



„Faktisch fehlende Unabhängigkeit“

Rechtsgutachten zur Neuausrichtung der Unabhängigen Patientenberatung

Über die Kritik an der Unabhängigen Patientenberatung (UPD) berichteten wir bereits im BZB 3/2020. Die beiden Rechtsprofessoren Dr. Ulrich M. Gassner und Dr. Ferdinand Wollenschläger von der Universität Augsburg haben im Auftrag der Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Prof. Dr. Claudia Schmidtke, mögliche neue Modelle analysiert. Dem BZB haben sie erläutert, welche Reformoptionen denkbar wären.

BZB: Der UPD wird jahrelanges Missmanagement vorgeworfen. Können Sie dies aufgrund Ihrer Analyse bestätigen?

Gassner: Unser Auftrag ging in eine etwas andere Richtung. Im Ausgangspunkt sollten wir die rechtlichen Rahmenbedingungen für die UPD analysieren. Nicht aber stand für uns die Leistungsfähigkeit der UPD im Fokus. Vor allem aber wurden wir beauftragt, Lösungsvorschläge für eine künftige dauerhafte Regelung zur Gewährleistung einer kontinuierlichen, qualitativ hochwertigen Beratung zu entwickeln und Reformoptionen rechtlich zu bewerten. Mit den bisherigen Aktivitäten der UPD hat sich dagegen zum Beispiel der Bundesrech-

nungshof beschäftigt. In einem Bericht vom Juni 2020 führte er aus, dass sich die auf sieben Jahre befristete Vergabe „nicht bewährt“ habe. Auch plädierte der Bundesrechnungshof dafür, künftig auf eine enge Bindung an ein gewinnorientiertes Wirtschaftsunternehmen (derzeit die Sanartis GmbH) zu verzichten, um schon dem Anschein fehlender Unabhängigkeit in der Öffentlichkeit entgegenzuwirken. Allerdings muss man auch sagen, dass die externe Evaluation der UPD durch die Beratungsgesellschaft

Prognos im November 2019 zu einem positiven Gesamtfazit gelangt ist.

BZB: Die UPD firmiert heute als eine gemeinnützige GmbH. Was bedeutet Gemeinnützigkeit?

Gassner: Ob eine GmbH gemeinnützig ist, beurteilt sich nach den entsprechenden steuerrechtlichen Vorgaben. Wichtig ist hier vor allem der gemeinnützige Zweck, der ja auch Abhängigkeiten von Dritten nicht ausschließt. Insbesondere kann auch eine gemeinnützige GmbH



Fotos: privat



Die Rechtsprofessoren Dr. Ulrich M. Gassner (l.) und Dr. Ferdinand Wollenschläger von der Universität Augsburg untersuchten im Auftrag der Bundesregierung Reformoptionen für die Unabhängige Patientenberatung (UPD).

Geschäfte mit Dritten tätigen, um ihre Aufgaben zu erfüllen.

BZB: Welches sind die Hauptkritikpunkte an der UPD?

Gassner: Ein Hauptkritikpunkt wird in der faktisch fehlenden Unabhängigkeit der Patientenberatung gesehen. Diese erschüttere das Vertrauen der ratsuchenden Patientinnen und Patienten. Daneben wurde teilweise auch die mangelnde personelle und finanzielle Kontinuität der jetzigen Regelung als Problem angesehen. Die Debatte um die Frage der Unabhängigkeit erhielt einen neuen Schub, als die UPD gGmbH, die Sanvartis GmbH und die Sanvartis Group 2018 an die Careforce Sanvartis Holding verkauft wurden. Bundestagsabgeordnete mehrerer Fraktionen vermuteten eine zu große Nähe der Careforce Sanvartis Holding zur Pharmaindustrie und sahen hierin eine Gefahr für die Unabhängigkeit und Neutralität der Patientenberatung.

BZB: Die Spitzenorganisationen der Heilberufe in Bayern, darunter auch KZVB und BLZK, fordern ebenso wie viele Vertreter aus der Politik eine komplette Neuorganisation der UPD. In Ihrem Gutachten haben Sie verschiedene Ansatzpunkte ausgeführt. Würden Sie uns diese kurz skizzieren?

Wollenschläger: Wir haben vier Reformoptionen näher untersucht, die wir schlagwortartig als modifiziertes Ausschreibungsmodell, Stiftungsmodell, Ausbauplanmodell und Zuwendungsmodell bezeichnen. Das modifizierte Ausschreibungsmodell setzt am Status quo an und versucht, die Ziele der Unabhängigkeit und Neutralität der Verbraucher- und Patientenberatung im Wege des Ausschlusses kommerzieller beziehungsweise gewinnorientierter oder nicht gemeinnütziger Anbieter von der Ausschreibung zu erreichen. Das Stiftungsmodell kennzeichnet eine weitgehende Autonomie und Staatsferne, und zwar besonders dann, wenn es – anders als die bisherige UPD – außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung realisiert wird. Da Stiftungen im Allgemeinen ein hoher Neutralitätsnimbus zugesprochen wird, ist dieses

Modell in einem gesundheitsassoziierten Beratungskontext, der in besonderer Weise auf Vertrauen und Glaubwürdigkeit basiert, gut geeignet, um eine hohe Akzeptanz der Ratsuchenden zu gewährleisten.

Eine größere Staatsnähe als Stiftungen weisen Modelle auf, die vorhandene Beratungs- und Informationsstrukturen ausbauen. Als Verwaltungsunterbau kommen das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA) sowie der beziehungsweise die beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ressortierende Patientenbeauftragte in Betracht. Eine vierte Reformoption stellt schließlich das am Vorbild der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) orientierte Zuwendungsmodell dar.

BZB: Welches dieser Modelle halten Sie für das vielversprechendste?

Wollenschläger: Letztlich ist das natürlich eine politische Entscheidung. Rechtlich machbar sind unter bestimmten Voraussetzungen grundsätzlich alle vier Modelle, ebenso wie im Übrigen Hybridlösungen, die Elemente einzelner Modelle kombinieren, etwa eine mit Ausschreibungselementen verbundene Stiftungslösung.

BZB: Der Bayerische Landtag hat sich vor wenigen Monaten für eine stärkere Einbindung regionaler Beratungsangebote in die UPD ausgesprochen. Wie ließe sich das umsetzen?

Gassner: Hierfür gibt es verschiedene Möglichkeiten, die vom jeweiligen Modell abhängen. Denkbar wäre etwa, dass der Bundesgesetzgeber entsprechende Vorgaben für ein Ausschreibungsverfahren vorseht. Aber auch in Förderrichtlinien kann eine ortsnahe Beratung gefordert werden. Darüber hinaus wäre es auch möglich, den Einfluss der Länder auf die Auswahl der Beratungsangebote durch eine Beteiligung der zuständigen obersten Landesbehörden gesetzlich sicherzustellen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Ingrid Scholz.

Zum Schutz Ihrer Gesundheit!

LUFTREINIGER VIRBOX



Für hygienisch reine Luft in Innenräumen

- » **Filtert 99,995 % der Viren und Bakterien** aus der Raumluft
- » In zwei Leistungsstufen erhältlich
- » **Flüsterleise** – im Regelbereich von **23 dB(A) bis 48 dB(A)**
- » **Mobil und flexibel** einsetzbar
- » Optional mit **UV-C Technologie**
- » Mit CO₂-Sensor

www.virbox.de

ESTA Apparatebau GmbH & Co. KG
Gotenstraße 2–6 · 89250 Senden
07307 804-0 · info@esta.com