**Deutscher Bundestag** 

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0156(1)
gel. VB zur öAnhörung am 24.02.
16\_UPD
18.02.2016



# Stellungnahme

zum

# Antrag der Fraktion DIE LINKE Patientenberatung unabhängig und gemeinnützig ausgestalten Drucksache 18/7042

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 24. Februar 2016 in Berlin

#### 17. Februar 2016

- Die Aufgabe, eine unabhängige Beratung von Verbrauchern und Patienten zu gewährleisten, liegt in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung. Der PKV-Verband begrüßt daher die Forderung nach einer Finanzierung der UPD aus Steuermitteln.
- Die PKV-Förderung setzt den Nachweis der Neutralität und Unabhängigkeit der beratenden Einrichtung voraus. Der PKV-Verband teilt die Bedenken der Antragsteller nicht, wonach der neue Träger der UPD gGmbH diese Voraussetzungen nicht erfüllen könnte.
- Der PKV-Verband begrüßt den Wettbewerb um die besten Beratungslösungen im Interesse der Patienten und Verbraucher. Die Abschaffung des Vergabeverfahrens und Einengung der Fördereinrichtungen auf Patientenorganisationen nach § 140f SGB V ist daher nicht zielführend.

### I. Allgemeine Anmerkungen

Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) steht zu seiner gesamtgesellschaftlichen Verantwortung. Deshalb hat er sich 2011 freiwillig zur Mitfinanzierung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) verpflichtet. 2015 ist der PKV-Fördervertrag mit der neuen UPD gGmbH geschlossen und damit das PKV-Engagement verlängert worden. Der neue Vertrag gilt verbindlich für weitere sieben Jahre von 2016 bis 2022.

Der PKV-Verband stellt der UPD entsprechend dem Anteil der Privatversicherten im Jahr 2016 630.000 EUR zur Verfügung. Das entspricht im Verhältnis der Höhe der Fördersumme nach § 65b Abs. 2 SGB V, mit welcher der GKV-Spitzenverband die UPD zu fördern hat. In den folgenden Jahren 2017 bis 2022 erhöht sich dieser Betrag analog der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV im Vorjahr.

Die privaten Versichertengelder erhält die UPD zusätzlich zu den gesetzlichen Finanzmitteln. Die Mittel der PKV dienen ausschließlich dem Zweck der muttersprachlichen Beratung von Menschen mit Migrationshintergrund, der Verbesserung der Gesundheitskompetenz schwer erreichbarer Zielgruppen sowie der kultursensiblen Fortbildung der Beraterinnen und Berater der UPD.

Mit dem muttersprachlichen Beratungsangebot ist ein Projekt etabliert, das gerade jene Menschen erreicht, die auf Unterstützung dringend angewiesen sind. Mit der Erhöhung der PKV-Fördermittel wird dieses in seinem Umfang in Deutschland bisher einmalige Projekt noch ausgebaut werden.

## II. Zu den Forderungen des Antrags

Der PKV-Verband begrüßt, dass der Antrag der Fraktion DIE LINKE die Position des PKV-Verbandes aufgreift und eine Finanzierung der UPD statt aus Versichertengeldern aus Steuergeldern fordert. Die Aufgabe, eine unabhängige Beratung von Verbrauchern und Patienten zu gewährleisten, liegt in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung. Eine Steuerfinanzierung der UPD ist daher sachlich geboten.

Die PKV-Förderung setzt den Nachweis der Neutralität und Unabhängigkeit der beratenden Einrichtung voraus. Der PKV-Verband teilt die Bedenken der Antragsteller ausdrücklich nicht, wonach der neue Träger der UPD gGmbH diese Voraussetzungen nicht erfüllen könnte. Zudem hat der PKV-Verband seinerseits die gesetzlich geforderte Neutralität und Unabhängigkeit der UPD vertraglich erneut klar verankert. Der PKV-Verband wird auch in Zukunft auf Inhalt und Umfang der Beratung keinen Einfluss nehmen. Die UPD muss lediglich die PKV-Fördermittel zur muttersprachlichen Beratung, zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz vulnerabler Zielgruppen sowie zur interkulturellen Öffnung des UPD-Verbundes verwenden. Dies wird die neue UPD auf Grund wissenschaftlich-fachlicher Kriterien umsetzen, so dass die Verbraucher und Patienten in unserem Land qualitätsgesicherte und wirklich unabhängige Informationen erhalten.

Der PKV-Verband begrüßt den Wettbewerb um die besten Beratungslösungen im Interesse der Patienten und Verbraucher. Die Abschaffung des derzeit gesetzlich festgelegten Vergabeverfahrens wird als ebenso wenig zielführend erachtet wie die Einengung der Fördereinrichtungen auf Patientenorganisationen nach § 140f SGB V.