

## Antrag

**der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Thomas Lutze, Dr. Petra Sitte, Azize Tank, Kathrin Vogler, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Patientenvertretung in der Gesundheitsversorgung stärken**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Selbstverwaltung im Gesundheitssystem besteht aus zwei Teilen. Zum einen die soziale Selbstverwaltung, in der über Sozialwahlen die Verwaltungsräte der Krankenkassen gebildet werden. Zum anderen die gemeinsame Selbstverwaltung, in der Krankenkassen gemeinsam mit den Leistungserbringerinnen und -erbringern Entscheidungen über Vergütung und Versorgung treffen. Im Grundsatz ist es zu befürworten, wenn nicht Bundesregierung und Bundestag über jede Detailregelung im Gesundheitssystem entscheiden, sondern dies den Fachleuten und Betroffenen überlassen. Die Selbstverwaltung übernimmt damit die staatliche Aufgabe, das Gemeinwohl zu stärken, die Interessen der Versicherten zu wahren und die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Viele Menschen in Deutschland haben nicht das beste Bild von der Selbstverwaltung. Dazu tragen die einzelnen Organisationen und Gremien selbst bei: Krankenkassen verweigern unberechtigt Leistungen. Aus Beitragsgeldern sehr gut bezahltes Spitzenpersonal der Kassenärztlichen Bundesvereinigung betreibt zweifelhafte Immobiliengeschäfte. Die Aufsicht schaut diesem Treiben viel zu lange zu ([www.bundestag.de/presse/hib/201602/-/406870](http://www.bundestag.de/presse/hib/201602/-/406870)). Versicherte müssen bürokratische Verfahren durchlaufen und weite Wege zurücklegen, um ihre rechtmäßigen Ansprüche geltend zu machen. In der Zahnarztpraxis gilt der Grundsatz immer weniger, dass alles medizinisch Notwendige bezahlt wird. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen verhindert Leistungen durch eine negative Begutachtung. Kassen tricksen bei Diagnosen, um möglichst viel Geld aus dem Gesundheitsfonds zu erhalten (<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/103/1810318.pdf>). Oft schließen Ärzteschaft, Krankenhäuser und Kassen gemeinsam Kompromisse, die nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten sind. Die Wenigsten können das komplexe System auch nur teilweise durchschauen, die Meisten müssen mit den Folgen leben.

Krankenkassen, Krankenhäuser und Arztpraxen werden seit Jahren einem immer stärkeren Wettbewerb ausgesetzt, der das Gesundheitssystem immer weiter kommerzialisiert. Das ist das Ergebnis der Gesundheitspolitik der Bundesregierung in den letzten 25 Jahren. Wer den Wettbewerb will, der darf sich nicht wundern, wenn Leistungserbringerinnen und -erbringer auf ihre eigenen wirtschaftlichen Interessen schauen und eine Kooperation im Sinne der Patientinnen und Patienten auf dem Rückzug ist. Wenn

Gesundheit zunehmend zu einem Markt wird, dann führt dies zu einer schleichenden Veränderung medizinischer Tätigkeiten. Das berufliche Selbstverständnis des medizinischen Personals verändert sich.

Da diese negativen Auswirkungen des immer stärkeren Wettbewerbs auf die Ethik im Gesundheitssystem nur mittel- und langfristig verändert werden können, brauchen wir kurzfristig Korrekturen in der Selbstverwaltung. Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter müssen an entscheidender Stelle mitbestimmen können. Sie sollen im Gemeinsamen Bundesausschuss das Zünglein an der Waage sein, wenn sich Kassen, Ärzte- und Zahnärzteschaft sowie Krankenhäuser nicht einigen können.

Die Aufsicht über die Krankenkassen ist zwischen Bund und Ländern geteilt. Das führt zu einer unterschiedlichen Aufsichtspraxis, die auch durch Absprachen der Aufsichtsbehörden nicht ausreichend abgeholfen werden kann. Gerade unter den Bedingungen des Kassenwettbewerbs ist es aber wichtig, dass es eine einheitliche und wirksame Aufsicht über alle Krankenkassen gibt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der folgende Maßnahmen enthält:

1. Im Gemeinsamen Bundesausschuss erhalten die Patientenorganisationen das Recht, zwei der drei unparteiischen Mitglieder zu benennen. Gleichzeitig wird die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss finanziell so ausgestattet, dass sie sämtliche Themen auf Augenhöhe mit den Leistungserbringern und -erbringern und Krankenkassen verhandeln kann.
2. Es muss weitgehend ausgeschlossen werden, dass auf die Entscheidungen der Patientenvertretung Einfluss genommen wird. Durch geeignete Verfahren muss ihre Unabhängigkeit von anderen Interessensgruppen sichergestellt werden.
3. Der medizinische Dienst der Krankenkassen wird bei Begutachtungen, die Entscheidungen über die Leistungsgewährung vorausgehen, schrittweise als von den Kranken- und Pflegekassen personell und organisatorisch unabhängige Organisation ausgestaltet.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, eine Grundgesetzänderung vorzubereiten, wonach das Bundesversicherungsamt Aufsicht über alle Krankenkassen führt.

Berlin, den 13. Dezember 2016

**Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**