

Bremen, 22.02.2016

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

<p>Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache 18(14)0156(6) gel. ESV zur öAnhörung am 24.02. 16_UPD 22.02.2016</p>
--

**Stellungnahme als Einzelsachverständiger  
zur Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum  
Antrag der Fraktion DIE LINKE. Patientenberatung unabhängig und gemeinnützig  
ausgestalten, BT-Drucksache 18/7042, Berlin, 24.02.2016**

### **1. Die Aufgabe**

Die gesetzlich bestimmte Aufgabe besteht in der Beratung von Patienten und Verbrauchern (als potentiellen Patienten). Unabhängigkeit bedeutet frei von Interessen anderer, namentlich im Gesundheitssystem handelnder Akteure zu sein. Neutral bedeutet, an dem Thema, das der Patient bestimmt, an der Fragestellung und an den Werten des einzelnen Patienten orientiert zu beraten. Neutrale leitet sich aus Patientenautonomie her. Patientenberatung dient dieser Autonomie, ihrer Realisierung im Gesundheitssystem. Paternalismus verbietet sich. Parteilichkeit für Patienten ist - nur - ein Modus der Beratungsqualität, der durch Empathie und Achtsamkeit gekennzeichnet ist, nicht mehr, aber auch nicht weniger.

Demgemäß ist Patientenberatung stets individuelle Dienstleistungsaufgabe. Sie geht nicht darüber hinaus. Individuelle Patientenberatung erfordert große fachliche Professionalität. Am Ende aller Beratung steht die individuelle, autonome, versorgungssystembezogene Entscheidung des Patienten. Patientenberatung hat dazu durch Vorbereitung und Befähigung beigetragen.

Die zweite Aufgabe nach § 65b SGB V, Problemlagen im Gesundheitssystem aufzuzeigen, darf sich nur auf die Erfahrungen aus der individuellen Patientenberatung stützen. Die Bestimmung des Gesetzes schafft keine eigenständige Legitimation von Patientenberatern für

Patientenpolitik. Demgemäß sind in dem Problemlagenbericht anspruchsvolle empirische Standards zu erfüllen und Wertungen zurückhaltend vorzunehmen. Gesundheitspolitische Wertungen und Folgerungen obliegen dem Patientenbeauftragten. Er ist zu politischem Handeln im Sinne von Patienten legitimiert.

## 2. Verknüpfung mit Organisationen und / oder Aufgaben nach § 140 f SGB V

Von der Patientenberatung zu unterscheiden ist die kollektive Wahrnehmung und Vertretung von Patienteninteressen. Diese ist die Vertretung von unterschiedlichen Interessen, Themen und Problemen einer guten patientenorientierten Versorgung. Sie hat mit Patientenberatung nur so viel gemein, als jede Politik gut beraten ist, sich auf Erfahrung zu stützen.

Patientenberatung und Patientenbeteiligung in den Gremien der Gemeinsamen Selbstverwaltung lassen sich nicht verknüpfen. Eine Verknüpfung der Patientenberatung nach § 65b SGB V mit der sozial- und gesundheitspolitischen Vertretung von Patienteninteressen nach § 140f SGB V erscheint mir nicht geeignet. Es ist angezeigt, die beiden Themenfelder, unabhängige Patientenberatung und Patientenvertretung in Organe der GKV, nicht zu vermischen. Beide Themen haben ihre eigenen Anforderungen und Probleme.

Die Patientenbeteiligung nach § 140f SGB V ist durch Gesetz und Rechtsverordnung in die Hand verschiedener Organisationen gelegt. Diese nehmen mit unterschiedlichen Zielen und in unterschiedlicher Legitimation Interessen von Patienten wahr. Die Organisationen sind eigenständig und nicht auf Kooperation untereinander bei der Erfüllung einer definierten Dienstleistungsaufgabe (hier: neutrale Patientenberatung) angelegt. Die Organisationen sind Interessenvertretungen, sie sind von Interessenkonflikten nicht frei, auch nicht immer von fremden Interessen. Ich kann nicht erkennen, dass die Organisationen nach §§ 140f und § 140g SGB V die Voraussetzungen erfüllen, um in gemeinsamen Handeln die Aufgabe nach § 65b SGB V wahrzunehmen. Die Unabhängige Patientenberatung ist eine Dienstleistungsaufgabe, die auf hohem Niveau erfolgen muss. Sie muss in ihrer Professionalität der Professionalität der Leistungserbringung und der Leistungsbewilligung im Versorgungssystem entsprechen. Nur dann kann sie die Beratungsaufgabe für Patienten und Verbraucher sachgerecht und wirksam erfüllen. Eine Verknüpfung der individuellen Patientenberatung zur Wahrung der individuellen Patientenrechte mit einer kollektiven Vertretung von Patienteninteressen dient der Patientenberatung nicht. Es besteht die Gefahr, dass die Patientenberatung in ihrer Fachlichkeit und Professionalität geschwächt wird.

Professionelle individuelle Patientenberatung schafft auf der anderen Seite auch keine Legitimation für politische Vertretung von Patienteninteressen. Patientenberatung akkumuliert Wissen um individuelle Patiententhemen und -probleme. Die Tätigkeit verschafft Erfahrungswissen. Dieses aber kann keine Legitimation für eine kollektive Patientenvertretung abgeben. Solange die Patientenorganisationen nicht weiter von unten, auf Mitgliederbasis aufgebaut werden (können), bleibt die Legitimationsproblematik offen. In dem Konzept, das dem Fraktionsantrag Drs. 18/7042 zu Grunde liegt, kann man den Versuch erkennen, eine umfassende Patientenvertretungsorganisation von oben nach dem Modell des IQWiG u.a. aufzubauen. Die unabhängige Patientenberatung dient dabei als Instrument der Organisationsbildung, an der es fehlt.

Die Verknüpfung leuchtet in beiden Richtungen nicht ein: Sie stellt die Fachlichkeit der professionellen Dienstleistungsaufgabe in Frage, und sie hilft der Patientenvertretung nicht bei der Frage nach der Legitimation ihrer Mitwirkung in den Gremien der GKV. Derzeit macht eine solche Verknüpfung keinen Sinn, sondern schafft für beide Handlungsbereiche, Patientenvertretung und Patientenberatung, zusätzliche Probleme.

### 3. Vergabe auf Zeit, Wettbewerb

§ 65b SGB V sieht die zeitlich befristete Vergabe der Aufgabe der Unabhängigen Patientenberatung vor, nach der derzeitigen Regelung für sieben Jahre. Der Gesetzgeber hat damit einen kontinuierlichen Prozess der Gewährleistung und Weiterentwicklung

- von Neutralität und Unabhängigkeit,
- von Qualität und Effektivität,
- von Präsenz und Bekanntheit
- sowie von Transparenz

der unabhängigen Patientenberatung angestrebt. Er hat durch die geltende Regelung dieses Ziel auch erreicht.

Die wettbewerblich konzipierte Vergabe auf Zeit und das öffentliche Vergabeverfahren unterstützen die Zielsetzungen der Qualität (Professionalität) *und* Innovationsfähigkeit des Beratungssystems. Das regulatorische Konzept erscheint insgesamt als gelungener und in allem betrachtet effektiver Ansatz der Sicherung der gesetzlich bestimmten Aufgabe. Das Vergabeverfahren gewährleistet durch *vorab* festgelegte Entscheidungskriterien einen ergebnisoffenen, transparenten Prozesses.

Die bestehende Struktur setzt die beitragsfinanzierte Patientenberatung in einer angemessenen, effektiven, mehrdimensionalen und transparenten Organisationsform um. Dabei wird nicht übersehen, dass Wechsel auch Kosten haben können.

Der Zuschnitt der Aufgabe im Vergabeverfahren zum 01.01.2016 zielte

- auf die Verbesserung der Bekanntheit und die Erhöhung der Beratungsfallzahl, auch zu Lasten örtlicher Verteilung / persönlicher Erreichbarkeit,
- auf die Verbesserung der Erreichbarkeit der Patientenberatung durch Versicherte und Patienten,
- auf die Sicherung und weitere Verbesserung der Qualität in der fachlich-medizinischen Beratung,
- auf den sachgerechten Zuschnitt / die sachgerechte Erfassung der Beratungsaufgabe,
- sowie auf die angemessene Weiterverweisung der Ratsuchenden an bestehende Beratungsorganisationen zu Vermeidung von Doppelstrukturen.

Damit wurden wesentliche Themen der vorhergehenden Vergabe-Perioden aufgegriffen und fanden Eingang in die Ausschreibung der zu vergebenden Aufgabe. Der durch den Gesetzgeber mit dem GKV-FQWG im Jahre 2014 erteilte Auftrag wurde durch die Verwaltung im Rahmen der Ermächtigung zutreffend umgesetzt.

#### 4. Organisationsstruktur und Prozesskontrolle der Aufgabenerfüllung

Die gegenwärtige Organisationsstruktur ist gekennzeichnet durch

das Zusammenwirken des GKV-Spitzenverbandes mit dem Patientenbeauftragten nach § 140 h SGB V bei der Entscheidung,

durch einen Beirat, der die Beteiligung von betroffenen Organisationen und Behörden eröffnet und der die wissenschaftliche Beratung sichert,

sowie durch eine die gesamte Leistungserbringung begleitende externe, auch kontrollierende wissenschaftliche Evaluation (§ 65b Abs. 2 Satz 1 SGB V [m.W.v. 01.01.2016]).

Patientenberatung ist eine Treuhandaufgabe, die hohe Professionalität erfordert. Diese verbindet medizinische Kompetenz, (evidenzbasierte Medizin), juristische Kompetenz sowie spezifische Patienten-Beratungsqualifikation. Die Gewährleistung der Neutralität und Unabhängigkeit sowie der Qualität und Effektivität erfordert eine kontinuierlich wirkende, komplexe Kontrollstruktur, die auch die Neutralisierung von Eigeninteressen der Beratungsorganisation bzw. der Träger der Beratungsorganisation erfasst. Die Kontrollstruktur muss durch Fachlichkeit, Beteiligung maßgeblicher Akteure und Transparenz für die beteiligte Öffentlichkeit gekennzeichnet sein. Unabhängigkeit und – vor allem – Neutralität sind nicht durch ein einmaliges Testat zu erreichen, sondern durch einen kontinuierlichen, transparenten Kooperations- und Kontrollprozess zu gewährleisten. Die wissenschaftliche Evaluation ist ein wesentliches Entwicklungs- und Gewährleistungselement einer unabhängigen Patientenberatung, die stets ihren aktuellen professionellen Standards genügt; sie ist Hebel für die kontinuierliche Weiterentwicklung und das Erkennen von Fehlentwicklungen.

Das Gesetz schafft dafür mit § 65b SGB V einen sachgerechten Rahmen, der mit der beschriebenen Organisationsstruktur zweckmäßig ausgefüllt wird. Die Vergabe der Aufgabe auf Zeit und die Institutionalisierung von Wettbewerb unterstützen die Organisationsstruktur.

Mir ist kein Sachverhalt bekannt, der begründeten Anlass gibt, die Organisationsstruktur zu ändern. Namentlich Entscheidungen des GKV-Spitzenverbandes geben dazu keinen Anlass. Die entwickelte mehrdimensionale Organisationsstruktur gewährleistet Fachlichkeit und Professionalität, schafft Transparenz und sie verhindert Verselbständigung von Eigeninteressen der Beratungsorganisation. Die wettbewerbliche Vergabe auf Zeit trägt dazu bei.