

## GSR beschlusswesen.gsr

---

**Von:** [REDACTED]  
**Gesendet:** Dienstag, 3. Juni 2025 11:18  
**An:** GSR beschlusswesen.gsr  
**Cc:** [REDACTED]; migrationsbeirat  
**Betreff:**

Re: AW: AW: ERINNERUNG: Beschlussentwurf Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 16363 - "Bericht der Patientenbeauftragten 2023/2024 sowie Bericht über die Tätigkeit der Patient\*innenfürsprache" - stadtweite Abstimmung

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei finden Sie die angeforderte Stellungnahme.

Wir entschuldigen uns für die Verzögerung bei der Übersendung der Stellungnahme, aber Ihre Emails vom 7.5. und 30.5. haben wir nicht richtig erhalten.

Wir haben dennoch versucht, so schnell wie möglich zu reagieren.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED] - Sprecherin A2 - Migrationsbeirat

### **Stellungnahme zur Tätigkeit und Relevanz der Patientenfürsprecherin der Landeshauptstadt München**

#### **1. Analyse der Anfragezahlen und Zielgruppe**

Laut dem vorliegenden Bericht belief sich die Zahl der Anfragen im Jahr 2023/24 auf lediglich **143 Fälle**. Dem stehen allein **672.441 Münchner Bürgerinnen und Bürger ab 45 Jahren** gegenüber – also genau jene Altersgruppen, aus denen die meisten Anfragenden stammen. Dies entspricht einem Anteil von **0,0213 %** dieser Zielgruppe. Selbst in der Altersgruppe 65+ beträgt der Anteil lediglich **0,05 %**. Diese Zahlen legen den Verdacht nahe, dass ein **eklatantes Missverhältnis** zwischen dem tatsächlichen Bedarf und der Inanspruchnahme der Stelle besteht.

#### **2. Fragen zur Wirksamkeit und Wahrnehmung des Angebots**

Dieses Missverhältnis wirft mehrere berechtigte Fragen auf:

- **Was kostet diese Position jährlich?**

Bei einer Eingruppierung nach TVöD, z. B. **Entgeltgruppe E12**, ist bei einer Vollzeitstelle mit Personalkosten von **ca. 70.000 bis 85.000 Euro pro Jahr** zu rechnen (inkl. Sozialabgaben, Urlaubs- und Krankheitsvertretungen).

Hinzu kommen **pauschale Sachkosten** wie Raumkosten, Bürotechnik, IT, Telefonie, Verwaltung und Energie. Diese lassen sich – je nach Lage und Ausstattung – mit etwa **15.000 bis 20.000 Euro jährlich** beziffern. Somit entstehen Gesamtkosten von **ca. 90.000 bis 105.000 Euro pro Jahr**.

Bei nur 143 bearbeiteten Fällen ergibt das **geschätzte Kosten von ca. 630 bis 735 Euro pro Anfrage**. Selbst bei wohlwollender Annahme von Synergien bleibt ein **Kostenpunkt pro Einzelfall von deutlich über 500 Euro**, was eine kritische Prüfung der Wirtschaftlichkeit rechtfertigt.

- **Liegt der geringe Rücklauf an Anfragen an einem Mangel an Bekanntheit?** Ist die Funktion der Patientenfürsprecherin in der Bevölkerung ausreichend kommuniziert worden?

- **Oder wird der tatsächliche Bedarf bereits durch andere, bekanntere Strukturen abgedeckt?** Etwa durch die Krankenkassen, Patientenfürsprecher an den Kliniken oder Beratungsstellen wie dem Gesundheitsladen e. V.?
- **Welche Barrieren bestehen für Patientinnen und Patienten, um dieses Angebot wahrzunehmen?** Gibt es sprachliche, technische, soziale oder institutionelle Hürden?
- **Ist das Angebot möglicherweise unnötig redundant,** da Patientenrechte zunehmend direkt durch Krankenversicherungen oder spezialisierte Anlaufstellen wahrgenommen und verteidigt werden?

### **3. Inhalte der Anfragen und mögliche Doppelstrukturen**

Die häufigsten Themenbereiche – wie Zahnersatz, Hilfsmittelversorgung, Verdacht auf Behandlungsfehler oder Versicherungsrecht – fallen in der Regel **in den Zuständigkeitsbereich der Krankenkassen, Medizinischen Dienste, ärztlichen Gutachterstellen oder sozialrechtlichen Beratungsangebote**. Es stellt sich somit die Frage nach der **Effizienz und klaren Abgrenzung** dieser Stelle im Verhältnis zu bestehenden Angeboten.

### **4. Vorschlag zur Umstrukturierung der Funktion**

Vor diesem Hintergrund erscheint es angebracht, die Rolle der Patientenfürsprecherin **neu zu definieren**:

- Die Aufgabe könnte als **zentrale Koordinationsstelle** zwischen bestehenden Strukturen ausgestaltet werden – etwa den Patientenfürsprechern an Kliniken, dem Gesundheitsladen, Krankenkassen und sozialen Diensten.
- Die direkte Einzelfallberatung könnte vollständig durch bereits vorhandene Stellen übernommen werden. Die Patientenfürsprecherin der Stadt würde dann eine **Meta-Ebene** einnehmen, bei der es um die **Bündelung, Bewertung und Optimierung der Beratungsangebote** in München geht.
- Eine solche Koordination auf struktureller Ebene könnte in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsreferat, dem Behindertenbeirat und den Sozialverbänden erfolgen.

### **5. Schlussfolgerung und Empfehlung**

Die derzeitige Struktur und Aufgabenwahrnehmung der Patientenfürsprecherin der Landeshauptstadt München steht **in keinem angemessenen Verhältnis** zur Zielgruppe und zu den vielfältigen bereits existierenden Angeboten im Bereich Patientenrechte und Gesundheitsberatung. Eine Umwidmung der Stelle in eine **koordinierende und systematisierende Funktion** würde nicht nur den tatsächlichen Bedarf realistischer abbilden, sondern auch **Ressourcen bündeln und qualitativ sinnvoller einsetzen**.

**Langfristig wäre auch zu prüfen, ob eine gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung von Patientenfürsprecher\*innen an allen Kliniken** – wie sie bereits in Teilen umgesetzt wird – nicht eine ausreichende Struktur bietet, die über die regelmäßigen Treffen im Rathaus ohnehin koordiniert werden kann.