



Wortprotokoll der 89. Sitzung

Ausschuss für Gesundheit

Berlin, den 8. November 2023, 14:45 Uhr
als Kombination aus Präsenzsitzung
(Paul-Löbe-Haus, Saal E 300) und
Webex-Meeting.

Vorsitz: Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB

Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Einzigiger Tagesordnungspunkt

Seite 5

a) Antrag der Fraktion CDU/CSU

**Kontinuität der Beratung und Erhalt bewährter
Fachkräfte bei der Stiftung Unabhängige Patienten-
beratung Deutschland durch Übergangslösung ab-
sichern**

BT-Drucksache 20/8211

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Rechtsausschuss

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit
und Verbraucherschutz

Ausschuss für Klimaschutz und Energie

b) Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Gökyak Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Kollaps der Patientenberatung verhindern

BT-Drucksache 20/8410

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Haushaltsausschuss

**Mitglieder des Ausschusses**

	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Baehrens, Heike Baradari, Nezahat Engelhardt, Heike Heidenblut, Dirk Mende, Dirk-Ulrich Mieves, Matthias David Moll, Claudia Müller, Bettina Pantazis, Dr. Christos Rudolph, Tina Stamm-Fibich, Martina Wollmann, Dr. Herbert	Bahr, Ulrike Cademartori Dujisin, Isabel Katzmarek, Gabriele Koß, Simona Machalet, Dr. Tanja Mesarosch, Robin Peick, Jens Schmidt (Wetzlar), Dagmar Schwartz, Stefan Stadler, Svenja Troff-Schaffarzyk, Anja Westphal, Bernd
CDU/CSU	Borchardt, Simone Hüppe, Hubert Irlstorfer, Erich Kippels, Dr. Georg Monstadt, Dietrich Müller, Axel Pilsinger, Stephan Rüddel, Erwin Sorge, Tino Stöcker, Diana Zeulner, Emmi	Albani, Stephan Czaja, Mario Föhr, Alexander Janssen, Anne Knoerig, Axel Lips, Patricia Müller, Sepp Stracke, Stephan Straubinger, Max Stumpp, Christina Timmermann-Fechter, Astrid
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Dahmen, Dr. Janosch Grau, Dr. Armin Heitmann, Linda Kappert-Gonther, Dr. Kirsten Schulz-Asche, Kordula Wagner, Johannes Weishaupt, Saskia	Aeffner, Stephanie Bsirske, Frank Ganserer, Tessa Klein-Schmeink, Maria Piechotta, Dr. Paula Rüffer, Corinna Walter-Rosenheimer, Beate
FDP	Aschenberg-Dugnus, Christine Lindemann, Lars Lütke, Kristine Teutrine, Jens Ullmann, Dr. Andrew	Bartelt, Christian Funke-Kaiser, Maximilian Helling-Plahr, Katrin Kuhle, Konstantin Westig, Nicole
AfD	Baum, Dr. Christina Dietz, Thomas Schneider, Jörg Sichert, Martin Ziegler, Kay-Uwe	Bachmann, Carolin Bollmann, Gereon Braun, Jürgen Reichardt, Martin Rinck, Frank
DIE LINKE.	Gürpınar, Ates Vogler, Kathrin	Möhring, Cornelia Sitte, Dr. Petra



Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.



Liste der Sachverständigen zur öffentlichen Anhörung

Unabhängige Patientenberatung

Mittwoch, 8. November 2023, 14:45 bis 15:45 Uhr
Paul-Löbe-Haus, Sitzungssaal E 300

Verbände/Institutionen

- Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)¹² (keine Teilnahme)
- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE)¹
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG-SHG)¹
- GKV-Spitzenverband KöR¹
- Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.^{1,2}

Namentlich benannte Sachverständige

- Prof. Dr. Sigrid Arnade (Deutscher Behindertenrat (DBR), Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V.)³
- Rolf-Dieter Becker (Betriebsratsvorsitzender der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH)³
- Gregor Bornes (Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen und -initiativen (BAGP) c/o gesundheitsladen Köln e. V.)³
- Thorben Krumwiede (Geschäftsführer der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH)³
- Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.)³

¹ Auf Vorschlag der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

² Auf Vorschlag der Fraktion DIE LINKE. zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

³ Auf Vorschlag der Fraktion der CDU/CSU zur öffentlichen Anhörung eingeladen.



Einzigster Tagesordnungspunkt

a) Antrag der Fraktion CDU/CSU

Kontinuität der Beratung und Erhalt bewährter Fachkräfte bei der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland durch Übergangslösung absichern

BT-Drucksache 20/8211

b) Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Kollaps der Patientenberatung verhindern

BT-Drucksache 20/8410

Die **amtierende Vorsitzende**, Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Guten Tag, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Zuschauende online, sehr geehrte Sachverständige, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich begrüße Sie sehr herzlich zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit. Heute wieder eine Mischung aus Präsenzsitzung und Online-Meeting. Leider entschuldigen muss ich unseren Patientenbeauftragten, Stefan Schwarze, der ist leider erkrankt, lässt Sie alle schön grüßen. Sein Büro ist natürlich vertreten und an meiner Rechten hat gerade Platz genommen, die Parlamentarische Staatssekretärin, Sabine Dittmar. Herzliches Willkommen, schön, dass Sie dabei sind. Vorab möchte ich die Sachverständigen und alle Teilnehmenden, die online dabei sind, bitten, sich mit ihrem Namen anzumelden. Das kennen Sie schon, damit Ihre Teilnahme für uns alle gut erkennbar ist. Und außerdem bitte ich Sie, Ihre Mikrofone zunächst stumm zu schalten. Worum geht es in der heutigen Anhörung? Das werde ich kurz umreißen. Wir haben zwei Anträge heute anzuhören. Das eine ist der Antrag der Fraktion der CDU/CSU und der trägt den Titel Kontinuität der Beratung und Erhalt bewährter Fachkräfte bei der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland durch Übergangslösung absichern. Den finden Sie auf der Bundestagsdrucksache 20/8211. Und wir hören auch an den Antrag der Fraktion DIE LINKE. und der trägt den Titel Kollaps der Patientenberatung verhindern und den finden Sie auf der Drucksache 20/8410. Was ist der Gegenstand dieser beiden Anträge? Sowohl die Fraktion der CDU/CSU als auch die Fraktion DIE LINKE. sorgen sich um die Fortführung der

unabhängigen Patientenberatung in Deutschland. Sie haben die Sorge, dass die Errichtung einer handlungsfähigen Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland nicht fristgerecht zum 1. Januar 2024 möglich ist und eine längere Unterbrechung der Beratungstätigkeit drohe, weil die erforderlichen Beratungsstrukturen bis dahin nicht aufgebaut werden könnten und das vorhandene Beratungspersonal sich andere Beschäftigung suchen werde, was einen Know-how-Verlust jeweils bedeuten würde. Weiterhin wird kritisiert, dass nicht gewährleistet sei, dass die neue Patientenberatung völlig unabhängig agieren könne, da nach Auffassung der beiden Antragstellenden der GKV-Spitzenverband sowohl auf inhaltliche Fragen als auch auf finanzielle Entscheidungen zu viel Einfluss haben werde. Deswegen hätten auch die Patientenorganisationen mit dem Rückzug aus der UPD gedroht. Die Fraktionen fordern daher, beide Fraktionen, die UPD in ihrer bisherigen Organisationsform weiter zu finanzieren und dann bis zum 1. Januar 2025 eine funktionierende unabhängige Stiftung UPD aufzubauen, die auch den derzeitigen Beraterinnen und Beratern eine Weiterbeschäftigungsperspektive bietet. Die Linksfraktion fordert darüber hinaus, die neue Stiftung durch Steuern zu finanzieren, da dies die Unabhängigkeit der Beratung stärke. Über die genannten Befürchtungen und Vorschläge der Fraktionen wollen wir heute mit Ihnen, liebe Sachverständige, diskutieren. Jetzt sind wir alle so weit im Bilde über den Beratungsgegenstand und bevor wir jetzt beginnen mit der eigentlichen Anhörung, einige Anmerkungen zum Ablauf der Anhörung. Uns stehen ab dem ersten Moment, wo gefragt wird, 60 Minuten für Frage und Antwort zur Verfügung und in dieser Zeit fragen die Fraktionen abwechselnd die Sachverständigen und es beginnen immer die Fraktionen, die die Vorlagen formuliert haben. Also, zunächst die Union, dann die Linke und dann gibt es eine weitere Reihenfolge, die sich an der Stärke der Fraktionen orientiert, die auf einer ausschussinternen Vereinbarung beruht. Es wird immer, weil ich gerade noch mal gefragt wurde, ich erläutere es noch mal: es wird immer eine Frage an eine Sachverständige oder einen Sachverständigen gestellt und für Frage und Antwort zusammen stehen drei Minuten zur Verfügung und die Zeit läuft dann mit. Wenn die Zeit überschritten wird, werde ich zur nächsten Frage übergehen. Das heißt, je kürzer Ihre Wortbeiträge sind, je präziser, desto mehr Fragen und Antworten sind



möglich. Wenn Sie aufgerufen werden als Sachverständige, das wissen Sie alle, ich muss es aber noch einmal erläutern, darf ich Sie bitten, vor Beantwortung jeder Frage Ihren Namen und Ihren Verband zu sagen, auch wenn Sie mehrfach hintereinander angesprochen werden. Außerdem bitte ich die Sachverständigen entsprechend der Regelung im § 70 Absatz 6 Satz 3 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages beim ersten Aufruf, das reicht, wenn man das einmal tut, etwaige finanzielle Interessensverknüpfungen in Bezug auf den heutigen Beratungsgegenstand offenzulegen. Das fördert logischerweise die Transparenz. Ich danke Ihnen als Sachverständige, dass Sie gekommen sind. Allen, die eine schriftliche Stellungnahme eingereicht haben, ebenfalls herzlichen Dank. Die Anhörung wird gerade im Moment schon aufgezeichnet und wird dann morgen im Parlamentsfernsehen übertragen und ist später auch in der Mediathek abrufbar und das Wortprotokoll der Anhörung wird wie immer auf der Internetseite des Gesundheitsausschusses veröffentlicht. Falls Ihr Telefon klingelt, kostet das 5 € für einen guten Zweck. Also, einmal auf stumm stellen. Auf der Besuchstribüne darf ich Sie herzlich begrüßen und darf Sie darauf hinweisen, dass Sie weder Beifalls- noch Unmutsbekundungen von sich geben dürfen, aber aufmerksam zuhören dürfen. Darüber freuen wir uns. Schön, dass Sie da sind. Nun beginnen wir mit der ersten Frage und die erste Frage stellt Hubert Hüppe von der Union. Bitte, Sie haben das Wort.

Abg. Hubert Hüppe (CDU/CSU): Ja, vielen Dank, Frau Vorsitzende. Ich habe eine Frage an Frau Prof. Dr. Sigrid Arnade. Wie würden Sie Ihre Mitwirkungsmöglichkeiten als Patientenorganisation bewerten? Wie ist die Zusammenarbeit mit dem Ministerium und dem GKV-SV und wie zufrieden sind Sie mit der Satzung, auch im Zusammenhang mit der Unabhängigkeit?

Die amtierende Vorsitzende: Frau Prof. Arnade, Sie haben das Wort.

Prof. Dr. Sigrid Arnade: Dankeschön. Sigrid Arnade, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland, ISL. Keine Interessenskonflikte. Zu der Mitwirkung und der Partizipation der Zusammenarbeit kann ich gleich anknüpfen auf das

Letzte, was Staatssekretärin Dittmar bei dem Fachgespräch am 18. Oktober als Letztes sagte. Sie sagte, es hat eine Videokonferenz stattgefunden. Das ist richtig. Die fand statt am 11. August. Das war lange bevor wir die Satzung überhaupt das erste Mal zu Gesicht bekommen haben und die Satzung war von daher auch nicht Gegenstand dieses Termins, sondern Gegenstand dieses Termins, Anlass dieses Termins, war unsere Unzufriedenheit wegen der Kungelei zwischen BMG und GKV-SV. Deshalb waren wir als Patientenorganisation sehr frustriert und hatten einen entsprechenden Brief geschrieben und daraufhin kam dieser Termin zustande. Uns wurde bei dem Termin in Aussicht gestellt, Anfang September einen Termin zur Satzung zu haben mit ihnen, etwa drei Wochen später, und wir haben dann leider vergeblich auf eine Einladung dazu gewartet. Auch mit dem GKV-SV gab es bezüglich der Satzung keine Partizipation. In der UN-BRK gibt es ein Partizipationsgebot, das wurde sträflich mit Füßen getreten und missachtet. Herr Hüppe, Sie waren selber bei der Staatenprüfung in Genf dabei. Das hat der UN-Fachausschuss auch stark kritisiert. Und ich bin als Professorin, als Honorarprofessorin an der ASH tätig, gebe dort Workshops zum Thema Partizipation und es gibt so schöne Stufen, Schemata. Ich hätte Ihnen gerne gesagt, es fand die unterste Stufe Tokenism, Alibi-Partizipation statt, aber nicht mal das. Es war das Stadium der Non-Partizipation. Inzwischen ist es anders geworden, weil wir als Patientenorganisation jetzt am Ball sind. Wir sollen Personen für einen Vorstand finden und jetzt wird mit uns geredet. Also, wir lassen die anderen jetzt partizipieren. Sie hatten noch eine Frage gestellt, aber es ist keine Unabhängigkeit. Also, unabhängig, dass sich das Ganze unabhängig nennt, ist ein Witz. Das ist so, als würde man den Bundesverband Haus und Grund mit einer Beratung für Mieter beauftragen. Also, es kann überhaupt nicht unabhängig sein. Daraus ist dem GKV-SV gar kein Vorwurf zu machen.

Die amtierende Vorsitzende: Danke und für die Fraktion Die Linke, Katrin Vogler.

Abg. Kathrin Vogler (DIE LINKE.): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Meine erste Frage richtet sich an den VZBV, den Verbraucherzentralen Bundesverband und geht eigentlich um den gleichen Komplex. Das Gesetz schreibt ja, die Unabhängigkeit



und Staatsferne der Patientenstiftung vor. Hier sehen wir auch die Unabhängigkeit von den Interessen der Leistungserbringer und Kostenträger als entscheidend an. Inwiefern sehen Sie im operativen Geschäft, aber auch bei strategischen Entscheidungen diese postulierte Staatsferne und Unabhängigkeit gewährleistet?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, bitte.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Thomas Moormann, Verbraucherzentrale Bundesverband. Kein Interessenskonflikt. Danke für die Frage, Frau Vogler. Garantiert sehen wir beides nicht. Bezüglich der Staatsferne bereitet uns Sorgen, dass fünf von 15 Personen im Stiftungsrat aus Ministerien und Bundestag stammen, dass der Patientenbeauftragte der Bundesregierung bei Pattsituationen ein doppeltes Stimmgewicht hat und dass das BMG dem GKV-SV schriftlich Unterstützung zu seinen Anliegen zugesagt hat, um dessen Blockadehaltung aufzulösen und er dies bereits bezüglich der Satzung umsetzt. Bezüglich der Kostenträger sehen wir kritisch, dass die GKV zusammen mit der PKV die Stiftung finanziert, beide dadurch zwangsläufig Einflussmöglichkeiten erhalten haben, zum Beispiel Stimmrecht bei Entscheidungen zum Haushalt und zu Satzungsänderungen. Dass der GKV-Spitzenverband die Satzung im Einvernehmen mit dem BMG erstellt, dass der GKV-SV ein mächtiges Einspruchsrecht bei allen monetären Fragen hat und die Stiftung dadurch blockieren und beeinflussen kann. Fazit: Die Rolle des GKV-SV geht damit weit über die Rolle des Stifters hinaus. Danke.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.): Vielen Dank. Meine zweite Frage...

Die **amtierende Vorsitzende**: Stopp, jetzt ist Frau Baehrens dran für die SPD. Wir gehen immer im Kreis. Frau Baehrens.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD): Vielen Dank, Frau Vorsitzende und ganz besonders herzlichen Dank an die Sachverständigen, die jetzt nach drei Wochen nach dem Fachgespräch, das wir hatten, heute, wieder bereit sind, Rede und Antwort hier im

Ausschuss zu stehen. Mich interessiert natürlich insbesondere das, was sich inzwischen entwickelt hat. Deshalb geht meine Frage an Herrn Kiefer vom GKV-SV. Am letzten Montag hat der Stiftungsrat unter Beteiligung der Vertreter des Bundestags zum ersten Mal getagt. Wie ist der aktuelle Stand bezüglich der Errichtung der Stiftung, insbesondere bezüglich des Stiftungsgeschäfts, einschließlich der Satzung, der Einrichtung des Stiftungsrats und der Bestellung des Stiftungsvorstands? Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit bei der Umsetzung des UPD-Reformgesetzes?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Sehr herzlichen Dank, Frau Abgeordnete. Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Keine Interessenskonflikte in diesem Thema. Ich will kurz berichten, was sich seit dem letzten Termin, wo wir hier im Gespräch waren, getan hat. Ich hatte damals berichtet, die Satzung ist eingereicht bei der Stiftungsbehörde. Diese hatte natürlich vorher die Einvernehmensherstellung mit dem BMG und die Benehmensherstellung mit dem Patientenbeauftragten durchlaufen. Wir hatten inzwischen eine Rückmeldung der Stiftungsbehörde zu dem Satzungsentwurf, wo eine Reihe von technischen Punkten dann auch angesprochen worden sind. Die haben wir zwischenzeitlich dann auch gegenüber der Stiftungsbehörde beantwortet und gehen im Moment davon aus, dass im Monat November hoffentlich, das ist ein Stück weit eine Hoffnung, keine feste Zusage, die Stiftungsbehörde grünes Licht gibt. Zweiter Punkt. Wir haben den Patientenvertretungsorganisationen Unterstützung angeboten. Die haben die auch entsprechend in Anspruch genommen. Es ist jetzt zwischenzeitlich, wenn ich richtig informiert bin, eine Personalberatungsfirma von Ihnen ausgewählt worden, gestern oder vorgestern, wenn ich es richtig im Kopf habe, die jetzt die Suche nach den Vorstandspersonen für die Stiftung einleitet. Ich hoffe, dass das sehr zügig geht und dass die Patientenvertretungsorganisationen dann auch mit konkreten Bewerbungen sich innerhalb einer Frist von round about drei Wochen beginnen können, auseinanderzusetzen. Mein Informationsstand zur Sitzung des vorläufigen Stiftungsrates in Gründung. Herr Hüppe war auch anwesend, wenn ich richtig informiert bin. Es ist so, dass der Patientenbeauftragte,



eine Tagesordnung vorgelegt hat, mit round about acht Themen, dass sämtliche Themen dabei entsprechend durchgeordnet sind. Wir haben informiert über den Stand der Genehmigung der Stiftungssatzung. Wir haben informiert über den Stand der Regelungen mit der UPD gGmbH nach altem Recht.

Die **amtierende Vorsitzende**: Sie müssen ganz schnell sprechen.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Und ich bin jetzt gerne fertig. Insgesamt werte ich die Situation, dass die Zusammenarbeit sich zunehmend dem Ziel, nämlich der Umsetzung des Gesetzes, konstruktiv nähert.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank und für die Union hat jetzt das Wort Kollege Sorge. Bitte.

Abg. **Tino Sorge** (CDU/CSU): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Meine Frage geht an Herrn Gregor Bornes von der Bundesarbeitsgemeinschaft Patient:innenstellen und Initiativen. Mich würde interessieren: Minister Lauterbach hat ja, ich zitiere ihn mal gesagt: es würde keine Beratungslücke zum Jahreswechsel geben.

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Bornes ist angemeldet, aber wir finden ihn online noch gar nicht.

Abg. **Tino Sorge** (CDU/CSU): Wenn er nicht da ist, dann würde ich die Frage an Herrn Moormann stellen, ein bisschen modifiziert. Also, wie gesagt, an Herrn Moormann von der Verbraucherzentrale Bundesverband. Herr Lauterbach als Minister hat gesagt, ich zitiere ihn mal: es werde zum Jahresende keine Beratungslücke geben und ab dem 1. Januar 2024 wird das dann laufen. Deshalb würde mich aus Ihrer Sicht mal interessieren, hat der Gesetzgeber aus Ihrer Sicht alles getan, um diese Beratungslücke zum Jahreswechsel zu vermeiden? Und wenn nein, oder wie auch immer, rechnen Sie mit einer Beratungslücke?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, ich gebe ein paar Sekunden drauf, weil wir die Verwirrung hatten. Bitte.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Vielen Dank für die Frage, Herr Sorge, Thomas Mohrmann, VZBV. Aus unserer Sicht ist es unvermeidbar, dass es zu einer Beratungslücke kommen wird. Ich glaube, das bestreitet inzwischen auch niemand mehr. Es wurde leider eine ganze Menge Zeit verschenkt durch das sehr spät eingeleitete Gesetzgebungsverfahren. Erschwerend kam hinzu, die Blockadehaltung durch den Spitzenverband, durch den GKV-Spitzenverband, was uns weitere drei Monate gekostet hat. Und viele formelle Dinge sind noch nicht geklärt, sodass wir uns nicht vorstellen können, dass in den nächsten Wochen oder Monaten die Beratung losgehen kann in der neuen Stiftung. Wir rechnen durchaus mit einer Beratungslücke, die bis zu einem Jahr und länger dauern kann.

Die **amtierende Vorsitzende**: Soweit Dankeschön. Dann für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Frau Heitmann, bitte.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Herzlichen Dank. Meine Frage geht an Herrn Dr. Danner, der, soweit ich weiß, online dabei ist. Ich würde mich aber auch freuen, wenn andere Patientenorganisationen danach vielleicht noch darauf antworten, und zwar wüsste ich gern, wir haben ja ein Interesse daran, dass Sie Ihre Arbeit im Zuge der Mitwirkung an dieser Stiftungsgründung und dann letztlich auch in der Stiftung gut machen können. Was brauchen Sie dazu noch, vielleicht auch an Unterstützung von uns als Politik, damit Sie gut und verlässlich hier auch mitarbeiten können?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Dr. Danner, bitte.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Martin Danner, BAG Selbsthilfe, keine Interessenkonflikte. Zunächst mal ist es so, dass dieser Aufbau der Stiftung sehr



arbeitsintensiv ist. Was Herr Kiefer gerade kurz referiert hat, ist ein Prozess, der starke Ressourcen bei den Patientenorganisationen in Anspruch nimmt und auch noch in Anspruch nehmen wird, weil wir ja die Regularien für die Stiftungsarbeit auch erst mal ausarbeiten müssen. Insofern ist es durchaus so, dass wir sagen müssen, dass die strukturelle Stärkung der Patientenorganisationen sich auch hier wieder als notwendig erweist, also dass die Politik hier, sozusagen uns auch unterstützen muss. Wir haben zum Thema Patientenbeteiligung das auch schon deutlich gemacht, dass wir eine strukturelle Stärkung brauchen. Und im Detail ist es so, dass wir uns schon wünschen, dass die Arbeit in der Weise unterstützt wird, dass nicht auch noch unnötige Barrieren in den Weg gelegt werden. So fehlt es zum Beispiel an einer Regelung zur Aufwandsentschädigung und zu Reisekosten für die Gremienteilnehmer und das wäre auf jeden Fall wichtig. Dass das geklärt wird, genauso wie eine Regelung zur Haftung von Gremienteilnehmern, damit wir hier auch auf einer stabilen Grundlage arbeiten können.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön und für die FDP hat das Wort jetzt Frau Lütke, bitte.

Abg. **Kristine Lütke** (FDP): Ja, herzlichen Dank. Meine Frage richtet sich an den GKV-Spitzenverband, an Herrn Kiefer. Die vorliegenden Anträge der CDU/CSU und der Linken, die fordern ja eine Fortsetzung der Patientenberatung durch die aktuellen UPD-Strukturen über das Jahr 2024 hinaus. Wie beurteilen Sie diese Forderung im Kontext der vergaberechtlichen Implikationen auf nationaler und europäischer Ebene?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Ja, Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Herzlichen Dank. Es ist von der Geschichte so, dass nach altem Recht vergaberechtlich die Entscheidung gefallen ist, zugunsten der heutigen Trägerschaft der UPD-gGmbH. Wir haben dann einmal verlängert, auf entsprechende Beschlussfassung in Reaktion des Deutschen Bundestages, dass die entsprechenden Neuregelungen später kommen. Vergaberechtlich sind wir relativ klar: eine weitere Verlängerung ist nach

Einschätzung unserer Vergabestelle hochgradig risikobehaftet, weil wir letztendlich wesentliche Änderungen im Gegenstand dessen, was da vergeben worden ist, dann durchführen würden. Und damit gäbe es zumindest ein Risiko, nicht die Gewissheit, aber ein großes Risiko, dass eine solche Entscheidung dann auch vergaberechtlich mit Erfolg anzugreifen wäre.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön und für die AfD, Herr Dietz, bitte.

Abg. **Thomas Dietz** (AfD): Ja, vielen Dank. Meine Frage geht auch an Herrn Kiefer, GKV-Spitzenverband. Nach Querelen um die Satzung zum Aufbau der künftigen UPD-Stiftung klagen nun Beschäftigte der UPD-GmbH auf Übernahme in die neuen Stiftungsstrukturen. Die Klagen richten sich gegen den GKV-Spitzenverband und den bisherigen Arbeitgeber, die UPD GmbH. Der Grund, die Satzung der UPD-Stiftung sowie die Details aus der Abwicklungsvereinbarung zwischen der UPD GmbH und dem GKV-Spitzenverband könnten juristisch einen Betriebsübergang im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuches § 613a BGB darstellen, und zwar vor allem deshalb, weil der Zweck und der Inhalt der neuen UPD-Stiftung sich genauso lesen, wie der Auftrag an die bisherige UPD GmbH. Zum Beispiel werden auch Domännennamen, Wortbildmarken, Hotline-Nummern, Inhalte des Internetauftritts an die neue UPD-Stiftung übertragen. Sehen Sie die Gefahr, dass später Gerichte im Sinne eines Betriebsübergangs entscheiden könnten? Und wäre es Ihrer Ansicht nach nicht besser, dem selbst vorzubeugen und den Mitarbeitern wenigstens rechtssichere Zusicherung für eine Übernahme zu geben? Werden finanzielle Rückstellungen erfolgen, um etwaige Entschädigungsansprüche der Kläger später befriedigen zu können? Und wenn ja, in welcher Höhe?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Ich versuche mich zu beeilen. Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Also erstens, es sind laufende Arbeitsgerichtsverfahren eingeleitet. Nach meinem Kenntnisstand 61 an unterschiedlichen Arbeitsgerichten und unterschiedlichen Kammern. Nach



Kenntnisstand gibt es bei zweien einen ersten Gütertermin, denen dann entsprechend weitere Schritte folgen. Zweite Bemerkung, dass die arbeitsrechtliche Erklärung von den Mitarbeitenden eingeleitet ist, kann ich gut nachvollziehen und finde ich auch völlig in Ordnung, weil es hier letztendlich um rechtsstaatliche Klärungsprozesse geht. Drittens, ob es sich hier dann um einen Betriebsübergang nach den entsprechenden arbeitsrechtlichen Bestimmungen handelt, entscheiden die Gerichte. Ich weiß nur, dass der Deutsche Bundestag und Sie als Ausschuss nicht explizit einen Betriebsübergang formuliert haben und deshalb wird man das sozusagen im Sinne der Klärung dann sehen, wie das die Gerichte entscheiden. Vierte Bemerkung, natürlich könnte man pragmatisch vorgehen und könnte sagen, das ist ja qualifiziertes Personal, was bei der heutigen UPD GmbH arbeitet. Wir versuchen ihnen eine Brücke zu bauen. Wir, ist falsch ausgedrückt, meint nicht uns, sondern die Träger der zukünftigen Stiftung, die links neben mir unter anderem sitzen. Das Konzept sieht aber so aus, dass das wohl eher in ein dezentrales regionales Vergabeprinzip von Patientenberatungsorganisationen stattfinden soll und dann passt es auch, dass keine Konstruktion in diesem Sinne, das heißt die Übernahme der bisherigen Mitarbeiter der UPD gGmbH gemacht wird.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank. Für die Linke Frau Vogler, bitte.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.): Ist der Herr Bornes inzwischen eingetroffen? Wissen wir da was?

Die **amtierende Vorsitzende**: Nein. Leider nein. Wir haben auch versucht, telefonisch, wissen nicht, was da ist.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.): Okay, dann geht mal die nächste Frage wieder an den Herrn Moormann vom VZBV. Es gab intensive Debatten um die Satzung der Stiftung, die letztlich zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem BMG vereinbart wurde. Wie zufrieden sind Sie als Patientenorganisation mit dem finalen Stand der Satzung? Können Sie damit arbeiten?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, bitte.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Thomas Moormann, VZBV. Danke für die Frage. Wir sind mit dem Gesetz sehr unzufrieden und sind ganz besonders mit dem vorliegenden Satzungsentwurf unzufrieden. Die Satzung ist noch nicht final. Es liegt ein Entwurf vor. Unzufrieden sind wir unter anderem mit den folgenden Aspekten. Die Übertragung der Zuständigkeit für grundsätzliche Entscheidungen vom Vorstand auf den Stiftungsrat, was wir für gesetzeswidrig halten. Die Karenzzeit von 12 Monaten für Vorstandskandidaten aus dem Kreis der Patientenorganisation. Die unübliche Selbstbehaltsregelung für Vermögensschadenshaftpflichtversicherung für den Vorstand. Die unterschiedliche Wertung von Stimmenthaltungen in derselben Satzung und die Wertung von Enthaltungen bei Abstimmungen zu Einsprüchen des GKV-SV als Neinstimme, was Mehrheiten gegen den GKV-SV erschwert. Die fehlende Übertragbarkeit der Mittel. Die sinnwidrige und unwirtschaftliche Parallel-Evaluation, neben der bereits gesetzlich vorgeschriebenen Evaluation und auch die Detailkontrolle des Vorstands durch den Stiftungsrat, durch die Vorlagepflicht von Sitzungsprotokollen.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön, Herr Moormann. Ich darf einmal dazwischen sagen, dass wir von Herrn Bornes jetzt gerade eine Absage erhalten haben. Also Fragen an ihn sind leider nicht möglich und jetzt geht das Fragerecht an die SPD. Frau Stamm-Fibich, bitte.

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD): Dankeschön. Ich bin schon etwas irritiert aufgrund der Sitzung, an der ich am Montag auch teilnehmen durfte und was heute für Aussagen hier getätigt wurden. Ich möchte es einfach mal sagen, weil wir über viele Dinge dort gesprochen haben, die heute etwas anders klingen. Aber Herr Dr. Moormann. Ich habe an Sie eine Frage als Vertreter des VZBV. Gibt es bereits Überlegungen bezüglich eines Konzepts für die konkrete Ausgestaltung der Beratung? Wenn ja, welche Struktur sieht das Konzept für die Beratung vor?



Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, bitte schön.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Vielen Dank, Frau Stamm-Fibich. Thomas Moormann, VZBV. Ja, es steht ja an, die Besetzung des Vorstands mit zwei Personen und wir möchten gerne dazu beitragen, dass die Stiftung auch schnell errichtet werden kann. Und auch die Arbeit so schnell wie möglich losgehen kann. Und die Beratungslücke, ich hatte es erwähnt, so kurz wie möglich bleiben kann. Dafür haben wir als Patientenorganisation gemeinsam Konzeptüberlegungen angestellt und sehen darin vor, dass insbesondere die regionale Beratung gestärkt wird. Dass die Vernetzung gestärkt wird, über ein deutliches Maß, also über die aktuelle Situation deutlich hinaus, so wie es auch der Gesetzgeber sich vorgestellt und entschieden hat. Dieses Konzept haben wir im Entwurf im vorläufigen Stiftungsrat am Montag vorgestellt und diskutiert und werden da hoffentlich auch zügig weiter fortsetzen dabei.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke und für die Union, Herr Dr. Kippels, bitte.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU): Vielen herzlichen Dank, Frau Vorsitzende. Meine Frage richtet sich an Herrn Rolf-Dieter Becker, den Betriebsratsvorsitzenden der UPD-Patientenberatung. Herr Minister Lauterbach hat im Januar angekündigt, ich zitiere wörtlich, „wir wollen all die guten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die jetzt in der UPD mitgearbeitet haben, wenn irgend möglich in die neue Struktur überführen“. Dazu die Frage, ist man an die Mitarbeiter der UPD herantreten, um ihnen entsprechende Vertragsangebote zu machen? Sind Ihrer Kenntnis nach Mitarbeiter dazu bereit, und wenn ja, um wie viele würde es sich dann überhaupt handeln?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Becker, bitte.

Rolf-Dieter Becker: Dankeschön, Rolf-Dieter Becker, Betriebsratsvorsitzender der UPD. Ich habe keine Interessenskonflikte zu diesem Thema hier. Sehr gerne beantworte ich Ihre Frage. Das BMG ist direkt nicht auf uns zugekommen, um Gespräche

zu führen. Das wurde nur auf unsere eigene Initiative getan. Der letzte Kontakt mit dem BMG auf unsere Initiative hin war im Dezember 2022 mit Frau Staatssekretärin Dittmar, mit der ganz klaren Aussage, dass es nicht gewollt ist, einen Betriebsübergang zu machen und die Mitarbeiter nicht automatisch übernommen werden können. Danach gab es dann noch mal Kontakte auf der Protestveranstaltung im Juli und auch dort war Frau Dittmar vor Ort. Dort hat sie Mitarbeitern gegenüber dann auch aus unserem Gremium eine Aussage gemacht. Es wird definitiv eine Übergangslösung für die Patientenberatung geben. Bisher haben wir davon nichts gemerkt und ein offener Brief und Einladungen zur Betriebsversammlung, ähnliches, blieb seitens des BMG bisher nicht beantwortet bzw. wurden ignoriert. Herr Schwarze, der hat sich auf unserer Betriebsversammlung im September unseren Fragen gestellt. Dafür vielen Dank und wir denken auch, dass er uns weiter unterstützen will, damit wir so schnell wie möglich die Beratung hier wieder in Deutschland in Gange bekommen. Ja, wie ist es mit der Bereitschaft? Es ist natürlich eine gewisse Frustration jetzt bei den Mitarbeitern eingetreten mittlerweile. Viele machen Aufhebungsverträge, kündigen und ähnliches. Aber trotzdem, und da muss ich Sie verbessern, Herr Kiefer, es sind nicht 60 Kündigungsschutzklagen, sondern über 80 Kündigungsschutzklagen, was Ihnen bekannt ist, richtig. Es sind auch direkte Interessenbekundungen seitens der Mitarbeiter an uns herangetragen worden, dass wir dieses dem neuen Stiftungsrat oder Vorstand geben können, dass diese Mitarbeiter bereit sind und mit Freude ihre Aufgabe wieder als Patientenberater weiterführen möchten. Danke schön.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön und für die Grünen, Frau Heitmann, bitte.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ja, meine Frage schließt da thematisch ganz gut an und richtet sich auch wieder an Herrn Dr. Danner. Sie schreiben in Ihrer Stellungnahme, dass die BAG-Selbsthilfe bereits ein Projekt durchführt, um die bisherigen Kompetenzen der UPD-Beraterinnen, der UPD-Beraterin auch gut weiter nutzbar zu machen. Können Sie uns das kurz erläutern, wie das genau aussieht und welches Potenzial sehen Sie darin auch für die künftige UPD?



Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Dr. Danner, gerne.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Ja, Danner, BAG-Selbsthilfe. Ja, zunächst mal muss man ja sagen, dass wir uns beeilen, den neuen Träger aufzubauen, damit dann auch wieder Personal dort beschäftigt werden kann. Wenn der Träger aber noch nicht aufgebaut ist, kann man kein Personal beschäftigen. Das ist ganz banal. Deswegen geht es darum, die Beratungslücke, die dann zwangsläufig entsteht, möglichst kleinzuhalten und zu schließen. Vor dem Hintergrund ist es so, dass wir mit Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen aktuell ein Projekt umsetzen, wo es um die Telefonberatung der Selbsthilfe geht. Man muss ja sehen, das haben wir auch immer gesagt, dass man die Beratungsangebote der künftigen UPD im Zusammenhang und im Netz mit den Beratungsangeboten der Selbsthilfe verstehen muss. Da sind die Kompetenzen der bisherigen Beraterinnen und Berater ganz wichtig. Es wäre ohne weiteres möglich, wenn man über die Selbsthilfeförderung ein entsprechendes Projekt auflegen würde, eben im Zeitraum dieser Beratungslücke die Kompetenzen der Beraterinnen und Berater der bisherigen UPD so zu nutzen, dass wir die Kompatibilität der Beratungsangebote von UPD, EUTB und Selbsthilfe dann auch stärken und einen entsprechenden Wissens-Transfer organisieren. Insofern sind wir da ganz offen, auch einen solchen Weg zu gehen.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank. Und für die FDP, Kollege Bartelt, bitte.

Abg. **Christian Bartelt** (FDP): Ja, eine Frage an Herrn Kiefer vom GKV-Spitzenverband. Der Antrag der Linken stellt die Behauptung auf, der Satzungsentwurf, ich zitiere, „atme den Geist des Misstrauens gegenüber den Patientenorganisationen unter Gängelung der Stiftungsarbeit durch den Geldgeber GKV-Spitzenverband“. Wie verhalten Sie sich zu dieser Anschuldigung und wie bewerten Sie Ihre bisherige Zusammenarbeit mit den Patientenorganisationen?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte schön.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdöR): Ja, vielen Dank. Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Also erstens, der GKV-Spitzenverband ist hier in der Verantwortung, Versichertengelder, die die Beitragszahlenden aufbringen für ihren Krankenversicherungsschutz, dann auch entsprechend sorgfältig zu verwenden. Deshalb ist es so, dass eine Stiftungssatzung vom Stiftungsgeber dann auch entsprechend klar, eindeutig und genehmigungsfähig zu formulieren ist. Es war nie das Motiv, das ist völlig abseitig, mit irgendwelcher Frage von Misstrauen umzugehen, sondern es geht um eine rechtlich klare Satzungsregelung. Also, die Stimmrechtsachen sind entsprechend auch abgestimmt mit den Patientenbeauftragten und dem BMG. Da sind die entsprechenden Grundsatzentscheidungen des BGH eingearbeitet worden. Das will ich gerne nochmal sagen. Die Stimmrechte können nicht anders geregelt sein, als sie im Gesetz vorgegeben sind. Das, glaube ich, muss man auch nochmal sagen und auf der Basis, glaube ich, ist es gut, konstruktiv miteinander zu arbeiten. Das bedeutet eben auch das Verhältnis zwischen dem hauptamtlichen Vorstand und dem Stiftungsrat, der auch die Interessen und Belange der Stiftung zu vertreten hat, vernünftig dann auch in der Stiftungssatzung zu formulieren. Also, ich sage mal, es wird sehr viel an Meinung, die ist ja auch legitim, kundgegeben. Die Intention ist bei uns, eine klare Satzung zu machen, die rechtlich in Ordnung ist und die entsprechend auch dann sowohl vom BMG, was auch an die Beschlüsse des Deutschen Bundestages gebunden ist, als auch vom Patientenbeauftragten mitgetragen wird. Alles andere ist legitime Meinung, aber hat nichts mit Fakten zu tun.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön Herr Kiefer. Für die AfD hat jetzt das Wort. Herr Dietz, bitte.

Abg. **Thomas Dietz** (AfD): Ja, auch meine Frage geht nochmal an Herrn Kiefer. Teilweise wird befürchtet, dass bei der Übergabe Verstöße gegen den Datenschutz vorliegen könnten. Denn der Satzung zufolge sollen Datensätze an den GKV-Spitzenverband, beziehungsweise einen Dienstleister ITSG, informationstechnische Servicestelle der



gesetzlichen Krankenversicherung, gehen, die personenbezogene Daten der Mitarbeiter ebenso wie von Menschen erhalten könnten, die Beratung angefragt haben. Ist hier eine Stellungnahme des Bundesdatenschutzbeauftragten eingeholt worden? Und wenn nein, warum nicht?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte schön.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Herzlichen Dank für die Frage. Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Es gibt keine datenschutzrechtlichen Verstöße in diesem Zusammenhang, sondern es geht hier lediglich darum, und das ist ansonsten auch durch die einzelnen Formulierungen wahrscheinlich missverständlich in der Öffentlichkeit angekommen, Rechte aus dem Fördervertrag, die entsprechend für die UPD zu sichern sind, hinsichtlich der Software, die auch für das Beratungsgeschäft unterstützend bewertet wird und die ansonsten dann auch an die zukünftige Stiftung übertragen werden, technisch zu sichern. Es gibt keine personenbezogenen Daten im Sinne, dass das Datenschutzgesetz verletzt worden ist, sondern es ist alles entsprechend anonymisiert. Das will ich nochmal deutlich machen. Insofern gab es auch weder eine Notwendigkeit, den Datenschutzbeauftragten von uns entsprechend einzuschalten, noch gab es eine entsprechende Initiative, dass wir eine Anfrage dazu erhalten haben.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke, Herr Kiefer. Und für die SPD Dirk Heidenblut, bitte.

Abg. **Dirk Heidenblut** (SPD): Vielen Dank. Meine Frage geht an Herrn Dr. Danner von der BAG-Selbsthilfe. Besteht aus Ihrer Sicht die Notwendigkeit und auch die Möglichkeit, den Stiftungsvorstand vorübergehend zu besetzen? Gibt es dazu gegebenenfalls Überlegungen?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Dr. Danner, gerne.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung,

chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Ja, Danner, BAG-Selbsthilfe. Es ist vorhin schon erwähnt worden, dass die Besetzung des Vorstandes oder die Erarbeitung eines Vorschlages zur Besetzung des Vorstandes nicht unaufwendig ist. Wir mussten jetzt zunächst mal eine Ausschreibung machen, um eine Agentur zu finden, die das Bewerbungsverfahren dann auch durchführen kann und es ist ja schon gesagt worden, dass das Verfahren selbst auch Zeit in Anspruch nehmen wird. Insofern ist nicht zu erwarten, auf gar keinen Fall zu erwarten, dass vor Jahresende der Stiftungsvorstand gefunden werden kann. Es ist so, dass der Vorstand ein notwendiges Element ist, um den neuen Rechtsträger ins Leben zu rufen und aus diesem Grund ist es durchaus sinnvoll zu überlegen, ob es nicht einen vorläufigen Stiftungsvorstand geben kann. Die Patientenorganisationen sind da durchaus offen. Allerdings ist es natürlich auch wiederum rechtlich nicht möglich, sagen wir mal, ganz ohne Personen hier in Verantwortung zu holen, ohne dass das alles rechtlich abgesichert ist. Sie agieren ja sozusagen vor dem ins Leben rufen des Trägers, für den sie tätig sind. Insofern gibt es hierzu Vorüberlegungen. Es ist dann eben nur die Frage, mit welchen Aufträgen und mit welchen Kompetenzen, mit welcher Ausstattung so ein vorläufiger Stiftungsvorstand dann ausgestattet sein kann. Es ist auf jeden Fall eine Möglichkeit, die Dinge zu beschleunigen.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön, Herr Dr. Danner. Für die Union, Erwin Rüdell, bitte.

Abg. **Erwin Rüdell** (CDU/CSU): Vielen Dank. Ich habe eine Frage an Herrn Krumwiede, UPD. Seit wann wusste das BMG von Ihrer Bereitschaft, noch einmal für ein Jahr weiter zu beraten? Wie hat das BMG darauf reagiert? Wäre eine Übergangslösung jetzt noch für Sie realisierbar?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Krumwiede, bitte schön.

Thorben Krumwiede (Geschäftsführer der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH): Vielen Dank für die Frage, Thorben Krumwiede, Geschäftsführer der unabhängigen Patientenberatung.



Keine Interessenskonflikte. Es gab insgesamt mehrere Gespräche mit dem BMG. Es gab beispielsweise im September 2022 ein persönliches Gespräch. Dort wurde ein Übergang der UPD gGmbH auf einen neuen Träger zum Nutzen von Patienten, Ratsuchenden und Mitarbeitenden angeboten und auch notwendige Schritte und Überlegungen für diesen Übergang aufgezeigt. Verbunden mit dem Angebot, jederzeit für Diskussionen im Sinne der Fortführung der UPD ab dem Jahr 2024 zur Verfügung zu stehen. Daraufhin gab es keine Rückmeldung bzw. das Angebot wurde nicht angenommen. Im Juni 23 haben wir nochmals mit einem Schreiben an das BMG darauf hingewiesen, dass das aus unserer Sicht politisch avisierte Ziel einer UPD Anfang des Jahres 2024, einer arbeitsfähigen Stiftung, faktisch nicht mehr erreichbar war oder ist. Wir sehen auch heute wieder, es ist nicht erreichbar. Wir haben nochmals deutlich gemacht, dass ein geordneter Übergang der Strukturen in die Stiftung frühzeitig erfolgen sollte und nur so die nahtlose Weiterführung des Beratungsangebots sichergestellt werden kann. Auf diesen Brief haben wir dann eine Einladung bekommen, haben uns zu einem persönlichen Gespräch getroffen, haben hier ein konkretes Übergangsangebot im Juli 23 vorgestellt, wie eine Stiftung die jetzige UPD übernehmen könnte, um sie dann sozusagen weiter aufzubauen und in die Stiftung zu überführen. Dazu gab es ein entsprechendes Rechtsgutachten. Es gab daraufhin leider keine Antwort, ob dieses von Interesse ist oder nicht. Wir sind jetzt an einem Punkt, in einer Situation, auf die wir bereits vor einem Jahr hingewiesen haben, dass es eine Lücke im Beratungsangebot geben wird. Vielen Dank.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke. Für die SPD, Frau Baehrens, bitteschön.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD): Vielen Dank. Meine Frage richtet sich nochmal an Herrn Dr. Danner von der BAG-Selbsthilfe. Herr Dr. Danner, wie beurteilen Sie die Möglichkeiten einer Beschäftigung der Mitarbeitenden der derzeitigen UPD gGmbH bei der künftigen Stiftung UPD? Und welche Überlegungen gibt es dazu?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Dr. Danner. Sie haben das Wort.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Martin Danner, BAG-Selbsthilfe. Es ist schon ausgeführt worden, dass die Patientenorganisationen ein Konzept für die künftige Arbeit der UPD nach Gründung der UPD-Stiftung ausgearbeitet haben. Es ist natürlich so, dass man zur Umsetzung dieses Konzepts auch Beraterinnen und Berater mit großer Erfahrung gut gebrauchen kann. Insofern ist das natürlich zu bejahen, dass es hier ein weiteres Aktions- und Arbeitsfeld auch geben kann für diejenigen, die in der Vergangenheit Beratungsarbeit geleistet haben. Wir sind mit Nachdruck hier jetzt dran, diese Aufbauarbeit zu leisten. Es muss ja dieses Konzept dann auch vom künftigen Vorstand umgesetzt werden. Insofern besteht diese Möglichkeit. Eine andere Frage ist natürlich, inwieweit man die Lücke, die wohl entstehen wird, vielleicht insofern für die vorhandenen Beraterinnen und Berater nutzen kann, sozusagen in der Zwischenzeit Beratungstätigkeit in einem anderen Rahmen, ich habe ja vorhin den Projektrahmen schon angesprochen, dann eventuell umsetzen kann.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Dr. Danner und für die Union fragt jetzt Kollege Pilsinger, bitteschön.

Abg. **Stephan Pilsinger** (CDU/CSU): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Ich habe eine Frage an den GKV-Spitzenverband. Wann wird eine normale Erreichbarkeit der UPD für die Patientinnen und Patienten wieder möglich sein? Zusätzlich die Frage, wenn die Versorgungslücke von einem Jahr besteht, wäre es dann nicht sinnvoller, nochmal die Reform um ein Jahr zu verschieben?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Herzlichen Dank, Gernot Kiefer. Es ist mir fast schon peinlich. Ich kann Ihnen die Frage sozusagen, wie lange die Lücke anhalten wird, nicht beantworten, weil es letztendlich eine Frage ist, die insbesondere an den Entscheidungen der Patientenvertretungsorganisationen zum zukünftigen Vorstand hängt, die an Fragen der Ausgestaltung hängen. Also,



Stichwort Konzept. Herr Danner hat es angesprochen. Das Konzept vom Oktober 2023 ist im Stiftungsrat, vorläufigen Stiftungsrat ja dargestellt worden. Da geht es um eine starke Outsourcing-Konstruktion, die dort von den Patientenorganisationen wohl favorisiert wird, was dann vielleicht auch hinsichtlich der Übernahme des Personals eine begrenzende Wirkung hat. Die hier genannte Dauer von einem Jahr kann ich nicht bestätigen. Sie ist, glaube ich, gefühlte Einschätzung von Teilnehmern hier bei den Sachverständigen. Ich würde mich sehr freuen, wenn das deutlich schneller geht und ich bin auch nach dem, was ich an Verwaltungserfahrungen in 30 Jahren sammeln konnte, der Auffassung, dass man das eigentlich, wenn man mit der Hand am Arm zügig tätig ist, bis zum 1.4.2024 mindestens in den Grundstrukturen der Erreichbarkeit und qualifizierten telefonischen Beratung hinkriegen können müsste. Danke.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Kiefer. Für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat das Wort Linda Heitmann. Bitte.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ja, herzlichen Dank. Was hier an welcher Stelle hätte schneller gehen können, das können wir uns dann ja im Nachhinein noch mal angucken. Jetzt würde ich lieber erst mal in die Zukunft schauen und eine Frage an den VZBV und Herrn Moormann stellen. Und zwar, wie wichtig finden Sie es, dass in der Satzung der UPD-Stiftung geregelt ist, dass die Sitzungen des Stiftungsrates öffentlich sein sollen?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, bitte.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Vielen Dank, Frau Heitmann. Thomas Moormann, VZBV. Beides ist außerordentlich wichtig, denn es ist ja unbedingte Notwendigkeit und auch Wille des Gesetzgebers, dass die Stiftung patientenorientiert und unabhängig arbeitet. Daher müssen die Bürgerinnen und Bürger zu jeder Zeit nachvollziehen können, wie welche Entscheidungen getroffen werden. Transparenz hat überdies auch eine regulative Funktion, da unangemessene Einflussnahmeversuche der Kostenträger oder des Staates sofort sichtbar würden. Es wird

auch Themen geben, bei denen Vertraulichkeit, wir haben da auch am Montag darüber gesprochen, notwendig sein wird, zum Beispiel bei Personalentscheidungen, und diese Sitzungsanteile sollten dann natürlich nicht öffentlich stattfinden.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke. Für die Linke, Frau Vogler.

Abg. **Katrin Vogler** (DIE LINKE.): Ja, vielen lieben Dank, Frau Vorsitzende. Ich hätte noch mal eine Frage an den Herrn Moormann. Es hatten die Patientenorganisationen im Prozess im Vorfeld auch angekündigt, für den Fall einer überbordenden Einflussnahme der Krankenkassen ihre Beteiligung an der Stiftung zu verweigern. Ich kann mir ungefähr vorstellen, wie schwer Ihnen die Entscheidung gefallen ist, sich jetzt doch noch zu beteiligen und das Beste daraus zu machen. Steht das irgendwie noch auf der Kippe oder können wir uns zurücklehnen und sagen, alles gut?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann. Bitte schön.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Thomas Moormann, VZBV, danke für die Frage. Die Frage ist nicht ganz einfach zu beantworten, weil wir jetzt noch mitten in einer Entwicklung sind. Die Beteiligung der Patientenorganisation, das war ja die Frage, bezieht sich einmal auf einen Vorschlag zur Besetzung des Vorstandes, auf die Mitwirkung im Stiftungsrat zum Zweiten, das hat das Gesetz festgelegt. Dann gibt es die Überlegung, dass wir helfen können, ich sage mal, wir beratenden Patientenorganisationen, bei der schnellen Wiedereinführung der Beratung, der UPD-Beratung, indem wir in der Fläche, beziehungsweise die Beratungsstellen, die im Bundesgebiet verteilt erforderlich sind, so wie es auch der Gesetzgeber sich wünscht, da mitzuhelfen und diese Beratung zu übernehmen, quasi beauftragt zu werden durch die Stiftung. Das sind Organisationen, die für sich selbstständig sind und selber entscheiden müssen. Wir sind da in der Entwicklung. Wie gesagt, wir betrachten mit Sorge die Formulierungen, viele verschiedene Formulierungen in der Satzung und das müssen wir weiter beobachten, wie sich die Situation entwickelt. Stand jetzt



können wir da keine klare Aussage geben, weil vieles eben noch nicht entschieden ist.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke. Und Frau Lütke für die FDP.

Abg. **Kristine Lütke** (FDP): Meine Frage richtet sich nochmal an den GKV-Spitzenverband, an Herrn Kiefer. Die beiden Anträge, die stellen ja jeweils die Unabhängigkeit der UPD von den Partikularinteressen des GKV-SV in Abrede, sowohl in finanzieller als auch in inhaltlicher Weise. Zu einem Teil dieser Frage haben Sie schon mal Stellung genommen. Ich möchte Sie trotzdem bitten, hier nochmal ein bisschen auszuführen zu den beiden Teilen, wie Sie das bewerten.

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte schön.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Ja, vielen Dank, Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband. Also, erster Punkt. Diese ganze Debatte hängt natürlich an der Entscheidung des deutschen Parlaments, dass die gesetzliche Krankenversicherung über den GKV-Spitzenverband finanziert ist. Das ist sozusagen immer wieder die Blaupause. Aber, als Körperschaft des Rechts nehmen wir zur Kenntnis, das hat die Mehrheit des Deutschen Bundestags so entschieden, und dann ist das Gesetz erstmal umzusetzen. Zweitens. Ich will das nochmal sehr deutlich sagen. Das Thema ist nicht komplett neu. Wir haben schon seit Jahrzehnten die Aufgabe, die unabhängige Patientenberatung in unterschiedlichen Rechtsformen und auch auf unterschiedlicher entsprechender Gesetzeslage zu finanzieren. Das haben wir immer getan und immer völlig klar gesagt, dass wir zwei Prinzipien haben. Erstens. Wir halten uns aus der inhaltlichen Ausgestaltung und aus dem Beratungsgeschäft und seiner Ausrichtung raus. Zweitens. Wir gucken darauf, das ist, glaube ich, auch legitim, wenn es um Sozialversicherungsfinanzen geht, dass die Mittel nach den üblichen Regeln von Transparenz und öffentlichem Haushaltsrecht verwendet werden. Das sind sozusagen die Prinzipien, die wir immer gehabt haben und die wir auch jetzt sozusagen nachdem, wie das Gesetz in Kraft getreten ist, entsprechend anwenden und das dann auch bei der Satzung so formuliert

haben. Ich sage mal, dass manche sich damit schwertun, das kann ich ja verstehen, aber letztendlich, wer die Mittel aus der Sozialversicherung für diese Beratungstätigkeit in Anspruch nimmt, muss auch ein Stück weit Transparenz schaffen, dass die Mittel dann entsprechend gemäß den öffentlichen Regeln verwendet werden. Das ist das Grundprinzip, was wir machen und das, glaube ich, kann man vielleicht auch, wenn man mal in ein, zwei Jahren darüber redet, vielleicht auch mit weniger Emotion dann nochmal bewerten.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke, Herr Kiefer und jetzt muss ich mal gucken, wo wir hier sind. Frau Stamm-Fibich für die SPD, bitteschön.

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Meine Frage geht nun mal an die BAG-Selbsthilfe, an den Herrn Dr. Danner. Wir haben gerade wieder gehört, wie wir uns schon damit auseinandersetzen, ob die Einflussnahme des GKV-Spitzenverbandes zu groß ist. Grundsätzlich, und das ist die Wirtschaftlichkeit, die Verwendung der Wirtschaftlichkeit der Mittel, ja immer so zu sehen. Wir hatten ja wirklich große Hinweise auch vom Bundesrechnungshof, was in der Vergangenheit nicht so gut gelaufen ist und sind dafür auch gerügt worden. Wie bewerten Sie deshalb, und das wäre mir schon nochmal wichtig, das auszuführen, unser UPD-Reformgesetz und damit auch die Verstärkung dieser UPD, die ja immer im Sinne von uns allen war, gerade aus den Erfahrungen der Vergangenheit. Ich hätte das gerne von Ihnen nochmal gehört.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke. Herr Dr. Danner, bitteschön.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Martin Danner, BAG-Selbsthilfe. Zunächst mal darf bei allem, was man sozusagen jetzt zu kritisieren hat, nicht vergessen werden, dass es ja ein großer Fortschritt ist, dass es mit dieser Begründung der UPD-Stiftung gelungen ist, eine nachhaltige Trägerstruktur für die Beratung zu schaffen. Es war in der Zeit davor immer so, dass es neue Ausschreibungen gab, neue Träger gab. Es ist



genau das, was heute besprochen wird, nämlich dass Beraterinnen und Berater plötzlich rausgerissen wurden aus dem Beratungsgeschäft, dass es eine Diskontinuität gegeben hat. All dies waren Befunde, weshalb man den § 65b jetzt neugestaltet hat. Also, das ist ein echter Fortschritt. Auf der anderen Seite ist es so, da reihe ich mich jetzt in den Kreis derer ein, die sich eine andere Lösung gewünscht hätten, dass so eine Finanzierung über die GKV natürlich auch immer sozusagen ein Stück weit eine Kontrolle bedeutet. Herr Kiefer hat ausgeführt, dass das ja schon allein sozusagen die Frage der zweckentsprechenden Mittelverwendung eine Notwendigkeit ist, diese Kontrolle und es wird einfach jetzt auch eine Frage sein, wie das konkret gelebt wird. Wir haben auch über die Satzung und über die Möglichkeiten des GKV-Spitzenverbandes Einspruch zu erheben gegenüber der Mittelverwendung und die Möglichkeit, dass hier sozusagen in die Arbeit der UPD hineingegrätscht wird. Wir müssen als Patientenorganisationen eben sehen, ob es hier so läuft, dass man sagen kann, die Unabhängigkeit der Beratungsarbeit wird nicht gefährdet. Es geht um eine rein wirtschaftliche Kontrolle und nicht darum, die Beratungsarbeit irgendwie mit Eingriffen zu überformen. Das wird die Zukunft aber dann zeigen.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön Herr Dr. Danner und für die Union hat jetzt das Wort der Kollege Hüppe.

Abg. **Hubert Hüppe** (CDU/CSU): Ich hätte auch noch mal eine Frage, oder ist von mir aus die erste Frage an Herrn Kiefer. Wenn ich Herrn Danner eben richtig verstanden habe, ist nach geltendem Recht hier in Berlin für die Gründung einer Stiftung ein Stiftungsvorstand eigentlich Voraussetzung. Der wird aber eigentlich von denen gewählt, die im Stiftungsrat sind. Den gibt es aber noch nicht, weil es noch keine Stiftung gibt. Also hat man irgendwie nicht richtig vorher reingeguckt, wenn ich das richtig verstehe und führt das möglicherweise zu einer weiteren Zeitverschiebung. Wenn es denn so ist, dass es zu einer weiteren Zeitverschiebung kommt, wäre es dann nicht rechtlich, weil Sie so auf Recht bestanden haben, auch für Sie von Vorteil, das dann einfach über einen Betriebsübergang zu machen. Was würde denn dann mit dem Geld geschehen, wenn es wirklich ein Jahr Beratungshilfe gibt,

was nicht ausgegeben wird?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Kiefer, bitte schön.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband, Herr Abgeordneter, ich glaube, drei Themenaspekte haben Sie angesprochen. Also, ich habe sehr frühzeitig mit Ihnen, Herr Dr. Danner, Ende August eine Videokonferenz gemacht, wo wir gerade über die Frage möglichst zügiger Besetzung der Vorstandsfunktion, und dann auch mein Appell an Sie in Vertretung der Patientenorganisationen, da sehr konstruktiv reinzugehen. Das ist der Dreh- und Angelpunkt, dann auch in der formalen Art und Weise. Jetzt ist es so, wie es sich im Moment darstellt. Das kann ich letztendlich nur zur Kenntnis nehmen. Aber ich will sagen, also mein Appell war da, aber es sind selbstständige Organisationen, die ihre eigenen Regeln, ihre eigenen Mechanismen haben. So, der zweite Punkt, das ist ja angedeutet worden, so eine Art Übergangsvorstand, da will ich nur deutlich sagen, der GKV-Spitzenverband ist bei diesem Thema nicht der Akteur. Wir sind Richter des Stiftungsgeschäftes. Wenn uns diejenigen Partnerinnen und Partner, die da zukünftig sozusagen die inhaltliche Gestaltung verantworten und die Hauptrolle auch im Stiftungsrat haben, da Vorschläge und Anregungen geben, sind wir dafür offen, auch durchaus mit dem Ziel, aber eben genau nur mit der entsprechenden inhaltlichen Anregung und dem vollständigen Einverständnis, das Stiftungsgeschäft dann auch mit der Vorstandsfunktion gegebenenfalls vorübergehend zu besetzen. Juristisch könnte man, ich habe mal mit unserem Justiziar mal ein bisschen Brainstorming gemacht, könnte man das einhegen, weil das wäre so eine Deussenberg-Regelung. Der müsste sozusagen erklären, er ist berufen, aber muss dann zu einem spätesten Zeitpunkt wieder zurücktreten. So, Betriebsübergang bin ich unsicher. Da würde ich erst mal die Arbeitsgerichte entscheiden lassen. Aber auch das ist eine Frage der zukünftigen mehrheitlichen Strukturen im Stiftungsrat und im Stiftungsvorstand. Wer die Kapazitäten der heutigen Beraterinnen und Berater ernsthaft will, der muss auch mal vielleicht, wenn es denn so wäre, ohne immer die Rechtsfrage in den Vordergrund zu stellen, so was wie ein Signal an die Mitarbeitenden geben und sagen, wir wollen



euch und jetzt ist es ein bisschen ein Problem mit dem Übergang. Aber das Signal habe ich nicht gehört, aber kann ja noch kommen.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön, Herr Kiefer und für die AfD, Herr Dietz.

Abg. **Thomas Dietz** (AfD): Meine Frage geht an Frau Prof. Dr. Sigrid Arnade. Und zwar haben wir jetzt schon sehr viele Worte hier gewechselt und auch in den letzten Monaten. Und man hat sich wahrscheinlich selten so intensiv mit etwas beschäftigt, wie mit dieser UPD. Es wurden Legionen von Leuten beschäftigt, die in Büros hier zusammengesessen haben und trotzdem kein befriedigendes Ergebnis herausgekommen ist. Deswegen meine Frage, sind Sie vielleicht auch der Meinung, es hätte vielleicht im Vorfeld eine unabhängige Regierungsberatung hätte geben müssen, damit das mal vorher geklärt gewesen wäre, bevor man hier eine funktionierende Patientenberatung praktisch, auseinanderprengt und dann kein guter Übergang geschieht.

Die **amtierende Vorsitzende**: Frau Prof. Arnade, Sie sind angesprochen, bitte.

Prof. Dr. Sigrid Arnade: Ja, Dankeschön, Sigrid Arnade, ISL. Also, ich denke, und da sind wir uns auch mal, glaube ich, relativ einig, dass wir uns eine steuerfinanzierte, unabhängige Patientenberatung gewünscht hätten, weil das klar unabhängig wäre. Ähnlich wie die EUTB, die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, für die ganz klar im Gesetzestext steht, Leistungsträger, Leistungserbringer – unabhängig. Da funktioniert es, das ist steuerfinanziert und da geht es. Ich glaube, da wären wir alle ein Stück erleichtert, wenn das so gekommen wäre. Es ist leider nicht in unserer Macht gewesen, das entsprechend hinzukriegen. Das Gesetz ist so gekommen, wie es gekommen ist, knapp genug. Wenn sich von Anfang an alle Beteiligten angestrengt hätten, es zum 01.01.24 hinzukriegen, hätte es klappen können. Leider kam dann bekanntermaßen die Blockadehaltung durch den GKV-SV und mit den ganzen bekannten Folgeerscheinungen und jetzt stehen wir irgendwie alle ziemlich ratlos und bedröppelt da, mit über 80 Arbeitsgerichtsprozessen, keine Aussicht, irgendwie was vernünftig hinzukriegen, in absehbarer Zeit. So ist es.

Die **amtierende Vorsitzende**: Danke. Frau Heitmann für die Grünen. Bitte.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Herzlichen Dank. Ich würde gern Herrn Dr. Danner von der BAG-Selbsthilfe nochmal ansprechen. Sie haben uns schon einige Punkte mit auf den Weg gegeben zur möglichen Nutzung der Kompetenzen der bisherigen Mitarbeiterinnen und auch zu dem, was Sie als hauptsächlich ehrenamtlich Tätige, auch noch bräuchten, um hier besser arbeiten zu können. Meine Frage wäre, wenn wir die Stiftung und die UPD dahingehend weiterentwickeln, dass sie ihr Angebot qualitativ und quantitativ künftig vielleicht noch verbessern können. Was können Sie sich dann noch vorstellen, was Sie brauchen würden, um das auch leisten zu können, in einer künftigen UPD?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Dr. Danner. Sie haben das Wort. Bitte.

Dr. Martin Danner (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)): Martin Danner, BAG-Selbsthilfe. Wir hatten vor wenigen Wochen ein Gespräch mit dem Gesundheitsminister Herrn Lauterbach zum Aktionsplan für ein barrierefreies Gesundheitswesen und haben im Rahmen dieses Gesprächs auch sozusagen angesprochen, dass der Radius der unabhängigen Patientenberatung limitiert ist und dass die Bedarfe der Patientinnen und Patienten mit diesem Instrumentarium, was jetzt vorgesehen ist, ja sicherlich nicht abgedeckt werden kann. Der Minister hat das in der eigenen Art sozusagen unterstützt, weil er statistisch vorgerechnet hat, dass ja nur einen Bruchteil beispielsweise der im Krankenhaus behandelten Patientinnen und Patienten ein Beratungsangebot vorfinden können, wenn die UPD in dem Umfang, wie sie jetzt vorgesehen ist, dann tatsächlich auch Beratungsangebote machen kann. Ich will sagen, dass, wenn man die unabhängige Patientenberatung tatsächlich für alle Bürgerinnen und Bürger erkennbar machen will, dass wir eine größere Dimensionierung brauchen. Jetzt unabhängig von der Frage, dass die Unabhängigkeit der Beratung auf eine ganz andere Grundlage gestellt werden müsste. Es ist so, dass wir die



Vernetzung mit anderen Beratungsangeboten dann auch weiter vorantreiben müssen, damit die Erkennbarkeit für die Bürgerinnen und Bürger im Land draußen dann auch eine wesentlich bessere wird. Inhaltlich qualitativ ist es so, dass die Patientenorganisationen sich natürlich schon sehr lange damit beschäftigen, wie eine patientenzentrierte Versorgung ausgestaltet werden kann. Insofern muss man auch wiederum den Konnex sehen zwischen der Patientenbeteiligung, dem Einbringen von Anregungen zur Verbesserung der Versorgung und der Beratung, weil die Beratung geradezu die Defizite dann auch sichtbar macht, die dann bei der Ausgestaltung der Versorgung dann aufgearbeitet werden müssen. Insofern gibt es viel Potenzial, was in Zukunft noch behoben werden muss.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön. Für die SPD, Herr Heidenblut.

Abg. **Dirk Heidenblut** (SPD): Vielen Dank. Wir hatten schon mehrfach die Frage nach der Weiterbeschäftigung der Mitarbeiterinnen der derzeitigen UPD gegen gGmbH. Ich würde die Frage gerne nochmal an den VZBV, Herrn Moormann, richten. Wie beurteilen Sie die Möglichkeit einer solchen Weiterbeschäftigung? Und gibt es Überlegungen bei Ihnen dazu?

Die **amtierende Vorsitzende**: Herr Moormann, bitte schön.

Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Vielen Dank, Herr Heidenblut, für die Frage. Thomas Moormann, VZBV. Wir sind aktuell gar nicht in der Situation, dass wir darüber entscheiden können. Das entscheidet der Vorstand. Den haben wir noch nicht und das Problem liegt auf dem Tisch, dass sämtliche Verträge gerade nach unseren Informationen gekündigt worden sind vom aktuellen Träger. Sowohl die Personalverträge als auch die Mietverträge und dass es keine Übergangslösung gibt und jetzt vielleicht auch nicht mehr geben wird, ist natürlich ein großes Drama. Alle Patientenorganisationen sind sich einig, dass die erworbene Kompetenz unbedingt hätte erhalten werden müssen. Wenn es irgendwelche Möglichkeiten gibt, im Rahmen der Struktur, die auch vom Gesetzgeber gewollt ist, das zu ermöglichen, dann

versuchen wir das natürlich. Dafür haben wir das Konzept auch geschrieben und dafür diskutieren wir und jetzt so langsam scheint sich aber das Zeitfenster zu schließen, dass das noch möglich ist. Die Mitarbeitenden werden sich sicher einen neuen Job suchen müssen. Sie können nicht ein halbes Jahr warten, bis eventuell die Beratung dann wieder losgeht. Das ist das Problem.

Die **amtierende Vorsitzende**: Dankeschön. Herr Dr. Kippels, bitte.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU): Ja, vielen herzlichen Dank. Noch mal eine kurze Frage an den GKV-Spitzenverband. Sehr verehrter Herr Kiefer, kurze Erinnerung an die Frage von Kollege Hüppe. Was geschieht denn mit den 15 Millionen, wenn die Errichtung sich um ein Jahr verschiebt? Anschließend daran, es ist mehrfach jetzt von der Möglichkeit der Einsetzung eines kommissarischen Vorstands darüber nachgedacht worden, von welchem Ereignis soll es denn jetzt abhängig gemacht werden, ob man an eine solche kommissarische Bestellung denkt und bis wann ist eine solche Entscheidung denn Ihrer Ansicht nach zu treffen? Würde sie vielleicht den Errichtungsprozess sogar beschleunigen, wenn man jetzt eine kommissarische Einsetzung vornimmt?

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): ... [*unverständlich*]

Die **amtierende Vorsitzende**: Ach, Herr Kiefer, Ihr Mikro ist aus. Müssen wir das nochmal wiederholen jetzt? Also, das ist jetzt auch das letzte Statement für diese Anhörung. Sie haben jetzt noch mal das Wort, bitte.

Gernot Kiefer (GKV-Spitzenverband KdÖR): Mit Mikro im Stenogramm, Herr Abgeordneter, Sie nehmen das jetzt nicht übel. Der Ball liegt im Feld der Entscheidung der Patientenorganisation. Sie müssen einschätzen, wie schnell finden Sie die Vorständin, den Vorstand. Zweitens, wenn sie das nicht bis zu dem Zieldatum 01.01. hinkriegen, dann müssen sie überlegen, wollen wir mit einem Interimskonstrukt arbeiten? Wenn das gewollt ist und klar adressiert ist, auch vom



Patientenbeauftragten der Bundesregierung, dann muss man gucken, ob man das hinkriegt und wie. Kann dann natürlich einfach formal ... *unverständlich*. So zur Frage, das Geld wird aus meiner Sicht nicht verfallen. Die Intention des Gesetzgebers ist, dass ab 01.01. max. 15 Millionen zur Verfügung stehen und dann wird es eben dann für ein Rumpfsjahr verwendet, weil ich nicht von der Annahme ausgehe, dass ein Jahr sozusagen still ruht der See ist.

Die **amtierende Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Kiefer, auch für die zweifache Beantwortung dieser Frage. Damit sind wir jetzt am Ende dieser Anhörung angekommen. Ich darf Ihnen als Sachverständigen sehr herzlich danken für Ihr Kommen und die Beantwortung der Fragen. Den Abgeordneten, Kolleg:innen auch ein herzliches Dankeschön und jetzt schließe ich die Sitzung. Kommen Sie gut nach Hause.

Schluss der Sitzung: 15:52 Uhr

gez.

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB

Amtierende Vorsitzende