
Berlin, den 09.06.2020

Stellungnahme zur

Drucksache 19/14373

Antrag

der Abgeordneten Sylvia Gabelmann et al. und der Fraktion DIE LINKE

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – Gemeinnützigkeit und Unabhängigkeit wiederherstellen

Auf Vorschlag der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) bin ich seit 2011 Mitglied des Beirats gemäß § 65b SGB V. Im Wortlaut des Gesetzes ist der Beirat wie folgt ausgerichtet:

„Die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen werden bei der Vergabe und während der Förderphase durch einen Beirat beraten. Der Beirat tagt unter der Leitung der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten mindestens zweimal jährlich; ihm gehören Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaften und Patientenorganisationen, zwei Vertreterinnen oder Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und eine Vertreterin oder ein

Vertreter des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz sowie im Fall einer angemessenen finanziellen Beteiligung der privaten Krankenversicherungen an der Förderung nach Satz 1 eine Vertreterin oder ein Vertreter des Verbandes der privaten Krankenversicherung an."

Es handelt sich also nicht um einen Wissenschaftlichen Beirat, sondern gleichermaßen um einen Beirat von Patientenorganisationen, ergänzt um Vertreterinnen und Vertreter der Ministerien sowie ggf. der PKV¹.

Bis zur Vergabe der Fördermittel an die Sanvartis GmbH im Jahre 2015 hat die UPD einen wichtigen Beitrag geleistet zur Stärkung von individuellen und kollektiven Patienteninteressen. Dies gründete selbstredend weniger in der Mitgliedschaft im Beirat als vielmehr in der Trägerschaft durch drei der maßgeblichen Patientenorganisationen.

Diese Patientenorientierung zeigte sich dies insbesondere in der starken regionalen Verankerung, so dass Patienteninteressen nicht nur im Rahmen des Gemeinsamen Bundesausschuss und der entsprechenden Ländergremien artikuliert, vertreten und weiterentwickelt werden konnten, sondern sich auch in der praktischen Beratungstätigkeit vor Ort niederschlugen. Dadurch konnte sich die „seismographische Funktion“ der Patientenberatung nicht nur überregional, sondern auch in den regionalen Versorgungsstrukturen niederschlagen.

Durch den Verlust dieser Struktur sind die organisierten Patienteninteressen, wie sie in der Patientenbeteiligungsordnung nach § 140f SGB V geregelt sind, substantziell geschwächt worden.

Zudem konnte auch das Leistungsangebot nicht mehr in gleicher Weise erbracht werden. Im Beirat wurde wiederholt auf eklatante qualitative und quantitative Mängel der UPD seit 2016 hingewiesen, die bis heute nicht behoben werden konnten, weil sie strukturell bedingt sind.

¹ An dieser Stelle sei auf einen Fehler des Gesetzestextes hingewiesen: Eine Mitgliedschaft der GKV ist – anders als der PKV – im Gesetzestext nicht vorgesehen. Weil dies offensichtlich nicht intendiert sein kann, wird es praktisch auch anders gehandhabt in der Form, dass sowohl von der GKV als auch den Einzelverbänden zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter an den Sitzungen teilnehmen. Bei Verhinderung anderer Beiratsmitglieder stellt sich hier mitunter sogar das Problem, dass die Teilnahme von diesen überwiegt (s.u.).

Als problematisch erwies sich ferner eine zu enge Bindung an die GKV. So waren und sind viele der Sitzungen des Beirats weiterhin zahlenmäßig von Vertreterinnen und Vertretern des Spitzenverbandes und der Kassenverbände dominiert. Der Gesetzgeber hatte diesem Umstand bereits Rechnung getragen, in dem der Vorsitz des Beirats von der GKV auf den oder die Beauftragte der Bundesregierung gewechselt ist. Die Bilanz der vergangenen fünf Jahre zeigt jedoch, dass diese Maßnahme nicht ausgereicht hat. Vielmehr sollte der Beirat zu einem unabhängigen Gremium umgestaltet werden. Dabei möchte ich jedoch – abweichend von dem Antrag der Fraktion DIE LINKE – anregen, dass der Beirat weiterhin ein gemeinsames Gremium von Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft **und** Patientenverbänden darstellen sollte.

Im Übrigen wird die Intention des Antrags, Unabhängigkeit, Patientenorientierung und Nachhaltigkeit durch eine dauerhafte Beauftragung der Patientenorganisationen und eine Finanzierung durch die öffentliche Hand sicherzustellen, nachdrücklich unterstützt.

Prof. Dr. Raimund Geene