

UNABHÄNGIGKEIT SICHERN UND STAATSFERNE WAGEN – UPD PATIENTENORIENTIERT AUF- STELLEN

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbands
(vzbv) zum Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stif-
tung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

8. November 2022

Impressum

*Verbraucherzentrale
Bundesverband e.V.*

*Team
Gesundheit und Pflege*

*Rudi-Dutschke-Straße 17
10969 Berlin*

gesundheit@vzbv.de

INHALT

I. ZUSAMMENFASSUNG	3
II. EINLEITUNG	4
III. POSITIONEN IM EINZELNEN	5
1. Errichtung und Finanzierung der Stiftung (§ 65b Absatz 1 und 11).....	5
2. Regionalität der Beratung (§ 65b Absatz 2).....	6
3. Zusammensetzung und Aufgaben des Vorstands (§ 65b, Absätze 4 und 5).....	6
3.1 Zusammensetzung des Vorstands (Absatz 4)	6
3.2 Aufgaben des Vorstands (Absatz 5).....	8
4. Neujustierung der Befugnisse des Stiftungsrats (§ 65b, Absätze 6 und 7).....	9
5. Evaluation (§ 65b Absatz 10)	10
6. Finanzierung des Strukturaufbaus.....	10

I. ZUSAMMENFASSUNG

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) und die Verbraucherzentralen sehen in der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) eine enorm wichtige Anlaufstelle zur Beratung der Verbraucher:innen in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen. Sie begrüßen, dass die Neuaufstellung der UPD mit dem aktuellen Referentenentwurf nun auf den Weg gebracht wird. Für einen qualitätsgesicherten Neustart der UPD bedarf es aus Sicht des vzbv noch einiger bedeutsamer Nachbesserungen:

❖ Errichtung und Finanzierung der Stiftung durch den Bund

Zur Sicherstellung einer finanziellen wie organisatorischen Unabhängigkeit muss die neue UPD vom Bund errichtet und aus Zuschüssen des Bundes finanziert werden. Eine Errichtung und Finanzierung durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) und Co-Finanzierung durch den Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) gefährdet ihre Unabhängigkeit und ist ordnungspolitisch sinnwidrig. Maßgeblich war die Arbeit der UPD in der Vergangenheit von streitigen Sachverhalten gegenüber den Krankenkassen geprägt. Mindestens ist sicherzustellen, dass eine inhaltliche Einflussnahme des GKV-SV über die Ausgestaltung der Stiftung nicht möglich ist. Daher ist das Einvernehmen bzgl. der Satzung nicht nur mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), sondern auch mit den Patientenorganisationen zu erzielen.

❖ Arbeitsfähige Stiftungsorgane

Eine Stiftung dieser Größenordnung benötigt eine hauptamtliche Geschäftsführung. Der Vorstand sollte aus ehrenamtlichen Mitgliedern mit sinnvoller Aufteilung der Verantwortungsbereiche bestehen. Das Vorschlags- und Entsendungsrecht für den Vorstand sollten – ausgehend vom Zweck der Stiftung, der Patientenberatung – die Organisationen haben, die Expertise in der institutionellen Patientenberatung haben. Die enge Kooperation mit den Organisationen der Selbsthilfe wird durch deren Beteiligung im Stiftungsrat sichergestellt.

❖ Neujustierung der Befugnisse des Stiftungsrats

Die Aufgaben des Stiftungsrats und das Verhältnis zum Vorstand müssen klar formuliert werden. So sollte der Stiftungsrat den Vorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks unterstützen und beraten; der Vorstand wiederum sollte bei Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung den Stiftungsrat beratend hinzuziehen. Die im Entwurf vorgesehene Überwachungsfunktion des Stiftungsrats hat auch ein privates Haftungsrisiko seiner Mitglieder zur Folge. Die aktuellen Mehrheitsverhältnisse im Stiftungsrat zeugen nicht von Staatsferne, deshalb sollten die Patientenorganisationen sieben Mitglieder stellen, von denen ein:e Vertreter:in den Vorsitz des Stiftungsrats übernimmt.

❖ Sicherstellung eines bundesweiten, regionalen Beratungsangebots

Eine Patientenberatung, die auch vulnerable, schlecht erreichbare Personengruppen im Blick hat, setzt ein niedrigschwellig zugängliches Beratungsangebot voraus. Deshalb sollte im Gesetz bereits eine konkrete Regelung für ein bundesweites Netz an regionalen Beratungsstellen verankert sein. Die Beratungsstellen bilden gemeinsam ein koordiniertes virtuelles Callcenter. Sie sollten von den regionalen Verbänden der Patientenorganisationen getragen werden, die im Stiftungsvorstand vertreten sind.

II. EINLEITUNG

Für Patient:innen ist das Gesundheitswesen in Deutschland über die Jahre zunehmend komplexer geworden. Um sich als medizinische und rechtliche Laien im Gesundheitssystem zurechtzufinden, benötigen Patient:innen gut und schnell erreichbare, unabhängige Hilfe bei medizinischen und rechtlichen Fragestellungen. Diese erleichtert es ihnen, informierte Entscheidungen zu treffen und mit professionellen Gesundheitsakteuren, etwa Ärzt:innen und Krankenkassen, auf Augenhöhe zu kommunizieren.

Aus diesem Beratungsbedarf ist beginnend mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung aus dem Jahre 2000 das Konzept einer unabhängigen Patienten- und Verbraucherberatung hervorgegangen, das von den Trägerorganisationen und der Politik über viele Jahre weiterentwickelt und etabliert wurde. Gemäß § 65b SGB V hat die UPD die Aufgabe, Patient:innen zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen kostenfrei zu beraten und zu informieren.

Die Verbraucherzentralen und der vzbv waren in der Vergangenheit maßgeblich am Aufbau der UPD und Ausgestaltung einer qualitätsgesicherten und auch regional vertretenen Beratung beteiligt und bis Ende 2015 einer ihrer Träger. 2016 fand im Zuge der gesetzlich festgelegten Neuausschreibung ein Trägerwechsel statt. Bis zum Ablauf der aktuellen Förderphase Ende 2023 ist die Sanvartis GmbH Eigentümerin der UPD gGmbH. Deren Mutterunternehmen, die Carforce Sanvartis Holding GmbH, ist ein unter anderem für die pharmazeutische Industrie tätiges Unternehmen¹. Das Modell der periodischen Ausschreibung und die Vergabe an ein gewinnorientiertes Unternehmen haben für viel Kritik gesorgt. Der Bundesrechnungshof hat in seinem Prüfbericht im Jahr 2020 u.a. konstatiert, dass die Abhängigkeit der UPD von einem gewinnorientierten Wirtschaftsunternehmen geeignet sei, Unabhängigkeit und Neutralität der Beratung in Frage zu stellen².

Der vzbv hat in zwei Rechtsgutachten konkrete Konzepte für eine Verstetigung und Neuaufstellung der UPD vorgelegt^{3 4}. Im Mittelpunkt stehen jeweils die dauerhafte Anbindung an die Zivilgesellschaft und die Unabhängigkeit in organisatorischer und finanzieller Hinsicht.

Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag eine Neuaufstellung der UPD in einer dauerhaften, staatsfernen und unabhängigen Struktur angekündigt. Der vzbv bedankt sich für die Gelegenheit, zum jetzt vorgelegten Referentenentwurf Stellung nehmen zu können, insbesondere mit Blick darauf, dass der Entwurf aus Sicht des vzbv an zentralen Stellen angepasst werden sollte, um die Unabhängigkeit in organisatorischer und finanzieller Hinsicht zu gewährleisten.

¹ Deutscher Bundestag (2018). Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Sylvia Gabelmann ... und der Fraktion DIE LINKE (BT-Drs. 19/4709), BT-Drs. 19/5177 vom 18. Oktober 2020, S. 3, <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/051/1905177.pdf> (Zugriff am 04.11.2022)

² Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste (2021). Sachstand Unabhängige Patientenberatung Deutschland. WD 9-3000-107/20, S. 9f., <WD-9-107-20-pdf-data.pdf> (Zugriff am 04.11.2022)

³ Kingreen T (2020). Weiterentwicklung und Verstetigung der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung. Rechtsgutachten für den vzbv. https://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/2020/09/17/20-09-01_upd_-_verbraucher-und_patientenberatung-rechtsgutachten.kingreen.pdf (Zugriff am 04.11.2022)

⁴ Andrick B (2022). Vorschlag für einen Gesetzentwurf zur Errichtung einer Stiftung bürgerlichen Rechts als Rechtsform für die Unabhängige Patientenberatung Deutschland. Erstellt im Auftrag des vzbv, in Zusammenarbeit mit dem SoVD und dem VdK. <https://www.vzbv.de/sites/default/files/2022-03/22-03-24%20Vorschlag%20Gesetzentwurf%20UPD-Stiftung.pdf> (Zugriff am 04.11.2022)

III. POSITIONEN IM EINZELNEN

1. ERRICHTUNG UND FINANZIERUNG DER STIFTUNG (§ 65B ABSATZ 1 UND 11)

Der Entwurf sieht in § 65b Absatz 1 SGB V vor, dass die UPD-Stiftung durch den GKV-SV als Stiftung bürgerlichen Rechts errichtet werden soll. Ferner soll in Absatz 11 geregelt werden, dass der GKV-SV die Stiftung durch einen jährlichen Zuschuss von 15 Millionen Euro finanziert und der PKV-Verband nach Satz 2 einen Anteil von 7 Prozent davon übernehmen. Beide Kostenträger sollen nach Satz 3 das Nähere zur gemeinsamen Finanzierung vereinbaren.

Eine Errichtung und Finanzierung der UPD-Stiftung durch den GKV-SV erweckt nach Ansicht des vzbv den Anschein der Abhängigkeit von den Krankenkassen. Erst recht untergräbt die Erstellung der Satzung durch den GKV-SV jedwede Glaubwürdigkeit der Stiftung. Eine Errichtung durch den Bund, etwa durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG), wäre aus vzbv-Sicht deutlich geeigneter, um ein Beratungsangebot zu schaffen, dem Patient:innen vertrauen.

Zur Sicherstellung und zur Verdeutlichung der Unabhängigkeit der UPD von den Krankenkassen (und den privaten Krankenversicherungen) – die selbst am häufigsten Gegenstand bzw. Anlass der Beratung sind – sollte die Beratung aus Steuermitteln finanziert werden. Dafür spricht auch der Umstand, dass die UPD eine Gemeinschaftsaufgabe ist, also ein Angebot für alle Bürger:innen, auch für diejenigen ohne Krankenversicherung.

Für eine kompetente Beratung des Haushaltsplans und Prüfung des Jahresabschlusses ist es zweckmäßig, wenn das BMG gemeinsam mit den Beisitzern des Stiftungsvorstands sowie den neu eingesetzten Geschäftsführer:innen des Vorstands einen Finanzausschuss bildet. Eine solche Vorgehensweise hat sich auch bei der Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, die Träger des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) ist, bewährt.

Bei der Besetzung der Organe und der Geschäftsführung ist zudem Geschlechterparität anzustreben. Das Nähere sollte die Satzung regeln.

Bei einer Errichtung und Finanzierung durch den GKV-SV muss mindestens sichergestellt werden, dass dieser bei und nach der Errichtung der Stiftung keinen institutionellen Einfluss auf die Stiftung nehmen kann. Demzufolge sollte über die Stiftungssatzung nicht nur mit dem BMG, sondern auch mit den Verbänden nach § 140g SGB V Einvernehmen hergestellt werden. Dafür spricht auch die vorgesehene Staatsferne der Stiftung.

Der vzbv begrüßt den vorgesehenen Aufwuchs an Finanzmitteln. In Zeiten mit sehr hoher Inflation wie derzeit wird eine nur an die Bezugsgröße nach § 18 SGB IV gekoppelte Dynamisierung allerdings nicht ausreichen, um das Beratungsangebot unverändert aufrechtzuerhalten. Es sollte daher eine an die Preisentwicklung gebundene Steigerung der jährlichen Finanzmittel geben.

Der *Stiftungszweck* ist klar und deutlich zu benennen und abzugrenzen. In Absatz 1 des Referentenentwurfs schwimmt dieser mit den dort genannten *Stiftungszielen*.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 1, Sätze 1 und 2:

Zweck der Stiftung ist die Sicherstellung einer unabhängigen, qualitätsgesicherten und kostenfreien Information und Beratung von Patient:innen in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen. Dazu errichtet das Bundesministerium für Gesundheit eine Stiftung bürgerlichen Rechts, die ihre Tätigkeit zum 1. Januar 2024 aufnimmt.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 1 Satz 5 streichen und als Satz 6 neu formulieren:

Bezüglich der Stiftungssatzung ist das Einvernehmen mit den Patientenorganisationen gemäß Absatz 4 herzustellen.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 11:

Die Finanzierung der Stiftung erfolgt aus Steuergeldern in Höhe von 15 Millionen Euro pro Jahr. Um eine kontinuierliche Beratungsqualität sicherzustellen, muss die jährliche Fördersumme an die Inflation angepasst werden. Das Bundesministerium für Gesundheit bildet dabei gemeinsam mit den Beisitzern des Stiftungsvorstands und den Geschäftsführer:innen des Vorstands einen Finanzausschuss. Dem Finanzausschuss obliegt die Haushaltsaufstellung, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie der Rechnungslegung nach Absatz 7 Nummer 4.

2. REGIONALITÄT DER BERATUNG (§ 65B ABSATZ 2)

Der Entwurf sieht in Absatz 2 Satz 2 vor, dass die Stiftung auch regional berät und dazu ein bundesweites Informations- und Beratungsangebot vorhält. Nach Satz 3 soll die Information und Beratung der Patient:innen niedrigschwellig, bürgernah und barrierefrei erfolgen. Weitere Konkretisierungen fehlen im Gesetz; nach Satz 4 soll die nähere Ausgestaltung dem Stiftungsvorstand obliegen.

Eine bürgernahe und niedrigschwellige Beratung erfordert ein bundesweites Netz an regionalen Beratungsstellen als feste Anlaufpunkte. Diese Beratungsstellen sollten von den regionalen Verbänden der Patientenorganisationen getragen werden, die im Stiftungsvorstand vertreten sind. Die regionale Verteilung der Beratungsstellen sollte anhand objektivierbarer Kriterien erfolgen. Die Beratungsstellen sollten zugleich ein technisch realisiertes Callcenter bilden, das zentral koordiniert wird. Diese Struktur bietet die Vorteile eines zentralen Callcenters, sichert kompetente Beratung vor Ort und vermeidet Doppelstrukturen. Ein Callcenter an einem zentralen Ort ist nicht erforderlich.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 2:

Satz 1 und 2 ersetzen durch die folgenden Sätze: Die Stiftung erfüllt den Stiftungszweck nach Absatz 1 Satz 1 durch ein Netz regionaler Beratungsstellen, die bundesweit ein zentral koordiniertes telefonisches und digitales Informations- und Beratungsangebot sowie die Beratung vor Ort sicherstellen. Die Beratungsstellen werden von den Regionalverbänden der Patientenorganisationen, die im Stiftungsvorstand vertreten sind, anhand objektivierbarer Kriterien getragen.

3. ZUSAMMENSETZUNG UND AUFGABEN DES VORSTANDS (§ 65B, ABSÄTZE 4 UND 5)**3.1 Zusammensetzung des Vorstands (Absatz 4)**

Absatz 4 des Entwurfs nennt als geschäftsführendes Organ der Stiftung den Stiftungsvorstand. Er soll aus zwei Mitgliedern bestehen, die vom Stiftungsrat bestellt und abbe-

rufen werden. Die in der Verordnung nach § 140g SGB V (PatBeteiligungsV) genannten maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patient:innen und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen schlagen dem Stiftungsrat einvernehmlich zwei Personen zur Berufung in den Stiftungsvorstand vor.

Typischerweise wird das Tagesgeschäft bei einer Stiftung dieser Dimension durch angestellte Geschäftsführer:innen erledigt. Die Berufung eines Vorstandes aus den Reihen der Patientenorganisationen, der zugleich hauptamtlich die Geschäfte der Stiftung führt und Organfunktion hat, erscheint vor diesem Hintergrund aus Sicht des vzbv realitätsfern.

Vielmehr ist eine Besetzung des Vorstands mit vier Personen, die ihr Amt ehrenamtlich ausüben, sachgerecht. Dieser Vorstand soll zwei hauptamtliche Geschäftsführer:innen bestellen, die das operative Geschäft ausführen. An dieser Stelle sei der Verweis auf das IQWiG erlaubt, das sogar über einen fünfköpfigen ehrenamtlichen Vorstand sowie eine zweiköpfige hauptamtliche Institutsleitung verfügt.

Das Vorschlags- und Entsendungsrecht für den Vorstand sollte – ausgehend vom Zweck der Stiftung, also der Patientenberatung, nicht der Selbsthilfeberatung – nur bei jenen Organisationen liegen, die Expertise in der institutionellen Patientenberatung haben. Das sind die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), der Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD), der Sozialverband VdK Deutschland e.V. und der vzbv. Einen Bezug auf § 2 PatBeteiligungsV an dieser Stelle zu wählen, ist aus Sicht des vzbv mehrfach problematisch: Während das Ziel des vorliegenden Referentenentwurfs die Errichtung einer Stiftung zur Patientenberatung ist, bestimmt die PatBeteiligungsV die Patientenorganisationen und die Selbsthilfeorganisationen, die bei der Erstellung von Richtlinien im Gemeinsamen Bundesausschuss mitwirken sowie in der Nationalen Präventionskonferenz zu beteiligen sind. Dort geht es also um *Patientenbeteiligung*, nicht um *Patientenberatung*.

Die Gruppe der maßgeblichen Organisationen umfasst mehrere Verbände, die keine allgemeine Patientenberatung, sondern spezialisierte Selbsthilfeberatung anbieten. Die Aufhebung der gesetzlich vorgesehenen Trennung zwischen allgemeiner Patientenberatung nach § 65b SGB V und der speziellen Selbsthilfeberatung nach § 20h SGB V für den Zweck der UPD-Beratung würde in der Konsequenz zur Doppelfinanzierung mancher Beratungsangebote und voraussichtlich zu Konflikten in der Leitung der UPD führen.

§ 2 PatBeteiligungsV benennt neben der BAGP, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) und dem vzbv auch den Deutschen Behindertenrat (DBR) als maßgebliche Organisation. Der DBR ist jedoch keine Rechtsperson, sondern ein loses Bündnis verschiedener Organisationen, das zur UPD keine einheitliche Linie verfolgt und laut eigener Aussage nicht beschlussfähig ist. Hier werden bereits die unterschiedlichen Interessen deutlich. Ohnehin ist der DBR bereits durch zwei seiner Mitglieder im Stiftungsvorstand vertreten.

Aus fachlich-inhaltlichen Gründen wie aus Gründen der Konsens- und Arbeitsfähigkeit der Stiftung sollte daher der Kreis der Organisationen begrenzt werden. Die enge Kooperation mit den Organisationen der Selbsthilfe ist wichtig und wäre durch die Beteiligung im Stiftungsrat hinreichend sichergestellt.

Ferner sollte unbedingt ein Quorum festgelegt werden, um zu verhindern, dass eine Einzelmeinung im Stiftungsrat die Arbeitsfähigkeit der Stiftung (zum Beispiel Besetzung des Vorstands) blockieren kann.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 4:

Hinweis, Satz 1 und 2 durch die nachfolgenden Sätze ersetzen:

Der Stiftungsvorstand besteht aus vier ehrenamtlichen Mitgliedern, dem Vorsitzenden des Vorstands, dem stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstands sowie den ersten und zweiten Beisitzenden des Vorstands.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen, der Sozialverband VdK Deutschland e.V., der Sozialverband Deutschland e.V. und der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. schlagen dem Stiftungsrat jeweils ein Mitglied des Vorstands vor.

Die jeweiligen Verantwortungsbereiche der Vorstandsmitglieder sind:

- a) inhaltliche Ausgestaltung der Stiftungsarbeit (Vorsitz und Stellvertretung)
- b) Rechnungswesen, Haushaltsplanung und Finanzen (Beisitzende)

Zur Erledigung seiner Aufgaben bestellt der Vorstand einvernehmlich zwei Geschäftsführer:innen, deren Tätigkeit er überwacht.

3.2 Aufgaben des Vorstands (Absatz 5)

Laut Entwurf gehören zu den Aufgaben des Vorstands nach Absatz 5 unter anderem die Erledigung des Tagesgeschäfts (Geschäftsführung) (Nr. 1), die Hinzuziehung des Stiftungsrats bei Fragen grundsätzlicher Bedeutung (Nr. 2) und die Sicherstellung der Unabhängigkeit des Beratungsangebots sowie die Vermeidung von Interessenkonflikten (Nr. 6).

In Konsequenz der Einbindung einer hauptamtlichen Geschäftsführung sind die Vorstandsaufgaben unter Nr. 1 aus Sicht des vzbv anzupassen: Aufgabe des Vorstands sollte die Überwachung der Geschäfte und der Zweckerfüllung der Stiftung sein.

Mit der unklaren Formulierung in Nr. 2 wären Konflikte unter den Stiftungsorganen vorgeplant und eine Haftungsverlagerung auf den Stiftungsrat in der Stiftung angelegt. Sie gäbe dem Stiftungsrat zudem einen potenziell unbegrenzten Einfluss. Je nach politischer Zusammensetzung und Mehrheiten im Stiftungsrat könnten die Auswirkungen auf die UPD-Beratung sehr schwerwiegend sein. Das sollte dringend korrigiert werden: Zum einen sollte die Regelung auf eine Beratungspflicht durch den Stiftungsrat zielen, zum anderen ist abschließend aufzuführen, was von grundsätzlicher Bedeutung ist. Relevante mögliche Auslöser sind hier maßgebliche Gesetzesänderungen, maßgebliche Rechtsprechung oder maßgebliche wissenschaftliche Erkenntnisse.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 5 Nr. 1:

die Geschäfte der Stiftung zu überwachen, wie es die Förderung ihres Zwecks nach Absatz 1 Satz 1 erfordert und jährlich einen Haushaltsplan zu erarbeiten.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 5 Nr. 2:

den Stiftungsrat bei Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung beratend hinzuziehen. Als Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung gelten solche, die sich aufgrund maßgeblicher Gesetzesänderungen, maßgeblicher Rechtsprechung oder aufgrund maßgeblicher wissenschaftlicher Erkenntnisse abseits der Evaluation gemäß Absatz 10 ergeben und die voraussichtlich erheblichen Einfluss auf die Arbeit der Stiftung, den Stiftungszweck und/oder die Stiftungsziele haben.

4. NEUJUSTIERUNG DER BEFUGNISSE DES STIFTUNGSRATS (§ 65B, ABSÄTZE 6 UND 7)

Absatz 6 des Entwurfs enthält Regelungen zur Zusammensetzung des Stiftungsrats und deren Aufgaben. Mitglieder des Stiftungsrats sollen die/der Patientenbeauftragte, vier ehrenamtliche Vertreter:innen von Patientenorganisationen, zwei Mitglieder des Deutschen Bundestags, je eine Vertreter:in des BMG und des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) sowie je ein:e Vertreter: in von GKV-SV und PKV-Verband sein.

Zu den Aufgaben des Stiftungsrats gehört es nach dem Entwurf, den Vorstand zu bestellen und abzurufen, die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats vorzuschlagen, den Stiftungsvorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks zu unterstützen und zu überwachen und über die Haushaltsaufstellung für die Stiftungsarbeit, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie die Rechnungslegung zu entscheiden und über erforderliche Maßnahmen bei Feststellung von Defiziten nach einer Evaluation zu entscheiden.

Die aktuellen Mehrheitsverhältnisse im Stiftungsrat stehen in großem Kontrast zur geforderten Staatsferne und der Anbindung an die Zivilgesellschaft. Die Politik muss sich entscheiden, ob sie jederzeit starke Eingriffsrechte in die neue UPD-Organisation möchte oder ob sie den Patientenorganisationen die Steuerung und Organisation der gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Beratung der Patient:innen anvertraut, die sich in den zurückliegenden Jahrzehnten ausgewiesene Erfahrung und Expertise in der Patientenberatung angeeignet haben.

Erforderlich ist daher, die Zahl der Vertreter:innen von Patientenorganisationen auf bis zu sieben Mitglieder aufzustocken. Nicht nachvollziehbar ist, warum die Regelung, dass alle Akteure des Stiftungsrats ihre Mitglieder per schriftlicher Erklärung selbst benennen können, nicht auch für die Patientenorganisationen gelten soll. Die in Absatz 6 vorgesehene Benennung der Patientenvertreter durch den Patientenbeauftragten sollte daher entfallen und die Regelung zur schriftlichen Erklärung auch die Patientenorganisationen umfassen.

Wenn es Aufgabe des Stiftungsrats sein soll, „den Stiftungsvorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks nach Absatz 1 zu unterstützen und zu überwachen“, bleibt unklar und unbestimmt, was genau dessen Kompetenz sein soll. Notwendig ist hier eine Klärung: Aufgabe sollte die Unterstützung und Beratung des Vorstands sein. Wie bereits unter 3.1. angesprochen, sollte das Vorschlags- und Entsenderecht für den Vorstand gestrichen und den nach Absatz 4 Satz 3 (neu) (s.o.) ausdrücklich genannten Organisationen gegeben werden. Zur weiteren Begründung wird auf die Ausführungen unter 3.1. verwiesen.

Was die Aufstellung des Haushalts und die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung nach Absatz 7 Nr. 4 angeht, so wird auf die Ausführungen und den Änderungsvorschlag unter Punkt 1 verwiesen (s.o.).

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 6 Satz 1 Nr. 2:

bis zu sieben ehrenamtliche Vertreter:innen von Organisationen nach § 2 Absatz 1 PatBeteiligungsV, die keine Vertreter:innen als Mitglieder in den Stiftungsvorstand entsenden, von denen ein:e Vertreter:in den Vorsitz des Stiftungsrats übernimmt.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 6 Satz 2:

Ersatzlose Streichung des folgenden Satzes: „Die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten benennt die Mitglieder des

Stiftungsrats nach Nummer 2 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit; das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz erhält die Gelegenheit zur Stellungnahme.“

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 6 Satz 3:

Die in Nummer 2-5 genannten Institutionen benennen die Mitglieder jeweils durch schriftliche Erklärung gegenüber der oder dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 7 Nr. 1:

Nr. 1 ist ersatzlos zu streichen.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 7 Nr. 3:

den Stiftungsvorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks nach Absatz 1 zu beraten und zu überwachen

5. EVALUATION (§ 65B ABSATZ 10)

Absatz 10 des Entwurfs sieht eine jährliche Evaluation durch eine:n unabhängige:n Gutachter:in vor. Vorgesehener Zweck der Evaluation ist die Überprüfung der Unabhängigkeit der Stiftung, ihrer Zweckerreichung, der Qualität des Informations- und Beratungsangebots und der Beratungszahlen.

Der vzbv begreift die UPD als lernendes System und hält eine regelmäßige externe Evaluation für unabdingbar. Mit Blick auf das ohnehin notwendige interne Qualitätsmanagement und den enormen Ressourcenaufwand für externe Evaluationen mit Ausschreibung sollte die Evaluation in einem angemessenen Turnus erfolgen. Eine jährliche Evaluation wäre abwegig, kostenintensiv und ineffizient. Maßnahmen müssen erst wirken können, bevor sie messbar sind. Zielführend wäre daher eine Evaluation einmal pro Amtsperiode des Vorstands.

Änderungsvorschlag: § 65b Absatz 10:

Zur Überprüfung der Unabhängigkeit der Stiftung, ihrer Zweckerreichung, der Qualität des Informations- und Beratungsangebots und der Beratungszahlen ist die Tätigkeit einmal pro Amtsperiode des Vorstands von einem unabhängigen Gutachter zu evaluieren. Werden im Rahmen der Evaluation Defizite festgestellt, berät sich der Stiftungsrat mit dem Stiftungsvorstand über geeignete Maßnahmen.

6. FINANZIERUNG DES STRUKTURAUFBAUS

Um Beratungslücken für Verbraucher:innen und Patient:innen zu vermeiden, muss der Aufbau der neuen UPD-Strukturen unmittelbar nach Inkrafttreten des Gesetzes im Jahr 2023 beginnen und kann nicht bis Januar 2024 warten.

Der Neuaufbau der Beratungsstrukturen benötigt nach Einschätzung des vzbv rund ein Jahr Vorlaufzeit. Dafür sollten mindestens 3,5 Millionen Euro an Startmitteln aus dem Bundeshaushalt zur Verfügung stehen.