



# FLAGGSCHIFF

**25-jähriges Jubiläum des Landesselbsthilfe-  
verbandes Schlaganfall- und  
Aphasiebetreffener (LVSB)**

**39**



# Partei ergreifen! Plädoyer für eine Parteiische Patienten- Unterstützung (PPU)

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist gescheitert. 1999 von der damaligen rot-grünen Koalition ins Leben gerufen, wurde das Modellprojekt 2010 in die Regelversorgung übernommen. Träger der deutschlandweit 21 Beratungsstellen waren seit 2006 drei Organisationen in einer gemeinnützigen GmbH: der Verbraucherzentrale Bundesverband, der Sozialverband VdK und ein Verbund unabhängiger Patientenberatung, in dem vor allem die Patientenstellen zusammengeschlossen sind. Finanziert wurde der Verbund mit rund fünf Millionen Euro im Jahr von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV).

## Neuvergabe der UPD

Zum Jahreswechsel 2015/2016 hat der GKV-Spitzenverband die UPD an die gewinnorientierte und privatwirtschaftlich tätige Sanvartis GmbH vergeben. Die Unabhängigkeit wird zwar noch im Namen geführt, ist jedoch de facto Geschichte, denn der neue Träger ist seit Jahren als Call-Center für Krankenkassen, Ärzteorganisationen und die Pharmaindustrie tätig. Unabhängigkeit im Sinne der Patienten, für die die UPD gemacht wurde, würde aber bedeuten, dass weder Leistungserbringer (Ärzte, Krankenhäuser, Pharmafirmen) noch Kostenträger (Krankenkassen und -versicherungen) irgendeinen Einfluss haben dürfen.

Welche Interessen auch immer bei der Vergabe der UPD an Sanvartis eine Rolle gespielt haben mögen, möglich war dieser Coup nur dadurch, dass schon das zugrunde liegende Gesetz einen gravierenden Fehler enthält. Paragraph 65b des fünften Sozialgesetzbuchs (SGBV) bestimmt nämlich, dass der GKV-Spitzenverband entscheidet, wer die UPD betreibt. Wie kann aber jemand, der selbst nicht unabhängig ist, entscheiden, wer ein unabhängiger Berater sein soll?

Hier muss die Politik so bald wie möglich eine gründliche Gesetzesreform in die Wege leiten. Verschiedene Vorschläge dazu wurden bereits gemacht: Die UPD solle beim Gesundheitsfonds angesiedelt werden, der die Gelder der Krankenkassen verwaltet, sie solle aus Steuergeldern statt Krankenkassenbeiträgen finanziert werden. Ich möchte noch zwei Schritte weiter gehen.

## Patienten brauchen mehr als Beratung

Eine Beratungsstelle kann nur immer wieder Einzelpersonen beraten, ihnen dabei helfen, mit ihren jeweiligen Problemen zurechtzukommen – aber sie kann nie die Ursachen dieser Probleme abstellen. Viele beruhen auf Missständen, die struktureller Natur sind und nur politisch behoben werden können. Beratungsstellen, die nur beraten, sichern

ihre eigene Zukunft, denn die Gründe für den Beratungsbedarf werden nicht beseitigt, die Schwächen im System bleiben bestehen und immer neue Patienten müssen sich ihretwegen helfen lassen.

Patienten brauchen aber eine sehr viel weitergehende Unterstützung, die dabei hilft, die in der Beratung erkannten Probleme zu beseitigen. Das breite Aufgabenspektrum einer solchen umfassenden Unterstützungsstelle reicht von bloßer Information bis zu politischer Einflussnahme:

- Manchem ist schon mit allgemeinen Informationen geholfen,
- viele Ratsuchende brauchen aber eine individuelle Beratung, die ihre persönliche Situation betrachtet und darauf zugeschnittene Hilfsmöglichkeiten aufzeigt.
- Noch andere benötigen zusätzlich Formulierungshilfen für Auseinandersetzungen mit Leistungserbringern oder Kostenträgern,
- oder sogar die Übernahme solcher Korrespondenz durch bevollmächtigte Vertreter, etwa wenn die eigene sprachliche oder soziale Kompetenz an ihre Grenzen stößt.
- Nicht selten offenbaren sich in der Beratung Gesetzesverstöße, die mit einer juristischen Abmahnung verfolgt werden, und – wenn das nicht weiterhilft – eine gerichtliche Auseinandersetzung nach sich ziehen können.

Und wenn auch die Gesetze nicht auf der Seite der Ratsuchenden sind,

muss in vielen Fällen nachdrücklich auf Missstände aufmerksam gemacht werden, damit öffentlicher Druck eines Tages zur Änderung durch Verwaltung oder Gesetzgeber führt.

Das alles zählt zum Aufgabenspektrum einer wirklich unabhängigen Einrichtung der Patientenunterstützung. Die UPD durfte und darf davon nur die beiden ersten Punkte übernehmen.

### **Patienten brauchen mehr als Unabhängigkeit**

Eine wirklich unabhängige Unterstützung können eigentlich nur die Organisationen der Patienten selbst gewährleisten. Alle anderen laufen immer Gefahr, ihre eigenen Interessen zu verfolgen. Und jeder andere Akteur des Gesundheitswesens muss fürchten, selbst Gegenstand von Beschwerden und Ermittlungen zu werden. So war es bei den Krankenkassen: Nachdem die UPD in mehr als 40 Prozent der Fälle Probleme von Patienten mit ihren Kassen auf den Tisch bekam, wurde die Patientenberatung schnell an einen anderen, kassenfreundlicheren Akteur vergeben.

Patientenunterstützung muss aber nicht nur unabhängig, sondern parteiisch sein. So wie Ärzte ihre Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen haben, die sie beraten und ihre Interessen vertreten, so brauchen auch Patienten parteiische Organisationen, die ihnen eine Stimme geben. Die Konsequenz: Die bisherige UPD muss in eine PPU umgewandelt werden, in eine Parteiische Patienten-Unterstützung.

Nur so kann sie ein Gegengewicht zu den großen Playern im System werden, die stets vorrangig ihre Eigeninteressen verfolgen.

### **Den Patienten eine Stimme geben**

Wirklich unabhängig oder gar parteiisch für Patienten können nur Patientenorganisationen sein. Sie sind seit 2004 gesetzlich aufgefordert, sich in die Gestaltung des Gesundheitswesens einzumischen. Mit Paragraf 140f SGBV wurde erstmals festgeschrieben, dass Patientenorganisationen ein wirksamer Faktor sein sollen – wenn auch zunächst meist noch ohne Stimmrecht. Sie dürfen in vielen Gremien aber mitreden und Anträge stellen. Genau dieselben Organisationen sollten Träger der PPU werden. Es gibt aus heutiger Sicht keinen Grund mehr, die Mitwirkung in Gremien von der Beratung und Unterstützung anderer Patienten zu trennen. Die Kompetenz ist zweifellos vorhanden.

Der UPD-Paragraf sollte an den der Patientenbeteiligung angepasst werden, sodass dieselben Organisationen für beide Aufgaben zuständig sind. Das wäre ein weiterer Schritt in die Richtung, die 1996 die Gesundheitsministerkonferenz des Europarates vorgezeichnet hat: Patienten sollen im gesellschaftlichen Kräftespiel dieselben Möglichkeiten haben, die öffentliche Meinung zu beeinflussen, wie sie Leistungserbringer und Kostenträger längst haben. Dazu müssen Beratung und Beteiligung gekoppelt werden. Denn aus der Beratung entstehen die Themen für notwendige Veränderungen auf politischer Ebene.

Schon jetzt sind damit verbundene Befürchtungen leicht zu entkräften.

### **Patientenorganisationen seien nicht demokratisch legitimiert**

Damit wird schon bei der Patientenbeteiligung argumentiert – allerdings zu Unrecht. Denn die sieben Kriterien der Patientenbeteiligungsverordnung sehen eine demokratische Verfassung der Organisationen vor, die beteiligt werden dürfen. Damit sind die in der Verordnung genannten Organisationen mindestens so demokratisch organisiert wie die der Selbstverwaltungspartner, also der Krankenkassen und der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen.

### **Patientenorganisationen seien nicht kompetent**

Auch ein Irrtum. Die Organisationen der Selbsthilfe bringen die Betroffenenkompetenz mit, die Beraterorganisationen als unabhängige professionelle Akteure die Erfahrung aus der Patientenberatung. Das sind für Rat suchende Patienten wichtigere Kompetenzen als die eines Call-Centers.

### **Nur selbst Betroffene seien in der Lage, Patienten zu beraten**

Dieses Argument wird manchmal von den Organisationen der Selbsthilfe vorgetragen, die damit das alleinige Recht beanspruchen, sich mit Patienten auszukennen. Sie ignorieren dabei aber, dass sie gerade einmal fünf Prozent aller Patienten vertreten, so viele oder wenige sind in Selbsthilfegruppen organisiert. Von den restlichen 95 Pro-

zent tauchen viele in den Beratungsstellen der Verbraucherzentralen und in Patientenstellen auf. Das spricht für Zusammenarbeit statt Abgrenzung.

### **Da entstehe ja eine neue Machtkonzentration ...**

Richtig. Und zwar eine neue Konzentration von Wissen und damit auch Macht in den Händen derer, für die ein Gesundheitssystem gemacht wird: der Patienten. Was sollte dagegen sprechen, ihnen etwas mehr Einfluss zuzugestehen? Sie werden mit Sicherheit sachgerechtere Entscheidungen treffen können, als die von Fremdinteressen geleiteten Selbstverwaltungspartner es allein können. Und es wird weder Ärzten noch Krankenkassen an den Kragen gehen. Denn unser deutsches Gesundheitssystem ist so gut, dass auch Patienten kein völlig anderes wollen. Sie wollen nur entscheidende Korrekturen, etwa das, was fast jeder andere Akteur in seiner Selbstdarstellung behauptet: „Bei uns steht der Patient im Mittelpunkt.“ Leider bedeutet das heute noch vielfach: „Der Patient ist Mittel. Punkt.“ Mittel zum Geldverdienen, zum Sparen, zum Profilieren – alles keine aus Patientensicht legitimen Ziele.

Eine Parteiische Patienten-Unterstützung (PPU) bietet die Chance, die vor zwölf Jahren geschaffene Öffnung des Gesundheitssystems für die Patienten als gesellschaftliche Gruppe konsequent weiterzuentwickeln und den Zielen des Europarates, sie zu einer gleichstarken Kraft neben Leistungser-

bringern und Kostenträgern zu machen, ein großes Stück näherzukommen.



*Christoph Kranich, geb. 1953,  
ist Leiter der  
Fachabteilung Gesundheit und  
Patientenschutz der Verbraucher-  
zentrale Hamburg e. V.,  
Email: kranich@vzhh.de*

*Dieser Kommentar ist zuerst  
erschienen in Dr. med. Mabuse,  
Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe,  
Nr. 222 (Juli/August 2016),  
www.mabuse-verlag.de*