieren, um Arzt oder Ärztin für den Fall einer weiteren Behandlung eine gute Arbeitsgrundlage zu liefern.

Besprechen Sie mit den Sie behandelnden Personen, wie lange eine Kontrolle sinnvoll ist und wann Sie sich aus welchen Gründen wieder melden sollen.

7 Nach der Behandlung
Ereignisse und Befindlichkeiten

Bezug	Bemerkung
Haben sich die ursprünglichen Beschwerden verbessert/verschlechtert?	
Sind neue Beschwerden aufgetreten? Welche?	
Wie ist die Schmerzentwicklung? (besser/schlechter?)	
Schreitet die Wundheilung voran?	
Ist die ambulante Versorgung durch die Hausarzt- /Facharztpraxis gewährleistet?	
Ist eine fortlaufende Medikation gesichert?	
Ist ggf. die physiotherapeutische/ergotherapeutische /logopädische Versorgung gesichert?	
Ist die Betreuung zu Hause durch eine vertraute Person oder den Pflegedienst gewährleistet?	
Zusätzliche Beobachtungen:	

8 Anlaufstellen

8.1 Selbsthilfe

8.2 Sozialdienst

8.3 Im Beschwerdefall

Persönliche
Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

8 Anlaufstellen

8.1 Selbsthilfe

Neben den medizinischen Fragestellungen, die bisher in diesem Handbuch im Vordergrund standen, tritt im Falle eines Unfalls, einer unerwarteten Diagnose oder anderer einschneidender gesundheitlicher Ereignisse auch Unsicherheit darüber auf, welche Auswirkungen ein solches Ereignis auf die zukünftige Lebensführung haben kann. Um sich darüber auszutauschen, Tipps einzuholen und Expertise zu erlangen, gibt es die Selbsthilfe. Selbsthilfeorganisationen und -gruppen bieten Unterstützung und Beratung an und organisieren Veranstaltungen, um Menschen mit gleichen oder ähnlichen Erfahrungen zusammenzubringen. Die Selbsthilfe und ihre verschiedenen Verbände profitieren davon, dass sich alle einbringen, sie leben von der Eigenverantwortung und dem Engagement ihrer Mitglieder und haben seit jeher von Solidarität und Ressourcenbündelung profitiert. Als Gemeinschaft hat die Selbsthilfe in vielen Bereichen bereits eine Menge erreicht – dies sollte Ansporn sein, diesen eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

- ➔ Wenn Sie sich zum Thema Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen informieren möchten, schauen Sie auf www.lag-selbsthilfe-nrw.de

- ➔ Weitere Informationen finden Sie hier:
 - www.bag-selbsthilfe.de
 - www.selbsthilfe.nrw
 - www.selbsthilfe.paritaet.org
 - www.nakos.de
 - www.koskon.de

- ➔ Örtliche Ebene: Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen („kiss“), zu erfragen in der Verwaltung Ihres Wohnortes

8.2 Sozialdienst

Eine Erkrankung und ein Krankenhaus-Aufenthalt kann für Sie als Patientin oder Patienten eine Veränderung der Lebenssituation bedeuten. Eventuell muss der bisherige Alltag neu gestaltet werden. Die Sorge um Ihr eigenes gesundheitliches Wohl, aber auch Sorgen um die Familie oder den Beruf können belastend sein.

Hier steht Ihnen der Klinik-Sozialdienst beratend und informierend zur Seite. Das Gespräch mit dem Sozialdienst ist ein kostenloses Angebot jeder Klinik.

Der Sozialdienst berät Sie u. a. über die verschiedenen Hilfsangebote (z. B. eine Anschlussbehandlung). Er prüft, welche Leistungen Ihnen zustehen, klärt die Kostenübernahme und hilft beim Antragsverfahren. Gegebenenfalls bereitet er auch die Verlegung in andere Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen vor.



Tipp

Nehmen Sie Kontakt zum Sozialdienst auf! Sprechen Sie das medizinische oder das Pflegepersonal an und bitten um ein Gespräch mit den für Ihre Station zuständigen Sozialdienstmitarbeitenden.

Erkundigen Sie sich auch nach Unterstützungsmöglichkeiten, wie z. B. Haushaltshilfe, Rollator oder Pflegebett.

8.3 Im Beschwerdefall

Immer mehr Krankenhäuser halten heute ehrenamtliche Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher vor, die zu bestimmten Sprechzeiten vor Ort oder telefonisch zu erreichen sind. Diese gehen Patientenanliegen nach und vermitteln bei Konflikten. Erkundigen Sie sich bei Bedarf nach den Beschwerdemöglichkeiten Ihres Krankenhauses. Patientenfürsprechende nehmen Anliegen und Beschwerden von Patientenseite entgegen und prüfen diese. Sie nehmen eine vermittelnde Rolle zwischen Patientinnen und Patienten auf der einen Seite sowie dem Klinikpersonal auf der anderen Seite ein und tragen zur Klärung von Konflikten bei.

- Die BAG SELBSTHILFE hält ein weitverzweigtes Netz von Selbsthilfe-Organisationen und Selbsthilfe-Gruppen vor: www.bag-selbsthilfe.de
- Die Ärztekammern unterhalten Gutachterkommissionen zu ärztlichen Haftpflichtfragen. Liegt der Verdacht einer fehlerhaften Behandlung vor, können sich Patientinnen und Patienten an die Kommission wenden, die ggf. ein kostenloses Schlichtungsverfahren einleitet.
- Eine unabhängige Beratung für Patientinnen und Patienten ist unter der Webadresse www.patientenberatung.de zu erreichen. Sie bietet Online-Beratung, telefonische Beratung und Vor-Ort-Beratung (nach Absprache) an.
- Die Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen setzt sich für Ihre Belange ein. Wenden Sie sich mit Ihrem Anliegen gerne an die Patientenbeauftragte. Die Kontaktdaten finden Sie unter www.patientenbeauftragte.nrw.de.

9 Unterlagen

- 9.1 Patientenverfügung
- 9.2 Vorsorgevollmacht
- 9.3 Organspendeausweis

Persönliche
Daten 1

Vorbereitungen 2

Aufnahme-
gespräch 3

Ambulante
Behandlung 4

Stationäre
Behandlung 5

Behandlungs-
dokumentation 6

Nach der
Behandlung 7

Anlaufstellen 8

Unterlagen 9

Weitere
Informationen 10

9 Unterlagen

9.1 Patientenverfügung

Existiert eine Patientenverfügung, in der Sie festgelegt haben, was medizinisch unternommen werden soll, für den Fall, dass Sie selbst Ihren Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern können?

Mit einer Patientenverfügung teilen Sie Ärzten und Ärztinnen (oder auch Betreuungspersonen, Bevollmächtigten, Pflegepersonal, Gerichten) verbindlich mit, welche medizinischen Behandlungen Sie im Notfall wünschen und welche nicht. Dabei sollte auf allgemeine Formulierungen möglichst verzichtet werden. Vielmehr sollten Sie möglichst konkret beschreiben, in welcher spezifischen Behandlungssituation welche medizinischen Behandlungswünsche gelten sollen.

Wo ist Ihre Patientenverfügung aufzufinden?

Eine umfassende Broschüre zur Patientenverfügung des Bundesministeriums der Justiz (BMJ) finden Sie unter www.bmj.de.



Tipp

Wenn Sie eine Patientenverfügung verfasst haben, ist es wichtig, dass Notarzt bzw. Notärztin und das Krankenhauspersonal davon erfahren. Deswegen sollten Sie einen kleinen Hinweis darauf in Ihrer Geldbörse o. Ä. mit sich tragen.

Eine Kopie Ihrer Patientenverfügung können Sie auch in dieses Handbuch einheften.

9.2 Vorsorgevollmacht

Haben Sie für den Fall, dass Sie Ihre Angelegenheiten selbst nicht mehr regeln können, eine Vorsorgevollmacht an eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens erteilt?

Mit einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigen Sie jemanden, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben in Ihrem Sinne für Sie zu übernehmen. Selbst Ehepartnerinnen und Ehepartner, Kinder oder Eltern sind ohne eine solche Vollmacht ggf. auf eine gerichtlich zu bestellende Betreuung angewiesen.

Gegebenenfalls Namen und Anschrift sowie sonstige Erreichbarkeitsdaten der bevollmächtigten Person:

Wo befindet sich die Original-Vollmacht?

Sowohl Patientenverfügung wie auch Vorsorgevollmacht sollten Sie im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer unter www.vorsorgeregister.de gegen eine geringe Gebühr hinterlegen.



Tipp

Bei Erwerb/Veräußerung von Grundstücken oder Bankgeschäften kann eine notarielle Beurkundung der Vorsorgevollmacht erforderlich sein!

Eine Kopie Ihrer Vorsorgevollmacht können Sie auch in dieses Handbuch einheften.

9.3 Organspendeausweis

Im Falle Ihres Ablebens steht die Frage der Organspende im Raum. Sollten Sie zu diesem Zeitpunkt Ihren Willen hinsichtlich einer Organspende nicht kommuniziert haben, werden Ihre Angehörigen damit konfrontiert, in Ihrem mutmaßlichen Sinne zu entscheiden. Mit einem Organspendeausweis schaffen Sie Klarheit und können selbst bestimmen, ob Sie einer Organ- und Gewebespende uneingeschränkt zustimmen, einige Organe und Gewebe freigeben und andere nicht, ob Sie eine Spende gänzlich ablehnen oder ob Sie die Entscheidung darüber an einen Angehörigen oder eine Angehörige übertragen möchten.

Wo befindet sich Ihr Organspendeausweis?



Tipp

Einen Organspendeausweis erhalten Sie bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung online unter www.organspende-info.de, www.netzwerk-organspende-nrw.de oder bei Ihrem Gesundheitsamt.

Eine Kopie Ihres Organspendeausweises können Sie auch in dieses Handbuch einheften.

10 Weitere Informationen

Persönliche Daten	1
Vorbereitungen	2
Aufnahme- gespräch	3
Ambulante Behandlung	4
Stationäre Behandlung	5
Behandlungs- dokumentation	6
Nach der Behandlung	7
Anlaufstellen	8
Unterlagen	9
Weitere Informationen	10

10 Weitere Informationen

Um sich auf einen Klinikaufenthalt oder eine längere ambulante Behandlung vorzubereiten, ist es sinnvoll, sich Informationen zum Gesundheitssystem und zu Patientenrechten aus dem Internet herunterzuladen. Einige Links dazu sind unten aufgelistet (Stand: 04/2024).

- ➔ Das Portal „gesund.bund.de“ des Bundesministeriums für Gesundheit bietet viele Informationen rund um das Versorgungssystem sowie eine Praxis- und Krankenhaussuche:
<https://gesund.bund.de/>
- ➔ Informationen zu den Patientenrechten:
www.patienten-rechte-gesetz.de
- ➔ Eine Checkliste der LandesseNIorenvertretung NRW für die Aufnahme und Entlassung aus dem Krankenhaus:
https://lsv-nrw.de/wp-content/uploads/2017/11/O_Check_Entlassmanagement.pdf

Nachwort

Das deutsche Gesundheitssystem hat den Ruf, eines der besten der Welt zu sein. Dennoch ist es komplex und kann für Patientinnen und Patienten schwierig zu navigieren sein. Seit Jahren werden die gesetzlichen Grundlagen der Gesundheitsversorgung verändert, Fehlentwicklungen beobachtet und neue Steuerungselemente eingeführt. Das hat zur Folge, dass die einzelne Patientin oder der einzelne Patient sich immer wieder den aktuellen Stand der Gesundheitsgesetzgebung vergegenwärtigen muss, um für den Fall der Fälle auf dem Laufenden zu sein.

Auch im Bereich Patientenrechte hat sich viel getan. Seit 2013 gibt es in Deutschland ein Patientenrechtegesetz, das u. a. folgende Ziele hat:

- Stärkung der Information von Patientinnen und Patienten,
- Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern,
- Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern,
- Förderung der Fehlervermeidungskultur und
- Stärkung der Patientenbeteiligung.

Es waren vor allem Selbsthilfeverbände von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, die sich immer wieder für die Stärkung der Patientenrechte eingesetzt haben. Denn die zunehmende Komplexität der Gesundheitsversorgung und die Einführung immer neuer Programme haben die Orientierung als Patientin oder Patient im Gesundheitswesen nicht gerade erleichtert. Deshalb hat der Gesetzgeber u. a. auch die Patienteninformation, -beratung und -beteiligung gestärkt, denn informierte und selbstbestimmte Patientinnen und Patienten sind ein wesentlicher Baustein einer modernen Gesundheitsversorgung.

Nur informierte Patientinnen und Patienten sind in der Lage, sich im heutigen System zurechtzufinden, und können mit dem ärztlichen, dem pflegerischen und dem weiteren therapeutischen Personal selbstbestimmt und auf Augenhöhe kommunizieren.

Das hier vorliegende „Handbuch der Selbstbestimmung: Gesundheit“ soll dazu beitragen, Patientinnen und Patienten in diesem Sinne nachhaltig zu stärken.

Impressum

Herausgeberin/Redaktion:

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung
und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen Nordrhein-Westfalen e. V.
Neubrückenstraße 12 – 14
48143 Münster

www.lag-selbsthilfe-nrw.de
info@lag-selbsthilfe-nrw.de
Telefon 02 51 / 434 00

Grafisches Konzept und Layout:

EINS_A – büro für gestaltung, Münster

Lektorat:

Kleynschreibung Korrektur & Lektorat
Stefanie Kley, Kanalstraße 79, 48147 Münster
www.kleynschreibung.de, info@kleynschreibung.de

Druck:

Wentker Druck, Greven

Bildrechte:

Portrait-Bild Claudia Middendorf: Claudia Middendorf
Ordner-Rückseite: SewcreamStudio/Adobe Stock

Münster, Oktober 2023

Projekt-Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen/-verbände in NRW





www.lag-selbsthilfe-nrw.de

Projekt-Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen/-verbände in NRW