

Ärzte und Patienten als Partner

Interview mit Judith Storf, Sprecherin der Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen (BAGP)

Frau Storf, Sie arbeiten als Patientenvertreterin im Gemeinsamen Bundesausschuss, der den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung festlegt und damit entscheidet, was von den Krankenkassen bezahlt wird. Haben die Patientinnen und Patienten durch die jüngste Gesundheitsreform gewonnen oder verloren?

Judith Storf: Beginnen wir mit etwas Positivem: Durch die Gesundheitsreform 2007 (GKV-WSG) wurde festgelegt, dass die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine „Stabsstelle Patientenbeteiligung“ mit zwei Personalstellen zugeordnet bekommt. Das ist für die Unterstützung der Arbeit der Patientenvertretung natürlich sehr hilfreich. Ein Großteil der Patientenvertreter und -vertreterinnen arbeitet rein ehrenamtlich, so dass eine Unterstützung im Bereich der Organisation, Recherche und Administration eine immense Arbeitserleichterung bedeutet. Weitere positive Ansätze sehe ich bei den Veränderungen zur gesetzlichen Krankenversicherung: Hier wird schrittweise die Versicherungspflicht eingeführt. In einigen Neuregelungen finden sich zudem positive Vernetzungsansätze zur Verbesserung der fachübergreifenden therapeutischen Versorgung.

Und nun zu den Punkten, die Sie kritisieren...

Judith Storf: Viele der in der Reform beschlossenen Regelungen sind nicht im Interesse der Bürgerinnen und Bürger bzw. Patientinnen und Patienten. Besonders hervorzuheben ist die Aushöhlung der „Chronikerregelung“. Nach den Vorstellungen des Bundesgesundheitsministeriums können Versicherte zukünftig finanziell „bestraft“ werden, wenn sie sich nach Aussage ihres Arztes nicht "therapiegerecht" verhalten. Wer sich laut ärztlicher Bescheinigung nicht therapiegerecht verhält, muß bei späterer chronischer Erkrankung mit 2 Prozent Zuzahlungen rechnen, statt der für Chroniker geltenden einprozentigen Zuzahlung. Diese Änderungen sind nicht nur rechtlich sehr bedenklich, sie stehen auch im klaren Widerspruch zu dem von der Gesundheitsministerin so dringend geforderten „mündigen Patienten“. Individuelle Entscheidungen über die Inanspruchnahme therapeutischer Maßnahmen lassen sich nur auf Grundlage von Transparenz und Aufklärung treffen, nicht durch Druck oder Sanktionen. Zudem gibt es in Deutschland keine Definition zu "therapeutischem Verhalten", die Entscheidung läge somit bei den Ärztinnen und Ärzten, die dadurch viel Macht über den Patienten bekommen. So genannte "selbstverschuldete" Erkrankungen, z.B. Spätfolgen

nach Piercing, ästhetischen Operationen oder Tätowierungen, sollen zukünftig nicht mehr von den Krankenkassen gezahlt werden, Krankengeld kann verweigert werden. Hier deutet sich ein heimlicher Paradigmenwechsel an und ein schrittweiser Abbau des Solidarprinzips innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung. Durch unsere Stellungnahmen im Gemeinsamen Bundesausschuss werden wir diese Vorhaben sehr kritisch kommentieren und möglichst gemeinsam mit den anderen Bänken (Krankenkassen, Ärzte, Kliniken) verhindern.

Um die Prävention gab es im Zuge der Gesundheitsreform viele Auseinandersetzungen. Einig ist man sich, dass die Gesundheitsvorsorge gestärkt werden solle. Wie kann das aussehen? Wo bahnen sich Konflikte an?

Judith Storf: Der Gesetzgeber hat im Rahmen der jüngsten Gesundheitsreform festgelegt, dass die Bürgerinnen und Bürger, die nicht an bestimmten Früherkennungsmaßnahmen teilnehmen, ebenfalls nicht in den Genuss der 1%-Chronikerregelung kommen soll. Auch diese Regelung wird von der Patientenvertretung strikt abgelehnt. Um nur einige Gründe zu nennen: Erstens können Früherkennungsmaßnahmen mit gesundheitlichen Risiken verbunden sein und weisen noch zahlreiche Mängel auf, beispielsweise falsch-positive Ergebnisse. Zweitens gibt es bislang nur unzureichende Zahlen, dass durch die Teilnahme die Erkrankungsrate bzw. Sterberate gesenkt wird. Drittens verstößt die Regelung gegen das Selbstbestimmungsrecht der Patienten. Viertens könnte ein nicht unerheblicher Teil der Bevölkerung an den Früherkennungsprogrammen wegen fehlenden behindertengerechten Zugängen zu den betreffenden Arztpraxen, Mobilitätseinschränkungen usw. gar nicht teilnehmen. Fünftens gibt es in Deutschland das Recht auf Nichtwissen. Effektive Früherkennung, Vorsorge und entsprechende Gesundheitsförderung können nur auf Grundlage von Aufklärungsarbeit und Transparenz erfolgen. Nur so wird der einzelne darin bestärkt, sich „gesundheitsförderlich“ zu verhalten. Aus diesen Gründen wird sich die Regelung in der geplanten Form nicht durchsetzen. Als Kompromiss schlägt der G-BA eine verpflichtende Aufklärung über bestimmte Früherkennungsmaßnahmen durch den durchführenden Arzt vor. Die Patientenvertretung unterstützt diesen Vorschlag nicht, denn Früherkennung und entsprechende Beratungen müssen gemäß dem Prinzip der Freiwilligkeit erfolgen.

Sie haben innerhalb der Patientenberatung ja viel Kontakt mit den Bürgerinnen und Bürgern. Was sind die großen Probleme, mit denen die Menschen zu Ihnen kommen?

Judith Storf: Wir erleben, dass das gesamte Klima im Gesundheitswesen rauher geworden ist. Deshalb ist es wichtig, dass wir die Patientinnen und Patienten weiter bestärken, eine eigenständige Position als selbstbewusste Akteure im Gesundheitswesen einzunehmen und

ihre Anliegen durchzusetzen. Zugleich leiden die Versicherten an den zunehmenden Einschränkungen der Leistungen, während die Zuzahlungen ständig steigen. Nicht nur deshalb bemerken wir eine Verschlechterung des Arzt-Patienten-Verhältnisses und eine Verschiebung hin zum Patienten als „Kunden“, der beim Arzt bestimmte Leistungen einkauft, über deren Kosten und Nutzen er oftmals unzureichend informiert wird. In diesem Bereich gibt es bereits heute so viele ungute Entwicklungen, die leider durch die Gesundheitsreform nicht aufgegriffen und verbessert wurden. Im Gegenteil, das Solidarprinzip wird nicht bestärkt, so dass die Patientinnen und Patienten zunehmend eine Zweiklassenmedizin erleben. Bei vielen Bürgerinnen und Bürgern wächst der Ärger und auch die Resignation, weil sie meinen, einem System ausgeliefert zu sein, dessen Regeln sie nicht verstehen und mitbestimmen können. Aber auch an dieser Stelle etwas Positives: In Deutschland gibt es seit kurzem die UPD, die Unabhängige Patientenberatung Deutschlands, ein Zusammenschluss von vielen erfahrenen und neuen Patientenberatungsstellen. Durch diesen Zusammenschluss und in Kooperationen mit der Selbsthilfe werden wir die Rechte der Patient/innen und die patientengerechte Versorgung weiter verbessern.

Sie sprechen von Verunsicherung, Verärgerung, manchmal auch Resignation der Ratsuchenden. Wie können Sie helfen?

Judith Storf: Wir sind da, hören zu, informieren, beraten und bestärken die Menschen, die zu uns kommen, in ihren Anliegen. Bürgerinnen und Bürger gehen innerhalb der medizinischen Versorgung zunehmend eigene Wege – im Bereich der Gesundheitsförderung, aber auch bei komplementärmedizinischen Ansätzen. Die Komplementärmedizin wird von vielen Patienten längst gleichberechtigt neben der schulmedizinischen Versorgung in Anspruch genommen. Das Angebot, das zunehmend auch von vielen Schulmedizinern in die Praxen aufgenommen wird, beispielsweise Akupunktur oder Phytotherapie, muss natürlich qualitätsgesichert sein. Das gilt für das Verfahren selbst und auch für die Kompetenz des Arztes. Die heutigen Angebote zeigen große qualitative Unterschiede: Einerseits gibt es Anbieter, deren Kompetenz auf einem Wochenendseminar basiert, und auf der anderen Seite Anbieter mit einer fundierten gesicherten Ausbildung. Ärzte und Therapeuten, die Ansätze vertreten, die auf einer komplexen Philosophie aufgebaut sind – wie zum Beispiel die Anthroposophische Medizin – haben in der Regel umfangreiches Wissen zur jeweiligen Therapie- richtung. Die Anthroposophische Medizin ist sehr komplex und kann kaum von jemandem angeboten werden, der sich damit nicht sehr gründlich auseinandergesetzt hat. Unsere Aufgabe in der Patientenberatung besteht in der Aufklärung über die Angebote der Komplementärmedizin, über die Qualität dieser Angebote, über die Kosten und deren Finanzierungs-

möglichkeiten. Wir unterstützen die Patienten bei der Suche nach dem für sie passenden Therapieangebot und bieten Unterstützung bei der Suche nach einem kompetenten Anbieter.

Wie kann der Patient dem Arzt auf Augenhöhe begegnen? Wie steht es um die viel zitierte Patientenkompetenz?

Judith Storf: Ganz wichtig ist es, die Bürgerinnen und Bürger über alle relevanten Vorgänge in der gesundheitlichen Versorgung ausreichend aufzuklären. Das Gesundheitssystem muss transparent sein, damit Patienten es in ihrem Sinne nutzen können. Im Arzt-Patienten-Verhältnis muss der Patient als gleichberechtigter Partner akzeptiert sein. Hierfür ist ein Umdenken seitens der Ärzteschaft sowie die Stärkung der Patientenrechte notwendig. Die Tendenz, den Patienten zunehmend als Kunden zu betrachten, belastet das Vertrauen zwischen Arzt und Patienten bereits heute sehr stark und führt im übrigen auch dazu, die Versicherten, die sich ein bestimmtes „Konsumverhalten“ nicht leisten können, auszugrenzen.

Ein Wort noch zur Prävention...

Als sehr wichtig schätze ich auch eine ehrliche Auseinandersetzung mit dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung ein. Es bedarf klarer und praxisnaher langfristig orientierter Konzepte und einer entsprechenden konstruktiven Debatte zu den Chancen, aber auch zu den Grenzen der Gesundheitsförderung. Grundsätzlich meinen Prävention und Gesundheitsförderung viel mehr als die erwähnten Früherkennungsmaßnahmen. Es bedeutet, dass man Menschen darin bestärkt, sich eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen. Gesundheitsbewusstes Leben findet nicht im luftleeren Raum statt, sondern kollidiert oft mit gesundheitlich problematischen Faktoren wie Arbeitsbelastung, Umwelteinflüssen, mangelhafter Ernährung etc. Dazu gibt es bereits eine lange Diskussion und entsprechend gute Präventionskonzepte. Diese müssen endlich umgesetzt und in einem professionsübergreifenden Dialog weiterentwickelt werden. Je besser es gelingt, die Patienten als gleichberechtigte Partner zu stärken, desto besser werden die Bürgerinnen und Bürger eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umgehen und ihre Rechte auf eine ausreichende, qualitätsgesicherte medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. Ich bin im übrigen der Überzeugung, dass das Geld, das heute ins Gesundheitswesen fließt, für eine umfassende gesundheitliche Versorgung und sinnvolle Präventionsarbeit ausreicht, wenn man ein vernünftiges, ehrliches Grundkonzept entwirft und ernst gemeinte Reformen angeht. Und um den Bogen noch einmal zum Anfang zu schlagen: Das ist leider mit der aktuellen Gesundheitsreform nicht gelungen.