

## **10 Jahre Patientenbeteiligung in NRW – eine Zwischenbilanz**

Fachtag am 5. November 2014 in Dortmund

**Dirk Meyer, Patientenbeauftragter NRW**

**Statement: „Was macht gute Patientenbeteiligung aus?“**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Freundinnen und Freunde,

auf die Frage „Was macht gute Patientenbeteiligung aus?“ gibt es eine einfache – und entscheidende – Antwort: Dass sie wirkt!

Denn – um es einmal frei nach Karl Marx zu formulieren – es kommt nicht darauf an, das Gesundheitssystem zu erklären, es kommt darauf an, es zu verändern!

Natürlich ist es mit dieser einfachen Antwort nicht getan. Deshalb möchte ich auch auf das WAS und das WIE eingehen.

WAS es zu verändern gilt, kann ich mit einem Beispiel aus dem Jahr 2004 aufzeigen: Die „Berliner Mängelliste“ des Berliner Selbsthilfe-Plenums, die Erfahrungen und Forderungen der Betroffenen im und an das Gesundheitssystem benennt:

- Unzureichende Zuwendung und zu wenig Zeit für Gespräche (5-Minuten-Medizin)
- Der Eindruck, dass Geld bei Ärzten und Krankenkassen das heimliche Steuerungsmoment ist und nicht etwa der Mensch als krankes Individuum
- Kritik an Leistungs- oder Finanzverweigerungen
- Knappes und überlastetes Personal in den Kliniken
- Das Nichtfunktionieren der Zusammenarbeit der Professionen
- Die unsinnige Trennung zwischen den Versorgungsbereichen
- Doppeluntersuchungen
- Diskriminierung von Kassenpatienten und Wartezeiten

- Mangelnder Datenschutz
- Fehlende verständliche und leicht zugängliche Qualitätsinformationen für Patienten
- Das enorme Ungleichgewicht zwischen Patienten und Ärzten, Gutachtern bzw. Gerichten, wenn es um Behandlungsfehler geht
- Die ungenügende Berücksichtigung der Patientensicht bei Reformprozessen

Auch nach 10 Jahren erscheint mir ein großer Teil dieser Mängelliste noch aktuell zu sein und das, obwohl sich in dieser Zeit auch viel getan hat!

Auch und gerade in Bezug auf die Patientenbeteiligung:

- 1) Viel engagierte Patientinnen und Patienten sind in Gruppen, Verbänden und Netzwerken der Selbsthilfe aktiv, kommunal, landesweit und auf der Bundesebene.
- 2) Interessenvertretung erfolgt auf kommunaler, Landes- und Bundesebene in großer Vielfalt, allerdings auch in ganz unterschiedlicher Intensität und Qualität.
- 3) (Gesetzlich abgesicherte) Patientenbeteiligung ist in wichtigen Gremien und Strukturen der Gesundheitsversorgung etabliert:
  - im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf der Bundesebene
  - in Landesausschüssen, der Landesgesundheitskonferenz, im Gemeinsamen Gremium nach §90a
  - bei Landtagsanhörungen, in der Landespolitik, in Strukturen der Selbstverwaltung
  - in Kommunalen Gesundheitskonferenzen
  - als Patientenfürsprecherinnen und –fürsprecher nach §5 Krankenhausgesetz NRW

Bei genauerem Hinsehen bleibt jedoch das doppelte strukturelle Ungleichgewicht zu Lasten der Patienten in der Versorgung bestehen:

- Patientinnen und Patienten sind ohnehin schwach: krank, physisch und psychisch angeschlagen, auf Hilfe angewiesen, in einem System verfangen, dass sie nicht durchschauen
- Patienten sind schwach als Akteure im Gesundheitssystem, sie haben keine Systemmacht oder nur eine sehr eingeschränkte.

## WIE soll vor diesem Hintergrund gute Patientenbeteiligung gelingen?

Sieben Schlagworte möchte ich dazu benennen:

- 1) authentisch und legitimiert  
=> demokratisch, verbindlich, nachvollziehbar, rechenschaftspflichtig, im besten Sinne „einseitig“ für Patientenbelange
- 2) transparent  
=> was passiert wo, wann durch wen in welcher Struktur
- 3) kommunikativ  
=> nach „innen“: in die Verbände hinein und zurück, auf Landesebene und auf kommunaler Ebene  
=> nach „außen“: an die anderen Systemakteure adressiert
- 4) vernetzt und solidarisch  
=> zwischen den Patientenvertreter/-innen: Austausch und gegenseitige Unterstützung, Land <-> Kommunen
- 5) qualitätsgesichert  
=> Strukturqualität  
=> Schulungen, Fortbildung, Unterstützung für Patientenvertreter/-innen
- 6) koordiniert und kooperativ  
=> Verbesserung der Zusammenarbeit untereinander
- 7) mit ausreichenden Ressourcen  
=> Finanzierung / Förderung der Patientenvertretung; Anerkennung durch Politik und Gesundheitssystem

Mit diesen Schlagworten beziehe ich mich ausdrücklich auch auf das vorliegende Diskussionspapier des PatientInnen-Netzwerk NRW zur Patientenbeteiligung.

Wenn wir das Ziel der Patientenbeteiligung, den Menschen in den Mittelpunkt des Versorgungsgeschehens zu rücken, nicht aus den Augen verlieren, können wir mit dem beschriebenen „Wie“ Wirkung erzielen!

Ich würde mich sehr freuen, wenn wir in den kommenden Monaten und Jahren daran  
gemeinsam weiterarbeiten.

Danke!