

## **Die Patientenbeauftragte für Berlin erste Erfahrungen nach einem Jahr im Amt**

Die Berufung als Patientenbeauftragte für das Land Berlin durch die Senatorin für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz Berlins, Frau Dr. Knake-Werner, stellt ein Novum in der Bundesrepublik dar. Bisher einmalig ist dieses Amt einer Länderbeauftragten für die Vertretung von Patienteninteressen. Insofern galt es im ersten Jahr zunächst, eine Struktur zu finden, wie mit den zahlreichen Aufgaben im Interesse der Patienten sinnvoll umgegangen werden kann. Ausgestattet ist dieses Amt mit einem Büro und eine Mitarbeiterin - Frau Markau, die eine möglichst kontinuierliche Erreichbarkeit für Fragen, Beschwerden und politische Vorhaben gewährleistet.

Vorrangig bin ich Ansprechpartnerin für Patienten, Patienteninitiativen und -organisationen und suche deren Anliegen so aufzugreifen, dass daraus Anregungen für eine Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Berlin formuliert werden können.

Wichtige Themen waren in diesem Jahr vor allem folgende:

Immer mehr Menschen leben ohne eine Krankenversicherung. Vor allem zeigt sich, dass Personen, die privat versichert waren und die dort oft teuren Beiträge nicht mehr zahlen können, ohne ausreichenden Schutz sind. Mit einer Initiative in der Presse und für die Konferenz der Gesundheitsminister habe ich mich dafür eingesetzt, dass Versicherte besser über die Fallstricke zwischen gesetzlicher und privater Versicherung informiert werden.

Obwohl das Amt der Patientenbeauftragten nicht als Ombudsstelle konzipiert wurde und damit auch nicht über konkrete Sanktionsmöglichkeiten verfügt, hat sich das Büro als Instanz für Anfragen von Berliner Bürgerinnen und Bürgern etabliert. Im Mittelpunkt steht daher die kontinuierliche Beratungs- und Vermittlungsarbeit. In Einzelfällen setzen wir uns auch persönlich für die Belange von Berliner Bürgern ein oder leiten an einschlägige Stellen - z.B. Schlichtungsstellen oder Verbraucherberatung - weiter.

An das Büro werden z.B. konkrete Beschwerden von Einzelpersonen über negative Erfahrungen in Krankenhäusern. Diese kommen einmal von den Personen direkt, zum anderen aber auch aus Abteilungen der Senatsverwaltung für Gesundheit und dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (z.B. der Patientenbeauftragten des Bundes) zur endgültigen Bearbeitung. Nachdem die Zustimmung der Beschwerdeführenden eingeholt wurde, wird die Kritik mit der Bitte um Stellungnahme an die jeweilige Klinik weitergeleitet. Zusammen mit der Kollegin Frau Markau haben wir diese Beschwerden jeweils zum Anlass genommen, das Krankenhaus zu besuchen und zu verbindlichen Regelungen über die Zusammenarbeit mit den für Beschwerden und für die Qualitätsentwicklung zuständigen zu kommen. Über diesen Weg sind in dem einem Jahr tragfähige Kooperationen entstanden.

Eine große Zahl von Beschwerden bezieht sich auch auf die zunehmend eingeschränkten Leistungen der ärztlichen Versorgung. Patienten klagen, dass Ärzte nicht mehr die gewohnten Medikamente oder Heilbehandlungen verschreiben und dies mit begrenzten Budgets begründen. Auffällig ist auch die zunehmende Ungleichbehandlung von Privatpatienten und gesetzlich Versicherten. Die Wartezeiten auf Diagnose- und Behandlungstermine werden immer länger und am Ende eines Quartals bekommen Patienten oft keine Termine mehr. Eindeutig ist ein Trend zu einer - von Patienten kritisierten - Aufforderung an Patienten, Leistungen selber zu bezahlen. Für Patienten besonders problematisch ist, dass sie oft nicht unterscheiden können, ob es sich hier wirklich um eine gesetzliche Einschränkung der Kassenleistung oder den Versuch handelt, zusätzliche Behandlungen als individuelle Gesundheitsleistung (IGEL) zu

verkaufen. Besonders kritisch beobachte ich, dass Patienten vermehrt zwischen Krankenkassen und Ärzten hin und her geschickt werden und sie sich selber dafür einsetzen sollen, dass der jeweils andere die Kostenzusage für eine Behandlung übernimmt.

Hier zeigt sich, dass dringend eine bessere Aufklärung und Schulung von Patienten notwendig ist, wie sie mit diesen neuen Entwicklungen umgehen können. Es kann nicht sein, dass ausgerechnet die schwächsten Partner in diesem Aushandlungsgeschehen zwischen den Interessen der Anbieter (Ärzte) und Kostenträger (Kassen) zerrieben werden.

Ich habe daher vor, eine Informationsreihe anzubieten, die die Kompetenz von Patienten als Partner und Nutzer/innen gesundheitlicher Dienstleistungen stärkt.

In Gesprächen mit den Berufs- und Standesverbänden (Kassenärztliche Vereinigung und Ärztekammer) werden in regelmäßigen Abstimmungsgesprächen diese Dinge angesprochen und zu klären versucht, wo tatsächlich Rechtsverletzungen stattfinden.

Zu meinen Aufgaben gehört auch die die Vernetzung von Aktivitäten, die es in Berlin zur Patientenorientierung im Gesundheitswesen gibt. Wichtigster Partner für meine Arbeit ist daher das Forum chronisch kranker und behinderter Menschen, das Plenum der Berliner Patientenverbände, das mindestens viermal im Jahr zusammen kommt.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Arbeit ist darüber hinaus das Bemühen um mehr verständliche und für Patienten zugängliche Informationen über die Leistungen und die Qualität der medizinischen Versorgungsangebote. In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung haben wir uns für Angaben zur Qualität der niedergelassenen Ärzte im Arzt- und Psychotherapeutensuchsystem eingesetzt. Insbesondere wollen wir aber zu mehr Transparenz über das Angebot der Krankenhäuser beitragen. Deshalb hat die Berliner Patientenbeauftragte eine Liste erarbeitet und mit Patienteninitiativen diskutiert, in der Anforderungen an die Qualitätsberichte der Krankenhäuser formuliert werden. Diese Liste gilt inzwischen als bundesweit einmalige Checkliste für das Informationsbedürfnis von Patienten. Ziel muss nun sein, diese Anforderungen gemeinsam mit Vertreter/innen von wichtigen Krankenhäusern in Berlin so weiter zu entwickeln, dass sie Eingang finden in ein Konzept für eine Transparenzplattform Gesundheit in Berlin. Vor allem haben wir uns dafür eingesetzt, dass Berliner Krankenhäuser Ergebnisse ihrer Arbeit veröffentlichen. Der Konzern der Vivantes-Kliniken und die Charité als bedeutendes Universitätsklinikum haben zusammen mit der Patientenbeauftragten in Pressenkonferenzen dazu erste Schritte unternommen. Im November 2005 wurden Ergebnisse z.B. des Brustkrebszentrums am Urban oder zu Sterblichkeitsraten in der Charité veröffentlicht.

So wird in vielen kleinen Schritten an dem Gesamtziel gearbeitet, Berlin zu einer patientenfreundlichen Stadt zu machen.

Ich danke daher vor allem den vielen Selbsthilfeorganisationen und den engagierten Bürgerinnen und Bürgern für die vielen Anregungen, ohne die ich diese Arbeit nicht leisten könnte.

Karin Stötzner

Das Büro der Patientenbeauftragten ist zu erreichen:

Mo - Fr 10 - 14 Uhr unter der Telefonnummer 030 – 90 28 20 10