

Ausschussdrucksache
19(14)170(6)
gel. VB zur öAnh. am 17.6.2020 -
UPD
12.6.2020

Berlin, den 09.06.2020

Antrag der Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – Gemeinnützigkeit und Unabhängigkeit wiederherstellen

BT Drucksache 19/14373

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das Vertrauen der ratsuchenden Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten in die Unabhängigkeit der Patientenberatung wiederherstellt. Dazu

- 1.** ist eine dauerhafte Finanzierung der Unabhängigen Patientenberatung sowie eine **Kontinuität einer qualitativ hochwertigen Beratung** zu gewährleisten. Die derzeitige Vorgabe, alle sieben Jahre die Fördersumme neu zu vergeben, wird gestrichen. Stattdessen werden diejenigen Patientenorganisationen nach § 140f SGB V, die mit institutioneller Patientenberatung beschäftigt sind, dauerhaft beauftragt;
- 2.** soll die Patientenberatung **statt aus Versichertengeldern aus Steuergeldern** finanziert werden, da es sich um eine **gesamtgesellschaftliche Aufgabe** handelt und die **Unabhängigkeit** der UPD von den Interessen Dritter gewährleistet werden muss;
- 3.** soll der **Beirat** zu einem unabhängigen Gremium von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern umgestaltet werden, zu dem Vertreterinnen und Vertreter aus der Bundes- und Landespolitik sowie den zivilgesellschaftlichen Gruppen (z. B. Selbsthilfe) beratend hinzugezogen werden.

Stellungnahme der Prognos AG

Gerne kommen wir der Bitte um Stellungnahme zu den im Antrag genannten Forderungen nach. Grundlage für unsere Einschätzungen sind die aktuellen **Zwischenergebnisse der begleitenden Evaluation** der UPD, die Prognos durchführt, und die im November 2019 veröffentlicht wurden¹, sowie Evaluationsergebnisse aus früheren Förderphasen der UPD.

- 1.** Kontinuität einer qualitativ hochwertigen Beratung gewährleisten

Zur aktuellen, vierten Förderphase der UPD fand in Folge einer europaweiten öffentlichen Ausschreibung ein Trägerwechsel statt. Seit 2016 wird das Angebot mit der Sanvartis GmbH als Einzelgesellschafterin neu gegründet und erneut als UPD gGmbH aufgebaut. Im Zuge der Neuausschreibung wurden im Vergleich zu früheren Förderphasen die zur Verfügung stehenden Mittel deutlich erhöht, um die Erreichbarkeit und die Beratungskontakte zu steigern.

Insgesamt zeigen die Zwischenergebnisse der Evaluation ein ambivalentes Bild des erreichten Entwicklungsstandes der UPD zum Ende des Jahres 2019, also drei Jahre nach ihrem Neustart. Sie verdeutlichen die enorme Aufbauleistung, um eine so spezifische und komplexe

¹ Grundlegend ist der Zwischenbericht, veröffentlicht unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/beratung/191118_Zwischenbericht_Evaluation_UPD.pdf (letzter Abruf: 9.6.20).

Dienstleistung anbieten zu können, wie sie von der UPD entsprechend § 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zu erbringen ist. Zentrale Handlungsfelder, die sich aus den Zwischenergebnissen der Evaluation ableiten lassen und an denen die UPD nach wie vor intensiv arbeitet, betreffen

- die Personalgewinnung und -bindung: Nachhaltige Besetzung von Leitungsfunktionen und Aufrechterhaltung der notwendigen Personalstärke für die Beratung
- die Beratungsqualität: Weiterentwicklung der konzeptionellen Grundlagen des Beratungskonzeptes sowie des Qualitäts- und Wissensmanagements und entsprechende Umsetzung in der Beratungspraxis
- die Bekanntheit und Nutzung der UPD: Steigerung der Beratungszahlen und Auslastung der verschiedenen Zugangswege, insbesondere der Vor-Ort-, sowie fremdsprachlichen Beratung
- die Zielgruppenorientierung und Vernetzung: Konzeptionelle Weiterentwicklung und effektive Steuerung der Netzwerkaktivitäten auf allen Ebenen auch im Hinblick auf die Erreichung vulnerabler Zielgruppen.

Die Organisations- und Netzwerkstrukturen sowie das qualifizierte Personal der UPD sind Ressourcen, die nicht ohne Weiteres in eine nächste Förderperiode mit vorgeschalteter Ausschreibung übertragen werden könnten: Die im Falle einer Neuausschreibung eintretende Unsicherheit bezüglich der Vergabeentscheidung wird absehbar und mit zeitlichem Vorlauf den erreichten Qualitätsstand in der aktuellen Förderphase der UPD schwächen. Probleme bei der Besetzung von Leitungsfunktionen und der Aufrechterhaltung der notwendigen Personalstärke für die Beratung sind zu erwarten, da die Personalfuktuation erneut ansteigen lassen. Dies konnte bereits zum Ende früherer Förderphasen beobachten werden.² Selbst wenn sich die UPD in der aktuellen Trägerschaft in einem solchen Vergabeverfahren durchsetzen sollte, wäre somit ein Wiederaufbau notwendig. Eine Übertragung von Organisations- und Netzwerkstrukturen sowie Personal auf eine UPD in neuer Trägerschaft wird damit durch die Unsicherheiten zum Ende der Förderphase - unabhängig von zu lösenden rechtlichen und konzeptionellen Fragen - ebenfalls erschwert. Vor diesem Hintergrund ist eine Verstetigung der Förderung im Sinne der Nachhaltigkeit und Qualität der UPD unbedingt zu empfehlen.

Die Frage der geeigneten Trägerschaft einer auf Dauer beauftragten UPD kann auf Grundlage der Evaluationsergebnisse nicht beantwortet werden. Es lassen sich aber grundsätzliche Eignungskriterien formulieren. Beispielsweise sollte sich die Organisationsstruktur am Auftrag der UPD ausrichten: Ein telefonisches Breitenangebot mit dem Ziel, eine maximal hohe Beratungsfallzahl zu bedienen, erfordert eine andere Struktur als ein Angebot, dass vulnerable Zielgruppen durch niedrigschwellige, wohlmöglich aufsuchende Beratung fokussiert.

Im Zusammenhang mit der im Antrag vorgeschlagen dauerhaften Beauftragung der Patientenorganisationen, die nach § 140f SGB V mit institutioneller Patientenberatung beschäftigt sind, ist auf Erfahrungen früherer Modell- und Förderphasen der UPD hinzuweisen. So ging das Trägermodell auf Basis von Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Sozialverband VdK Deutschland e. V., dem Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv) und dem Verbund unabhängige Patientenberatung (VuP) e. V. als Gesellschafterinnen der UPD und ihren jeweiligen Mitgliedsorganisationen insbesondere in der Förderphase 2005 bis 2010 mit Einschränkungen in der fachlichen und disziplinarischen Steuerung sowie der einheitlichen Beratungsqualität einher.³ Mittlerweile sind die Leistungsbeschreibung und die Organisationsstruktur der UPD darauf ausgerichtet, eine

² Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) (2015). Abschlussbericht zur Förderphase 2011–2015. Verwendungsnachweis gemäß § 7 der Fördervereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und UPD gGmbH. Berlin 2015, S. 19 und 28.

³ Steiner, Michael et al. (2010): 2. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellverbundes nach § 65b SGB V – Unabhängige Patientenberatung in Deutschland. S. 25.

zentrale Steuerung der Beratungstätigkeit zu ermöglichen. Managementaufgaben inklusive der disziplinarischen Führung des Personals sind systematisch zugeordnet, was eine Voraussetzung für die Umsetzung einheitlicher Beratungsstandards im Sinne des Leistungsauftrags darstellt. Dies sollte auch bei einer auf Dauer angelegten Trägerschaft der UPD Berücksichtigung finden.

2. Unabhängigkeit von Interessen Dritter durch eine Steuerfinanzierung gewährleisten

Neutralität und Unabhängigkeit sind das Fundament der UPD. Die inhaltlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine unabhängige und neutrale Beratung wurden durch den GKV-Spitzenverband im Vergabeverfahren 2015 als gegeben bewertet. Auch die Vergabekammer des Bundes hat diese Aspekte geprüft und festgestellt, dass Neutralität und Unabhängigkeit gegeben sind. Seither geben die fortlaufenden Prüfungen der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der UPD gGmbH durch die Auditorin keine Hinweise auf eine Einflussnahme Dritter auf das Beratungsgeschehen und damit auf einen Verstoß gegen das Gebot der Unabhängigkeit und Neutralität der Beratung.

Auch im Rahmen der Evaluation wird der Aspekt der Unabhängigkeit u. a. durch Organisationsanalysen, Testberatungen und Nutzerbefragungen untersucht. Zum jetzigen Zeitpunkt lassen die Ergebnisse keine Rückschlüsse auf eine direkte oder indirekte Einflussnahme durch Dritte, wie etwa Leistungserbringer oder Krankenkassen, auf die Beratung zu.

Da folglich bei der derzeitigen Finanzierung der UPD aus Versicherungsgeldern Unabhängigkeit und Neutralität gewährleistet werden können, ist eine Änderung der Mittelherkunft mit der Begründung, so eine unbotmäßige Einflussnahme auszuschließen, nicht zwingend geboten. Gleichwohl erscheint es plausibel, die übergeordnete Aufgabe der UPD gänzlich aus dem Einflussbereich von GKV und PKV herauszulösen und mit einer reinen Steuerfinanzierung im Bereich des Bundesministeriums für Gesundheit bzw. einem geeigneten Projektträger anzusiedeln.

3. Umgestaltung des Beirats zu einem unabhängigen Gremium von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern

Die kontinuierliche Begleitung der UPD durch einen unabhängigen Beirat unter der Leitung des bzw. der Patientenbeauftragten hat sich in der Vergangenheit grundsätzlich bewährt. Der im Antrag enthaltene Vorschlag zur Umgestaltung des Beirats zu einem unabhängigen Gremium von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, zu dem Vertreterinnen und Vertreter aus der Bundes- und Landespolitik sowie den zivilgesellschaftlichen Gruppen (z. B. Selbsthilfe) beratend hinzugezogen werden, stellt nach unserem Verständnis eine sinnvolle Profilierung des Gremiums dar. Nach unserem Verständnis des Antrags könnte dadurch die eigentliche Beiratstätigkeit auf den wissenschaftlichen Teilnehmendenkreis fokussiert werden und die derzeit im Beirat vertretenen Stakeholder ein Anhörungs- und Auskunftsrecht zugesprochen werden. Dadurch würde die Trennung von wissenschaftlicher Qualitätsprüfung und Interessenvertretung sowie damit letztlich auch die Unabhängigkeit der UPD in den Strukturen des Beirats gestärkt.

Aus unserer Sicht kann diese Neuausrichtung die Effektivität und Verbindlichkeit der Beiratsarbeit fördern, wenn damit folgende Rahmenbedingungen festgelegt werden:

- Der wissenschaftliche Beirat erhält einen selbstgewählten Vorsitz, der die Arbeit des Gremiums entsprechend einer Geschäftsordnung und damit auch die regelmäßige Einbindung der Stakeholder organisiert und inhaltlich strukturiert.

- Der wissenschaftliche Beirat erhält den Auftrag zur Abgabe einer jährlichen Stellungnahme, in der der Entwicklungsstand der UPD aus wissenschaftlicher Sicht bewertet wird und Empfehlungen zur Weiterentwicklung an das Management der UPD gegeben werden. Die Stellungnahme wird veröffentlicht.
- Grundlage der Stellungnahme sind zum einen regelmäßige Berichte des Managements der UPD an den Beirat. Hier sollte eine Auskunftspflicht über alle Belange der Geschäfts- und Beratungstätigkeit der UPD bestehen. Hierzu zählt auch ein detaillierter Bericht über die Problemlagen im Gesundheitswesen, der von der UPD auf Grundlage des Beratungsgeschehens erstellt wird.
- Zum anderen sollte der Beirat die Mittel und Möglichkeiten haben, Studien über die Qualität der UPD beauftragen zu können. Es liegt in seinem Ermessen, ob dies umfassende Gesamtevaluationsstudien sind, wie sie die bisherigen Förderphasen begleitet haben, oder Einzelgutachten zu spezifischen Fragestellungen.
- Die Ergebnisse einer Mittelverwendungsprüfung sollten ebenfalls in die Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirats einfließen.