

Stellungnahme zum Antrag

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – Gemeinnützigkeit und Unabhängigkeit wiederherstellen

Gestellt von den Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 17. Juni 2020 in Berlin

Im vorliegenden Antrag wird aus meiner Sicht sehr nachvollziehbar die aktuell unbefriedigende Situation um die Entwicklung der Unabhängigen Patientenberatung in Deutschland dargestellt, gleichzeitig werden Lösungsvorschläge präsentiert, deren konkrete Ausgestaltung noch weiterer Diskussionen bedarf. Kritisiert wird die Vergabe der UPD an ein privatwirtschaftliches Unternehmen, der damit einhergehende Vertrauensverlust in die Einrichtung, Probleme genereller Art bei Betreiberwechsel, eine vergleichsweise geringe Inanspruchnahme der Beratung durch die Bevölkerung und mangelnde Erfüllung der gesetzlich festgeschriebenen Aufgabe der UPD, als Seismograph zu fungieren und Problemlagen im Gesundheitswesen aufzuzeigen.

Auf das Problem der Vergabe der UPD an ein privatwirtschaftliches Unternehmen hatten mehrere Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats bereits bei der Vergabe der UPD an die Sanvartis GmbH im Jahr 2015 in einem offenen Brief an den damaligen Gesundheitsminister aufmerksam gemacht, mit Verweis darauf, dass das ausgewählte Unternehmen den gesetzlich geforderten Nachweis der Neutralität und Unabhängigkeit nicht erbracht hat. Auch die Sorgen um die mit dem Betreiberwechsel verbundene Veränderung der Beratungsqualität, um die regionale Zugänglichkeit und die Zielgruppenorientierung wurden hier ausführlich erörtert – allerdings, wie allgemein bekannt ist, ohne spürbare Resonanz.

Damit wurde die Vorstellung einer von finanziellen Interessen unabhängigen Patientenberatung aufgegeben, der mittlerweile entstandene Reputationsverlust ist nicht unerheblich, und die Kritik an der UPD wird zunehmend in den Medien thematisiert.

Die aktuelle Kritik an der Entwicklung der UPD richtet sich im Übrigen nicht primär gegen die dort tätigen Beraterinnen und Berater. Sie richtet sich vorrangig an den aktuellen Betreiber, aber

noch grundsätzlicher an die Finanzierung der UPD durch die Krankenkassen sowie deren Einfluss bei der Auswahl eines geeigneten Betreibers. Dass sich eine Beratung unter diesen Voraussetzungen durchaus im Spannungsfeld zwischen Versicherteninteressen und Interessen der Krankenkassen bewegt, ist offensichtlich – und sie bleibt vermutlich den Ratsuchenden nicht verborgen, auch wenn wir dazu keine belastbaren Studien vorlegen können.

Auffällig ist allerdings, dass die im Vergabeverfahren durch den damaligen Bieter Sanvartis avisierten Ziele (200.000 Beratungen pro Jahr) nicht erreicht wurden (2019 knapp 130.000 Beratungen), dass die Frequenz von Vor-Ort-Beratungen als Instrument für die Erreichung besonders vulnerabler Gruppen im Zeitverlauf und auch im Vergleich zu diesen Beratungen vor Übernahme der UPD durch Sanvartis deutlich zurückgegangen ist und dass Beratungen für Menschen in deren Muttersprache ebenfalls rückläufig sind. Die hinter den Erwartungen zurückbleibenden Beratungsanlässe mögen der Öffentlichkeitsarbeit oder durchaus auch bislang nicht analysierten Begleitumständen geschuldet sein, eine plausible Begründung ist aus meiner Sicht die offenbar unzureichende Verankerung von Vor-Ort-Beratungsstellen und damit eine unzureichende Kooperation in den regionalen gesundheits- und sozialbezogenen Netzwerken.

Dass wir in Deutschland eine unabhängige Patienten-, Versicherten- und Bürgerberatung brauchen, ist unstrittig. Menschen sollen und müssen in diesem ausdifferenzierten und oftmals verwirrenden System in der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen gestärkt und bei der Suche nach guten und für sie hilfreichen Informationen unterstützt werden. Dies zeigt nicht zuletzt das Informationsverhalten und die Informationssuche der Bevölkerung in der aktuellen Pandemiesituation.

Unabhängige Beratung braucht jedoch zwingend Rahmenbedingungen, die unabhängiges Handeln ermöglichen. Daraus resultieren folgende Forderungen:

- Verstetigung einer Unabhängigen Patientenberatung, die diesen Namen auch verdient, d.h. die explizit für die Belange der Menschen eintritt und inhaltlich wie strukturell unabhängig von den Akteuren des Gesundheitssystems agieren kann
- Verzicht auf turnusmäßige Neuausschreibung
- Mittel- und langfristige Verstetigung und institutionelle Absicherung der Unabhängigen Patientenberatung
- Denkbar ist die Beauftragung der Patientenorganisationen nach § 140fSGB V mit der Organisation einer Unabhängigen Patientenberatung, nicht zwingend mit dem Betreiben eines solchen Beratungsangebots
- Finanzierung der Patientenberatung in der Weise, dass Unabhängigkeit der Beratung gewährleistet werden kann (z.B. Steuerfinanzierung, Fondsfinanzierung)
- Stärkung und Intensivierung der regionalen Beratungsstellen, um Verweisstrukturen und Vernetzungsmöglichkeiten zu nutzen

In einer breiteren Perspektive ist von unterschiedlichen Seiten das Konzept einer Patientenstiftung vorgelegt worden, auch ein solches Konzept sollte sorgfältig geprüft werden. Hier könnten unterschiedliche patienten- und bürgerbezogene Unterstützungs- und Informationsangebote gebündelt werden und so auch in diesem Bereich zu mehr Transparenz, weniger Doppelstrukturen und damit erhöhter Nutzerfreundlichkeit beitragen.