„Die GKV hat erheblichen Einfluss auf die Beratung“

Patientenberaterin Carola Sraier sieht neue UPD kritisch

Carola Sraier ist die Sprecherin der Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen (BAGP). Wir sprachen mit ihr darüber, wie die Beratung wirklich unabhängig sein kann.

BZB: Am 31. Dezember gehen acht Jahre „Sanvartis-UPD“ zu Ende. Welche Bilanz ziehen Sie aus der Vergabe der Patientenberatung an eine gGmbH, die zu einem Wirtschaftsunternehmen gehört?
Sraier: Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland an eine Holding GmbH aus dem Bereich der Pharmaindustrie zu vergeben, war keine gute politische Entscheidung. Für die Vertrauensbildung der Ratsuchenden ist die Unabhängigkeit der Patientenberatung von zentraler Bedeutung – damals und heute. Die maßgeblichen Patientenorganisationen kritisierten im Jahr 2015 die Auftragserteilung an die Sanvartis Careforce Holding und haben deren Tätigkeit in der gesamten Zeit kritisch beobachtet.

Der Bundesrechnungshof hatte 2019 kritisiert, dass bis zu 20 Millionen Euro an angeschlossene Unternehmen der Sanvartis abflossen und nicht in das Beratungsangebot investiert wurden. Außerdem ist es nicht gelungen, eine stabile regionale Verankerung der UPD umzusetzen und vor Ort ein wichtiger Ansprechpartner für Ratsuchende zu sein.

BZB: Der Bundestag hat am 16. März 2023 beschlossen, dass die UPD künftig als Stiftung bürgerlichen Rechts „verstetigt“ werden soll. Wird nun alles besser?
Sraier: Die BAGP fordert bis heute, eine Patientenstiftung zu gründen, die nicht nur die UPD verantwortet, sondern auch andere patientenrelevante Aufgaben wie die Patientenvertretung und patientenzentrierte Forschungsfragen zusammenfasst. Diese Vision der Patientenstiftung als eine zentrale Stelle für Patientenanliegen war bis heute nicht durchsetzbar, sodass nunmehr eine Stiftung gegründet wird, die nur die UPD betreiben soll. Bedauerlicherweise wurde auch unsere Forderung nach finanzieller Unabhängigkeit mittels eines Steuerzuschusses nicht gesetzlich verankert. Die Politik hat den § 65b SGB V neu gefasst und festgelegt, dass die bisherige Befristung der UPD beendet, eine UPD-Stiftung gegründet wird und die Finanzierung weiterhin durch den GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die private Krankenversicherung sichergestellt werden soll. Gerade der letzte Punkt ist besonders schwierig für die zukünftige Glaubwürdigkeit der UPD, denn sie wird gegen das Bild ankämpfen müssen: „Wes Brot ich ess‘, des Lied ich sing‘.“

Die maßgeblichen Patientenorganisationen haben in der künftigen UPD-Stiftung tragende Aufgaben übertragen bekommen, wie zum Beispiel das Vorschlagsrecht für den Stiftungsvorstand. Im Stiftungsrat haben die Patientenverbände sieben Stimmen erhalten, gemeinsam mit dem Patientenbeauftragten haben sie die Mehrheit im Stiftungsrat. Der GKV-SV ist

ebenfalls im Stiftungsrat mit einem quasi Vetorecht im Bereich Finanzierung und Stimmrecht bei Grundsatzfragen.

Ob der Gestaltungsspielraum der Patientenorganisationen im Sinne der Ratsuchenden genutzt werden kann, ist derzeit nicht absehbar. Wir hoffen sehr, dass wir unsere Konzepte umsetzen, starke Präsenz in den Regionen zeigen und so ein Angebot machen können, das durchgängig hilfreich und glaubwürdig für die Ratsuchenden ist.

Der Satzungsentwurf des Stifters liegt derzeit der Aufsicht in Berlin vor, wir werden die Ausschreibung für die Vorstände auf den Weg bringen und das Realisierungskonzept bearbeiten, damit der neue Stiftungsrat zügig den Neustart beschließen kann. Eine konstituierende Sitzung ist für Anfang November geplant.

BZB: Die alte UPD stellt die persönliche Beratung am 30. November ein, die neue ist noch nicht handlungsfähig. Selbst die Bundesregierung räumt ein, dass es „Beratungslücken" geben wird. Was bedeutet das für die Patienten?
Sraier: Die gesetzliche Rahmung des § 65b SGB V hat sich sehr lange hingezogen und wurde im März 2023 verabschiedet. Eine Stiftungsgründung ist sehr komplex, und es verlangt das Engagement und Know-how vieler Akteure in unterschiedlichen Settings wie Ministerien, Verbänden und Politik. Einen fließenden Übergang von der Sanvartis-UPD zur Stiftungs-UPD herzustellen, ist vermutlich nicht realistisch und wird eine Einschränkung des Beratungsangebotes verursachen.

BZB: Wann wird die neue UPD Ihrer Einschätzung nach die Arbeit aufnehmen?
Sraier: Die UPD-Stiftung wird ihre Arbeit Anfang 2024 aufnehmen. Dann können zeitnah die Verträge zur Umsetzung der Beratung in den Regionen geschlossen werden. Vor Sommer 2024 ist nicht mit einer vollständigen Arbeitsaufnahme der Beratungstätigkeit vor Ort zu rechnen. Einstweilen müssen die Ratsuchenden zunächst mit einem rein telefonischen Angebot zurechtkommen oder sich an andere Beratungsstellen aus den Bereichen Behinderung, Gesundheit, Schulden, Patienten- und Sozialrecht, Beschwerdestellen und zahnärztliche Versorgung wenden.

BZB: Die UPD hängt weiterhin am finanziellen Tropf der Krankenkassen. Damit kann sie ja eigentlich gar nicht unabhängig sein.
Sraier: Leider teilen wir diese Sorge. Der GKV-SV hat als Finanzierer quasi ein Vetorecht beim Haushalt und kann damit vermutlich erheblichen Einfluss auf die Ausgestaltung des Beratungsangebotes nehmen und dadurch die UPD insgesamt schwächen. Als Patientenorganisationen werden wir mit intensiver Mitarbeit im UPD-Stiftungsrat versuchen, unsere Vorstellungen von Patientenorientierung der UPD einzubringen. Eine Einflussnahme des GKV-SV auf die konkrete inhaltliche Arbeit der Beraterinnen und Berater aber ist nicht möglich, der gesetzliche Auftrag ist hier klar und wird im Stiftungszweck verankert.

Selbstverständlich haben die Patientenorganisationen immer wieder die Finanzierung der UPD über Steuermittel oder den Gesundheitsfonds gefordert. Vielleicht ist es möglich, zu einem späteren Zeitpunkt diese Frage erneut aufzuwerfen. Derzeit ist keine politische Verhandlung mehr möglich.

BZB: Die Patientenorganisationen haben eine Mitarbeit ausgeschlossen. War das die richtige Entscheidung?
Sraier: Das stimmt so nicht. Wir begleiten den Prozess der Neugestaltung der UPD seit Jahren sehr intensiv. Die Verankerung der UPD-Stiftung mittels § 65b im SGB V bringt Grenzen mit sich, die wir derzeit im Sinne der Ratsuchenden ausloten. Als maßgebliche Patientenorganisationen ist es unsere Aufgabe, die Interessen der Betroffenen, der Behinderten, der chronisch Kranken, der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen zu vertreten. Durch unsere Bereitschaft, trotz aller Einschränkungen im Stiftungsrat der UPD mitzuarbeiten, haben wir signalisiert, dass wir uns für die Entwicklung der Patientenberatung weiterhin einsetzen, auch wenn wir uns eine finanziell unabhängigere UPD gewünscht haben. Ein Ausstieg aus der UPD-Stiftung erschien uns zum jetzigen Zeitpunkt verkehrt, da der vorhandene Spielraum optimal genutzt werden sollte.

BZB: Wie hat sich seit der Vergabe der UPD an Sanvartis das Beratungsaufkommen im Gesundheitsladen München und bei anderen gemeinnützigen Beratungsstellen entwickelt? Sind Sie gut genug aufgestellt, um das Aufkommen zu bewältigen?
Sraier: Der Gesundheitsladen München e.V. (GL) ist städtisch finanziert und für Ratsuchende aus München zuständig. Zusätzlich verantwortet der GL in Augsburg eine Beratungsstelle für den Regierungsbezirk Schwaben, bezuschusst vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. In der Stadt München kann der GL seit drei Jahren zusätzlich in Außenstellen einzelner Quartiere nahe an den Ratsuchenden sein, was besonders für vulnerable Patientengruppen wichtig ist. Andere Patientenstellen in Deutschland haben sehr geringe kommunale Finanzmittel, arbeiten häufig ehrenamtlich wie z. B. die Kollegen in Nürnberg. Mit den jetzigen Beratungsstellen ist es unmöglich und auch nicht sinnvoll, alternativ zur kommenden UPD-Stiftung ein konkurrierendes Beratungsangebot aufzubauen. Die bisherige UPD hat bisher ca. 80 000 Anfragen jährlich bearbeitet. Es braucht gut ausgestattete regionale Beratungsstellen, die niedrigschwellig zugänglich, nah am Betroffenen und dessen Unterstützungsbedarf sind und in der Region gut verankert und vernetzt.

Carola Sraier bedauert, dass die Forderung nach finanzieller Unabhängigkeit der neuen UPD-Stiftung nicht gesetzlich verankert wurde.

BZB: Rechnen Sie infolge der Neuvergabe mit einer weiteren Zunahme der Nachfrage nach wirklich unabhängiger Beratung?
Sraier: Die Patientinnen und Patienten stehen durch die sehr unübersichtlichen Strukturen im Gesundheitswesen und deren zunehmende Ökonomisierung mit ihrem Informations-, Beratungs- und Beschwerdebedarf häufig allein da. Der Wunsch nach unabhängiger kompetenter Beratung und Unterstützung für gesundheitliche und rechtliche Fragen steigt daher. Viele unserer Ratsuchenden sind sehr froh, wenn sie ihre Anliegen bei uns vorbringen können. Und sie haben oft mehr als ein gesundheitliches und soziales Problem und brauchen tatkräftige und engagierte Berater und Lotsen durch das Gesundheitssystem.

BZB: Gibt es Schwerpunkte in Ihrer Beratungstätigkeit?
Sraier: Die Information und Beratung zu Patientenrechten im Zusammenhang mit ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen sind unser Schwerpunkt. Wir kümmern uns um Beschwerden, Behandlungsfehlerverdacht, Widersprüche von Krankenversicherungen zu Leistungs-, Beitrags- und Versicherungsfragen. Auch die Beratung zu Vorsorgedokumenten und zu zahnmedizinischen Behandlungen und deren Kosten werden sehr häufig nachgefragt.

BZB: Welche Rolle spielen zahnmedizinische Fragen in der Beratung?
Sraier: Für viele Ratsuchende stellen sich Fragen in Bezug auf die Kosten der Zahnmedizin. Ein Grund hierfür ist die Tatsache, dass gesetzlich Versicherte bei der sonstigen medizinischen Versorgung in der Regel nicht mit Privatleistungen konfrontiert werden, die Eigenbeteiligung von mehreren Hundert bis Tausenden an Euros erfordern. Wir zeigen auf, dass es neben hochwertigen und kostspieligen Versorgungen auch andere Möglichkeiten wie die Regelversorgung gibt und beraten zum Umgang mit Mängeln an Zahnersatz.

BZB: Die Ampelkoalition versucht, das Defizit in der GKV durch Spargesetze einzudämmen. Ist das der richtige Weg?
Sraier: Wir haben große Strukturfragen zu klären, um unser Gesundheitssystem zukunftsfähig zu machen und eine sichere Versorgung zu gewährleisten. Als Patientenorganisation vertreten wir die Interessen der Kranken und Betroffenen und bringen deren Anliegen in Stellungnahmen der zahlreichen Referentenentwürfe ein. Patientinnen und Patienten brauchen keine Strafzahlungen für Leistungsinanspruchnahme, keine Kostenverschiebung in den Privatbereich, sondern passgenaue und effiziente Zuweisung und Unterstützung im Krankheitsfall, Verantwortungsübernahme für das Gesundheitswesen von allen Beteiligten, gute analoge und digitale Gesundheitskompetenz und eine gesamtgesellschaftliche Debatte, wie wir als Sozialstaat mit Erkrankten, Behinderten und Alten umgehen wollen. Eine gerechte und sichere Gesundheitsversorgung muss für alle Bürgerinnen und Bürger zentrales Anliegen der Gesetzgebung sein.

BZB: Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind in der ambulanten Versorgung auf dem Vormarsch. Spiegelt sich das in der Beratung wider?
Sraier: Die Patientinnen und Patienten nehmen die MVZ unterschiedlich wahr. Es gibt teilweise Unterschiede zwischen inhaber- und investorengetragenen MVZ. Aus den Berichten wissen wir, dass sie teilweise zu bestimmten Behandlungen und Operationen gedrängt werden, dass häufig Behandlerwechsel stattfinden und es Qualitätsprobleme gibt. In anderen Regionen gibt es keine Alternative vor Ort zum MVZ mehr, und das ist problematisch im Sinne der freien Arztwahl.

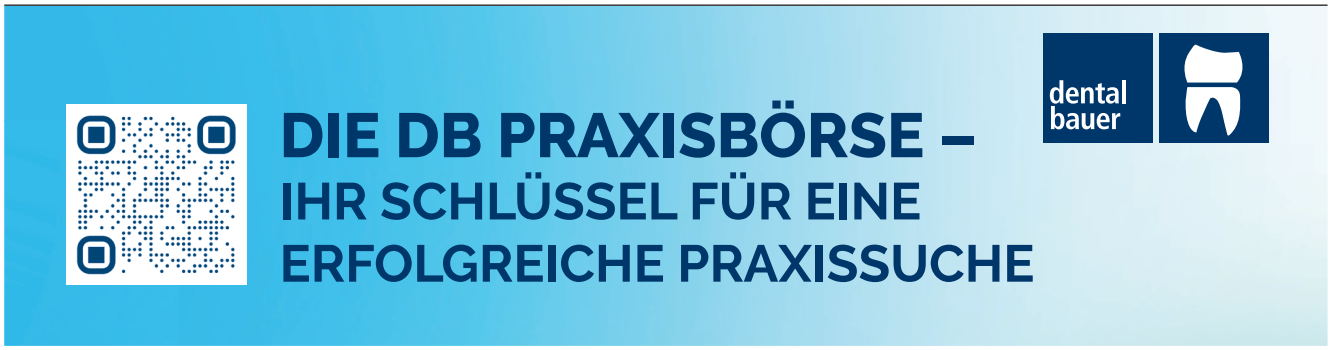
BZB: Wie stehen Sie als Patientenberater zu einem MVZ-Gesetz? Was sollte darin enthalten sein?
Sraier: Grundsätzlich ist die Idee des MVZ gut, wenn man damit Medizin aus einer Hand und in einem Haus meint. Problematisch wird es, wenn die medizinischen Interventionen nicht am Patientenbedarf, sondern an den Gewinninteressen der Inhaber und dahinterstehenden Investoren ausgerichtet werden. Dies gilt es zu verhindern und ist im aktuellen System ein erhebliches Problem.

Aus Sicht der BAGP sollten mit einem MVZ-Gesetz Strukturen ermöglicht werden, die am Gemeinwohl orientiert arbeiten, übertriebene Gewinne verhindern und mit ihrem Angebot und ihrer Qualität so transparent sind, dass die Patienten endlich wirkliche eine Wahl haben.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.

ANZEIGE



OraLactin

NEU BEI

Apa Care

Müller

OraLactin

Zahnpasta und Mundspülung.

Stabilisiert und regeneriert das
Orale Mikrobiom.
Hemmt selektiv Pathobionten.

www.oralactin.de