

Macht und Medizin

Beiträge aus der Veranstaltungsreihe
Medical Humanities 2017-2020

Der Einfluss der Patientinnenorganisationen auf das Gesundheitssystem

Susanne Hochuli

Präsidentin, Stiftung für Patientenschutz

Wie viel Macht brauchen die Patientinnen und Patienten? Die Frage lässt vermuten, dass es derzeit zu wenig ist. Macht und Einfluss lassen sich definieren als «Gesamtheit der Mittel und Kräfte, die jemandem oder einer Sache andern gegenüber zur Verfügung stehen». Übertragen auf die Macht der Patientin und des Patienten im Gesundheitswesen stellt sich somit die Frage, welche Mittel und Kräfte Patientinnen und Patienten im Verhältnis zu «grossen Mächten» im Gesundheitswesen – namentlich Leistungserbringern, Krankenkassen, öffentliche Hand – zur Verfügung stehen. Diese Frage ist leicht zu beantworten: keine. Im Verhältnis zu den drei anderen Einflussnehmern im Gesundheitswesen ist die Liste der Mittel und Kräfte von Patientinnen und Patienten derzeit noch sehr kurz. Wie lässt sich diese doch sehr marginale Machtposition begründen? Nähern wir uns der Antwort über die Rolle des Patientinnen-Daseins. Gemäss lateinischer Wortherkunft (*patiens*) «leiden», «erdulden» und «ertragen» die Patienten. Diese Bedeutung ist bemerkenswert, kommt ihnen doch somit per definitionem eine passive Rolle zu: Sie lassen über sich ergehen, was letzten Endes andere Einflussnehmer bestimmen.

Die Patienten sind mündiger, aber nicht mächtiger geworden

Patientinnen und Patienten haben seit jeher diesen Platz in unserer Gesellschaft, wenngleich sich das Rollenverständnis seit Mitte des 20. Jahrhunderts entwickelt hat: Ihre Rolle hat sich zunehmend emanzipiert, und der Behandlungsprozess wurde zum Aushandlungsprozess (*shared decision making*). Seit der Jahrtausendwende wird der Begriff «Kompetenz» vermehrt mit der Rolle von Patientinnen und Patienten in Verbindung gebracht – sei es Kompetenz im Umgang mit der eigenen Gesundheit oder Kompetenz im Umgang mit dem Dasein als Patientin oder Patient. Patientinnen sind somit zwar mündiger, jedoch gemäss Definition zu Beginn nicht mächtiger. Warum ist das so?

Wir sind nicht nur Patienten, sondern bezahlen auch Prämien

Patientin oder Patient sind wir nur punktuell, obwohl der Übergang von gesund zu krank und von krank zu gesund fliegend ist. Menschen übernehmen im Gesundheitswesen jedoch nicht nur die Rolle einer Patientin oder eines Patienten, sie sind auch Zahlerin und Zahler von Prämien. Im Vergleich mit anderen OECD-Ländern zahlen die Menschen im Schweizer Gesundheitswesen nicht nur Prämien, sondern mit Abstand am meisten *out of pocket* für ihre Gesundheitsleistungen. Hinzu kommt, dass Gesundheitsleistungen nicht nur über Prämien, sondern auch über Steuern finanziert werden. Das rund 82 Milliarden schwere Schweizer Gesundheitswesen⁴⁷ wird somit im Auftrag der Prämien- und Steuerzahler finanziert. Ob der Auftrag immer im Sinne der Steuer- und Prämienzahlenden umgesetzt wird, ist fraglich:

- Es gibt jährlich 16 000 unnötige Knieoperationen für 70 Millionen Franken.⁴⁸
- Es werden nachweislich unnötige Untersuchungen und medizinische Behandlungen und Therapien angeordnet.⁴⁹
- Nirgendwo ist der Anteil an Menschen, die mit künstlichen Gelenken leben, so hoch wie in der Schweiz.⁵⁰

Obwohl gewisse Mängel im System jährlich und unter Erhöhung der Krankenkassenprämien mitfinanziert werden, ist ein kollektiver systemrelevanter Protest überschaubar, das heisst: Er ist eigentlich gar nicht vorhanden.

47 BFS (2021): Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2019: Provisorische Daten. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheits/kosten-finanzierung.gnpdetail.2021-0178.html> (Zugriff: 29.07.2021).

48 Muheim, Leander L. S. et al. (2017): Inappropriate use of arthroscopic meniscal surgery in degenerative knee disease, in: Acta Orthopaedica 88,5, S. 550-555.

49 Kessler Oliver et al. (2019): Immer mehr – immer besser? Über-, Unter- und Fehlversorgung im Schweizer Gesundheitswesen, Bern.

50 SRF (30.11.2018): Künstliche Gelenke – Basel schaut genauer hin. www.srf.ch/news/schweiz/medizinische-uebersorgung-kuenstliche-gelenke-basel-schaut-genauer-hin

Patienten müssen die vierte Macht im Gesundheitswesen werden

An dieser Stelle stellt sich nochmals die Frage: Warum sind Patientinnen, Prämien- und Steuerzahler angesichts der beschriebenen Problematiken nicht mächtiger im Gesundheitssystem? Warum ist die Patientin, warum ist der Versicherte immer noch nicht die vierte – hörbare – Macht im Gesundheitssystem zusammen mit

- der öffentlichen Hand – Gemeinden, Kantonen und Bund,
- den Krankenkassen und
- den Leistungserbringern?

Für die Entwicklung und Ausübung von Macht braucht es Organisationen, welche diese bündeln und ausdrücken: Im Idealfall sind diese systemrelevant in dem Sinne, dass sie für ein gesamtes System von Bedeutung sind und ebenso bedeutungsvolle Veränderungen bewirken können. Im Schweizer Gesundheitswesen haben systemrelevante Organisationen vornehmlich Referendums- oder Initiativstärke und können damit Druck auf politische Entscheidungen ausüben.

Viele Organisationen im Gesundheitswesen sind systemrelevant – die Patientinnenorganisationen sind es (noch) nicht

Viele Organisationen im Gesundheitswesen sind systemrelevant – vor allem jene, welche am System verdienen –, und sie alle sind mächtig organisiert beziehungsweise lassen ihre Interessen wirksam vertreten. In der ständerätlichen Gesundheitskommission vereinten die 13 Mitglieder im Jahr 2018 insgesamt 28 Mandate im Gesundheitssystem auf sich. Im Nationalrat teilten sich die 25 Mitglieder 62 entsprechende Mandate. Nur zwei Gesundheitspolitiker im Ständerat und drei Gesundheitspolitiker im Nationalrat hatten kein gesundheitspolitisches Mandat.

Die Interessen der Patientinnen, der Prämien- und Steuerzahler werden (noch) nicht systemrelevant vertreten. Dabei sind Patientenorganisationen ein unabdingbares Korrektiv für ein demokratisches Gesundheitswesen.

Die SPO spricht nicht nur Patientinnen an

Seit 40 Jahren setzt sich die Patientenorganisation SPO unabhängig und konsequent für die Rechte der Patientinnen und Patienten ein. In ihrer neuen Strategie (2019) erweitert sich der Adressatenkreis: Es werden nicht nur

Patientinnen, sondern auch Prämienzahler und Gesunde angesprochen.

Der Grund ist: Wer Patientin oder Patient ist, spricht mit einer anderen Stimme als jemand bei guter Gesundheit. Die SPO ist die Ansprechpartnerin von Menschen, die Patientinnen und Patienten sind oder es zukünftig werden könnten. Das ist, was die Patientenorganisation sich mit der neuen Strategie zum Ziel gesetzt hat: die Stimme aller Betroffenen im Gesundheitswesen zu stärken, sie zu befähigen und zu vertreten – unabhängig davon, ob sie gerade als Patientin, als Prämienzahlender oder als Gesunde sprechen. Die SPO verfolgt die Vision, gesunde und kranke Menschen ins Zentrum eines solidarischen und transparenten Gesundheitssystems zu rücken und sie zur vierten Macht im Gesundheitssystem zu befördern. In dieser Version übernehmen auch Prämienzahlende bewusst Verantwortung als Finanzierende und damit als Auftraggebende im Gesundheitswesen.

Die SPO bleibt hierbei ihrer bewährten Linie als gemeinnützige und unabhängige Stiftung treu, schafft Orientierung im Gesundheitswesen und stärkt die Gesundheitskompetenz und Selbstbestimmung der Bevölkerung. Ihre Mission ist es, nicht nur Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige kompetent und lösungsorientiert bei vermuteten Behandlungsfehlern zu beraten, sondern auch die Rechte und Interessen von allen drei Zielgruppen – Patientinnen und deren Angehörigen sowie gesunden und prämienzahlenden Personen – auf politischer Ebene zu vertreten und durchzusetzen.

Bei alledem steht die SPO nicht alleine da: Nur in der partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens können die Patientinnen, Prämienzahler und Gesunden systemrelevant werden. Aus mündigen Patientinnen und Patienten könnten so auch mächtige werden!