

## Liebe Leserin, lieber Leser,

vor genau 15 Jahren erschien das erste Heft von Gute Pillen – Schlechte Pillen. Sie halten mithin die 91ste Ausgabe in Händen. Ein klein wenig stolz sind wir schon, dass wir unter nicht immer einfachen Bedingungen und mit erheblichem auch ehrenamtlichen Engagement diese komplette werbefreie Zeitschrift auf die Beine gestellt haben. Und wir danken den vielen Abonentinnen und Abonnenten, die uns über lange Zeit treu bleiben. Schön wäre es, wenn es noch mehr werden. Wir freuen uns also, wenn Sie im Freundeskreis GPSP bekannter machen. Der Verlag verschickt gerne Probeexemplare (Kontakt siehe S. 27). Nun aber zum Inhalt des aktuellen Hefts.

Mehr ist nicht immer besser, das zeigt sich zum Beispiel bei stabiler koronarer Herzkrankheit. Häufig bringt das Einsetzen eines Stents keine Vorteile gegenüber einer Behandlung nur mit Medikamenten – und der belastende und nicht risikolose Eingriff bleibt einem erspart (S. 4). Eher fragwürdig ist es auch, bei Typ 1 Diabetes zusätzlich zum Insulin noch Tabletten gegen die Erkrankung einzunehmen (S. 10).

Verunsicherung haben Medienberichte zu Blutdrucksenkern ausgelöst. Angeblich soll es besser sein, sie immer abends einzunehmen. Wir haben uns die Studie dazu genau angeschaut und sehen keinen Anlass zur Umstellung (S. 16).



© Roland Brinkmann

Auch praktische Tipps kommen nicht zu kurz: Welche Schmerzmittel gehen in der Schwangerschaft? (S. 22) oder was muss ich bei einer Patientenverfügung bedenken? (S. 19). Ich wünsche Ihnen eine erhellende Lektüre.

  
Ihr Jörg Schaaber

## Aus aktuellem Anlass: UPD – kein guter Rat?

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) soll Patienten guten, neutralen Rat in Gesundheitsfragen bieten. Das klappt nicht so gut.

Erst stellt im Juni 2020 der Bundesrechnungshof fest, dass die UPD die angepeilte Zahl an Beratungen bei weitem nicht erreicht und dass es undurchsichtige Geldabflüsse an die Muttergesellschaft des derzeitigen Trägers gibt.<sup>1</sup> Dann prüft die Stiftung Warentest im Juli die Qualität des Beratungsangebots; das Ergebnis ist eher durchwachsen.<sup>2</sup>

Anfangs wurde die UPD von einem Kreis gemeinnütziger Organisationen betrieben. Doch alle sieben Jahre muss die Bera-

tungsarbeit neu ausgeschrieben werden. Im Jahr 2016 erteilte der zuständige Spitzenverband der Krankenkassen dem kommerziellen Anbieter Sanvartis – der auch für die Kassen und die Pharmaindustrie tätig ist – den Zuschlag. Von Anfang an wurde Kritik laut. 2021 muss die Beratung neu ausgeschrieben werden.

Der Bundesrechnungshof hat nun eine breite politische Debatte über die künftige Trägerschaft ausgelöst: Sind die Krankenkassen die Richtigen, um über die Vergabe zu entscheiden? Denn viele Ratsuchende kommen zur UPD, weil sie mit einer Entscheidung ihrer Kasse unzufrieden sind.

Diskutiert wird eine unabhängige Stiftung ähnlich dem Modell des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Es bewertet den Nutzen von Arzneimitteln wissenschaftlich und stellt unabhängige Informationen im Internet zur Verfügung.

Eine dauerhafte Trägerschaft könnte auch mehr Kontinuität bieten. Denn ein Wechsel bedeutet immer: einen neuen Stab von fachlich geeigneten Mitarbeitenden aufstellen und neue Räume für die lokalen Beratungsstellen finden. Das ist wenig effektiv.

1 Maybaum T (2020) Deutsches Ärzteblatt; 117, S. A1316

2 Test (2020) Reine Glücksache. Nr. 7, S. 92