

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

A. Problem und Ziel

Der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) kommt mit der Information und Beratung von Patientinnen und Patienten eine zentrale Bedeutung im Gesundheitssystem zu. Seit 2001 werden Einrichtungen, die Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei informieren und beraten, mit dem Ziel, die Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken und Problemlagen im Gesundheitswesen aufzuzeigen, auf Grundlage des § 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) gefördert. Bislang sah die Regelung eine Vergabe der Fördermittel an verschiedene Einrichtungen für jeweils eine Laufzeit von sieben Jahren vor. In den letzten Jahren wurde zunehmend eine Reform der UPD diskutiert. Im Vordergrund der Diskussion standen insbesondere die Neutralität der UPD, die Unabhängigkeit von wirtschaftlichen und sonstigen Interessen Dritter sowie die fehlende Kontinuität des Informations- und Beratungsangebots aufgrund des vorgesehenen Vergabeverfahrens. Mit Blick auf die angestrebte Neustrukturierung und Verstetigung der UPD wurde mit dem Gesetz zur Zusammenführung der Krebsregisterdaten vom 18. August 2021 (BGBl. I S. 3896) das bisherige Vergabeverfahren aus dem Gesetz gestrichen. Im Koalitionsvertrag der 21. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages wurde zudem vereinbart, die UPD in eine dauerhafte, staatsferne und unabhängige Struktur unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen zu überführen.

B. Lösung

Die UPD wird nunmehr im Rahmen einer rechtsfähigen Stiftung bürgerlichen Rechts neu strukturiert und verstetigt. Hierdurch wird den Kriterien der Unabhängigkeit, der Staatsferne sowie der Dauerhaftigkeit umfassend Rechnung getragen. Bei der Ausgestaltung des Vorstandes der Stiftung, der sich für die Aufgabe der unabhängigen Information und Beratung der Patientinnen und Patienten verantwortlich zeigt, kommt den in der Verordnung nach § 140g SGB V genannten maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen (maßgebliche Patientenorganisationen) eine wesentliche Rolle zu.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Zusätzliche Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand infolge des Gesetzes sind für Bund, Länder und Kommunen nicht zu erwarten.

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Durch die Ausführung des Gesetzes entstehen keine unmittelbaren zusätzlichen Kosten für die deutschen öffentlichen Haushalte.

2. Vollzugsaufwand

Die Ausführung des Gesetzes führt zu keinem nennenswerten Vollzugsaufwand.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Den Bürgerinnen und Bürgern entsteht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die privaten Krankenversicherungsunternehmen ergibt sich eine Änderung des jährlichen Erfüllungsaufwands in Höhe von rund + 350 000 Euro.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Die Änderungen wirken sich nicht auf die Bürokratiekosten aus Informationspflichten aus.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen ändert sich der jährliche Erfüllungsaufwand um rund + 3,65 Millionen Euro. Der einmalige Erfüllungsaufwand beträgt rund 300 000 Euro. Sowohl der einmalige als auch der zusätzliche jährliche Erfüllungsaufwand entfällt vollständig auf den Bund.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 969) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 65b wie folgt geändert:

„§ 65b Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland“.

2. § 65b wird wie folgt gefasst:

„§ 65b

Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland

(1) Zur Sicherstellung einer unabhängigen, qualitätsgesicherten und kostenfreien Information und Beratung von Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen errichtet der Spitzenverband Bund der Krankenkassen eine Stiftung bürgerlichen Rechts, die ihre Tätigkeit zum 1. Januar 2024 aufnimmt. Ziel der Stiftung ist, die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten und die Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken und mögliche Problemlagen im Gesundheitssystem aufzuzeigen. Sie trägt den Namen Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD). Die Stiftung hat ihren Sitz in Berlin. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen erlässt im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit die Stiftungssatzung.

(2) Die Stiftung erfüllt den Stiftungszweck nach Absatz 1 durch ein bundesweites und zentral organisiertes digitales und telefonisches Informations- und Beratungsangebot. Daneben berät und informiert die Stiftung auch regional und hält dazu bundesweit Informations- und Beratungsangebote vor. Die Information und Beratung der Patientinnen und Patienten hat niedrigschwellig, bürgernah und barrierefrei zu erfolgen. Die nähere Ausgestaltung des Beratungs- und Informationsangebots obliegt dem Stiftungsvorstand.

(3) In der Stiftungssatzung sind als Organe der Stiftung

1. der Stiftungsvorstand,
2. ein Stiftungsrat und

3. ein wissenschaftlicher Beirat

vorzusehen.

(4) Geschäftsführendes Organ der Stiftung ist der Stiftungsvorstand. Er besteht aus zwei Mitgliedern. Sie werden durch den Stiftungsrat bestellt und abberufen. Die in der Verordnung nach § 140g genannten maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen schlagen dem Stiftungsrat einvernehmlich zwei Personen zur Berufung in den Stiftungsvorstand vor. Der Stiftungsrat kann den Vorschlag nur aus wichtigem Grund ablehnen. Die Amtszeit der Mitglieder des Stiftungsvorstandes beträgt fünf Jahre. Die erneute Bestellung ist zulässig.

(5) Dem Stiftungsvorstand obliegen alle Stiftungsaufgaben, soweit sie nicht dem Stiftungsrat nach Absatz 7 vorbehalten sind. Er hat insbesondere die Aufgaben und Pflichten,

1. die Geschäfte der Stiftung in eigener Verantwortung so zu führen, wie es die Förderung ihres Zwecks nach Absatz 1 erfordert und jährlich einen Haushaltsplan zu erarbeiten,
2. den Stiftungsrat bei Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung hinzuzuziehen,
3. auf Vorschlag des Stiftungsrats die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats nach Absatz 9 Satz 2 zu bestellen,
4. den Stiftungsrat und den wissenschaftlichen Beirat regelmäßig, mindestens zweimal jährlich, über die Geschäfte der Stiftung zu unterrichten,
5. zu gewährleisten, dass die Information und Beratung zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Themen auf Basis des Standes der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse erfolgt und am Beratungsbedarf der Bevölkerung ausgerichtet ist,
6. zur Sicherstellung der Unabhängigkeit des Informations- und Beratungsangebots Sorge zu tragen, dass Interessenkonflikte von Beschäftigten der Stiftung sowie von allen anderen an der Verfolgung des Stiftungszwecks beteiligten Personen und Institutionen vermieden werden,
7. nach Ablauf jedes Kalenderjahres den Jahresabschluss und einen Bericht über die Erfüllung des Stiftungszwecks zu erstellen; der Bericht über die Erfüllung des Stiftungszwecks ist zu veröffentlichen,
8. im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat eine externe und unabhängige Überprüfung des Jahresabschlusses in Auftrag zu geben; die Kosten hierfür werden aus dem jährlichen Zuschuss nach Absatz 11 Satz 1 finanziert.

(6) Mitglieder des Stiftungsrats sind

1. die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten,
2. vier ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter von Patientenorganisationen, die keine Vertreterinnen und Vertreter als Mitglieder in den Stiftungsvorstand entsenden,

3. zwei Mitglieder des Deutschen Bundestages,
4. je eine Vertreterin oder ein Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz und
5. je eine Vertreterin oder ein Vertreter des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V..

Die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten benennt die Mitglieder des Stiftungsrates nach Nummer 2 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit; das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz erhält die Gelegenheit zur Stellungnahme. Die in Nummer 3 bis 5 genannten Institutionen benennen die Mitglieder jeweils durch schriftliche Erklärung gegenüber der oder dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten. Die Amtszeit der Mitglieder des Stiftungsrats beträgt fünf Jahre. Die Amtszeit kann einmalig verlängert werden.

(7) Der Stiftungsrat hat die Aufgaben,

1. die Mitglieder des Stiftungsvorstands nach Absatz 4 zu bestellen und abuberufen,
2. die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats nach Absatz 9 gegenüber dem Stiftungsvorstand vorzuschlagen,
3. den Stiftungsvorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks nach Absatz 1 zu unterstützen und zu überwachen,
4. über die Haushaltsaufstellung für die Stiftungsarbeit, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie die Rechnungslegung zu entscheiden und
5. über die erforderlichen Maßnahmen nach Absatz 10 Satz 3 zu entscheiden.

(8) Der Stiftungsrat beschließt mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder. Den Vertreterinnen und Vertretern des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. steht ein Stimmrecht ausschließlich hinsichtlich der Entscheidungen über die Haushaltsaufstellung, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie die Rechnungslegung nach Absatz 7 Nummer 4 zu.

(9) Dem wissenschaftlichen Beirat gehören sechs unabhängige Sachverständige an. Die ehrenamtlichen Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats werden auf Vorschlag des Stiftungsrats vom Stiftungsvorstand für einen Zeitraum von fünf Jahren bestellt; die Amtszeit kann einmalig um fünf Jahre verlängert werden. Der wissenschaftliche Beirat berät den Stiftungsvorstand und den Stiftungsrat bei grundsätzlichen Fragen im Rahmen der Erfüllung der sich aus diesem Gesetz ergebenden Aufgaben.

(10) Zur Überprüfung der Unabhängigkeit der Stiftung, ihrer Zweckerreichung, der Qualität des Informations- und Beratungsangebots und der Beratungszahlen ist die Tätigkeit der Stiftung jährlich von einem unabhängigen Gutachter zu evaluieren. Die Evaluation wird durch den Stiftungsvorstand mit Zustimmung des Stiftungsrats in Auftrag gegeben und aus dem jährlichen Zuschuss nach Absatz 11 Satz 1 finanziert. Werden im Rahmen der Evaluation Defizite festgestellt, entscheidet der Stiftungsrat auf dieser Grundlage über die erforderlichen Maßnahmen.

(11) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen finanziert die Stiftung ab dem 1. Januar 2024 durch einen jährlichen Zuschuss in Höhe von 15 Millionen Euro. Die

privaten Krankenversicherungsunternehmen beteiligen sich jährlich mit einem Anteil von 7 Prozent an dem Gesamtbetrag. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. mit Wirkung für die privaten Krankenversicherungsunternehmen vereinbaren das Nähere zur gemeinsamen Finanzierung nach den Sätzen 1 und 2, insbesondere über Zahlung, Rückzahlung und Abrechnung des Finanzierungsanteils der privaten Krankenversicherungsunternehmen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen erhebt zur Finanzierung nach Satz 1 von den Krankenkassen eine Umlage gemäß dem Anteil ihrer Versicherten an der Gesamtzahl der Versicherten aller Krankenkassen. Das Nähere zum Umlageverfahren bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Der Betrag nach Satz 1 ist in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches anzupassen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen sowie der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. dürfen auf den Inhalt oder den Umfang der Tätigkeit der Stiftung keinen Einfluss nehmen; die Tätigkeit im Rahmen des Stiftungsrats bleibt hiervon unberührt.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Mit diesem Gesetzentwurf wird die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) grundlegend reformiert, im Rahmen einer rechtsfähigen Stiftung bürgerlichen Rechts neu strukturiert und verstetigt.

Schon seit dem Jahr 2001 fördert der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) auf Grundlage des § 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verschiedene Einrichtungen der Verbraucher- und Patientenberatung mit einem gesetzlich festgelegten Betrag. Hierdurch sollen die Patientenorientierung im Gesundheitswesen gestärkt und Problemlagen im Gesundheitswesen aufgezeigt werden, mit dem Ziel die Qualität der Gesundheitsversorgung zu steigern.

Die Förderung der Einrichtungen der Verbraucher- und Patientenberatung war zunächst als Modellvorhaben mit zwei Förderphasen ausgestaltet und wurde anschließend in Gestalt der UPD in die Regelversorgung überführt. Bislang sah § 65b SGB V eine Vergabe der Fördermittel für jeweils eine Laufzeit von sieben Jahren vor. Die Vergabe der Fördermittel und die Entscheidung darüber erfolgten durch den GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit der oder dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

In den letzten Jahren wurde zunehmend eine Reform der UPD im Sinne einer institutionellen Neuausrichtung und Verstetigung des Beratungsangebots diskutiert. Im Vordergrund standen insbesondere die Unabhängigkeit und Neutralität der UPD sowie die fehlende Kontinuität des Informations- und Beratungsangebots aufgrund des festgelegten Förderzeitraums. Um einer größtmöglichen Unabhängigkeit und Kontinuität der unabhängigen Patientenberatung Rechnung zu tragen, wurden durch die Streichung des Vergabefahrens mit dem Gesetz zur Zusammenführung der Krebsregisterdaten vom 18. August 2021 (BGBl. I S. 3896) die Weichen für eine institutionelle Neuausrichtung und Verstetigung der UPD gestellt. In der Koalitionsvereinbarung für die 21. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages vom 7. Dezember 2021 wurde festgelegt, die UPD in eine dauerhafte, staatsferne und unabhängige Struktur unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen zu überführen.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Die UPD wird nunmehr im Rahmen einer rechtsfähigen Stiftung bürgerlichen Rechts bei einem Träger verstetigt. Der Gesetzgeber hat sich in der Gesetzesbegründung zum Gesetz zur Zusammenführung der Krebsregisterdaten bereits für eine Stiftungslösung ausgesprochen.

Mit der Stiftungslösung wird insbesondere den Kriterien der Unabhängigkeit, der Staatsferne sowie der Dauerhaftigkeit der Informations- und Beratungsstrukturen in hohem Maße Rechnung getragen. Die Rechtsform der Stiftung ermöglicht es zudem, langfristig Finanzmittel für einen festgelegten gemeinnützigen Zweck – die unabhängige Information und Beratung von Patientinnen und Patienten – zur Verfügung zu stellen und damit für die Ratsuchenden verlässliche Strukturen zu schaffen. Stiftungen genießen auch in der Öffentlichkeit

eine hohe Glaubwürdigkeit und stehen allgemein für Neutralität, Gemeinnützigkeit und Unabhängigkeit – Kriterien die auch bei der Ausgestaltung eines unabhängigen Beratungsangebots von herausragender Bedeutung sind.

Die neu zu errichtende Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland wird das wichtige Ziel verfolgen, Patientinnen und Patienten kostenfrei und niedrigschwellig durch qualitätsgesicherte Information und Beratung zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zu unterstützen. Hierdurch sollen Patientinnen und Patienten befähigt werden, ihre Rechte eigenständig wahrzunehmen und selbstbestimmte und informierte Entscheidungen zu treffen. Als unabhängige und gut vernetzte Stelle soll die UPD Patientinnen und Patienten außerdem an geeignete bestehende Angebote anderer Institutionen verweisen. Darüber hinaus sollen anhand der Beratungsthemen Problemlagen im Gesundheitswesen identifiziert und letztlich ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität in Deutschland geleistet werden.

Zugleich steht die Stiftung für einen substanziellen Neustart der Patientenberatung in Deutschland: Zukünftig schlagen die in der Verordnung nach § 140g SGB V genannten maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen (maßgebliche Patientenorganisationen) die Mitglieder des Stiftungsvorstands vor, denen im Rahmen der Stiftungsarbeit die Aufgabe der unabhängigen Patientenberatung obliegt. Hierdurch kommt den maßgeblichen Patientenorganisationen eine richtungsweisende Rolle bei der UPD zu. Außerdem ermöglicht die Mitgliedschaft von Vertreterinnen und Vertretern auch weiterer Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten im Stiftungsrat eine Mitgestaltung des Informations- und Beratungsangebots und trägt zur Ausrichtung des Informations- und Beratungsangebots an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten bei. Unterstützt werden die neuen Strukturen in Zukunft durch einen wissenschaftlichen Beirat, der die Expertise aus unterschiedlichen Fachrichtungen vereint.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes (GG) (Sozialversicherung).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Das Gesetz ist mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Eine Rechts- und Verwaltungsvereinfachung ist nicht Gegenstand des Gesetzes.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Das Gesetzesvorhaben folgt den Zielen und Leitprinzipien der „Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie“ der Bundesregierung. Ziel des Gesetzesvorhabens ist, die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten sowie die Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken und mögliche Problemlagen im Gesundheitssystem aufzuzeigen. Patientinnen und Patienten in Deutschland sollen befähigt werden, ihre Rechte eigenständig wahrzunehmen und selbstbestimmte und informierte Entscheidungen im Hinblick auf ihre Gesundheit zu treffen. Hierdurch soll auch ein Beitrag zur Steigerung der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland geleistet werden. Damit entspricht das Gesetzesvorhaben dem Nachhaltigkeitsziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen für alle Menschen gewährleisten“.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Zusätzliche Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand infolge des Gesetzes sind für Bund, Länder und Kommunen nicht zu erwarten.

a) Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Durch die Ausführung des Gesetzes entstehen keine unmittelbaren zusätzlichen Kosten für die deutschen öffentlichen Haushalte.

b) Vollzugaufwand

Die Ausführung des Gesetzes führt zu keinem nennenswerten Vollzugaufwand.

4. Erfüllungsaufwand

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger nach Vorgaben

Den Bürgerinnen und Bürgern entsteht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

4.2 Erfüllungsaufwand der Wirtschaft nach Vorgaben

Im Folgenden wird die Schätzung des Erfüllungsaufwands der Wirtschaft für die einzelnen Vorgaben dargestellt.

Vorgabe 4.2.1 (Weitere Vorgabe): Förderung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland durch die privaten Krankenversicherungsunternehmen; § 65b Absatz 11 SGB V

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass ab dem 1. Januar 2024 die Stiftung durch einen jährlichen Zuschuss in der Höhe von 15 Millionen Euro finanziert werden soll. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen, welche dem Normadressat Wirtschaft zugeordnet werden, sollen sich jährlich mit einem Anteil von 7 Prozent an dem Gesamtbetrag beteiligen. Dies entspricht 1,05 Millionen Euro. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen stellen bereits heute etwa 700 000 Euro jährlich zur Verfügung. Insofern entsteht den privaten Krankenversicherungsunternehmen ein zusätzlicher jährlicher Erfüllungsaufwand in der Höhe von etwa 350 000 Euro.

4.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung nach Vorgaben

Im Folgenden wird die Schätzung des Erfüllungsaufwands der Verwaltung für die einzelnen Vorgaben dargestellt.

Vorgabe 4.3.1: Errichtung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland; § 65b Absatz 1 SGB V

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen errichtet die Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland. Für die Errichtung der Stiftung in Berlin, für die Eintragung ins Stiftungsverzeichnis, für das Erlassen einer Stiftungssatzung sowie für etwaige weitere organisatorische Tätigkeiten, entsteht dem Spitzenverband einmaliger Erfüllungsaufwand. Dieser Aufwand ist nur unter Unsicherheiten zu schätzen. Anhand einer vergleichbaren Schätzung zum Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer „Stiftung Orte der deutschen Demokratiegeschichte“ (siehe Bundesratsdrucksache 250/21¹, S. 2) wird für die Ersteinrichtungsmaßnahmen ein einmaliger Aufwand in der Höhe von 300 000 Euro angenommen, welcher auf Bundesebene anfällt.

Der zusätzliche jährliche Erfüllungsaufwand, welcher nach der Ersteinrichtung etwa durch mögliche Satzungsänderungen (§ 65b Absatz 1 SGB V) bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Bundesministerium für Gesundheit entsteht, wird als geringfügig eingeschätzt und deswegen nicht explizit ausgewiesen. Gleiches wird auch für die Aufwände angenommen, die in Zusammenhang mit der Benennung von den Mitgliedern des Stiftungsrats durch schriftliche Erklärung der jeweiligen Institutionen (§ 65b Absatz 6 SGB V) oder durch die Ausübung des Stimmrechts von Vertreterinnen und Vertretern des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (§ 65b Absatz 7 SGB V) entstehen.

Vorgabe 4.3.2: Betrieb einer bundesweiten Informations- und Beratungsstruktur; § 65b Absatz 2 SGB V

Die Stiftung stellt gemäß § 65b Absatz 2 SGB V ein zentral organisiertes digitales und telefonisches Informations- und Beratungsangebot zur Verfügung. Darüber hinaus werden bundesweit regionale Informations- und Beratungsangebote vorgehalten. Gemäß dem Monitor Patientenberatung 2020² beschäftigte die Unabhängige Patientenberatung Deutschland Ende 2020 129 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (S. 10). Es ist davon auszugehen, dass zukünftig eine ähnlich hohe oder eine aufgrund der höheren Förderungssumme (siehe Vorgabe 4.2.1 und 4.3.5) höhere Beschäftigtenzahl in der Stiftung tätig sein wird. Der hierdurch potentielle Mehraufwand ist bereits in den Vorgaben 4.2.1 und 4.3.5 berücksichtigt und wird deshalb an dieser Stelle nicht gesondert ausgewiesen.

Vorgabe 4.3.3: Beratung des Stiftungsvorstandes und des Stiftungsrats bei grundsätzlichen Fragen durch den wissenschaftlichen Beirat; § 65b Absatz 9 SGB V

Der Stiftungsvorstand und der Stiftungsrat werden durch den wissenschaftlichen Beirat, welchem sechs unabhängige Sachverständige angehören, in grundsätzlichen Fragen beraten. Aufgrund der Ehrenamtlichkeit der Beratungstätigkeit wird kein Aufwuchs an Erfüllungsaufwand angenommen.

Vorgabe 4.3.4: Überprüfung der Tätigkeit der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland durch unabhängige Gutachter; § 65b Absatz 10 SGB V

Etwaige Mehrkosten, die in Zusammenhang mit der jährlichen Evaluierung durch einen externen Gutachter entstehen, werden durch den jährlichen Zuschuss nach § 65b Absatz 11

¹ Online abrufbar unter: https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0201-0300/250-21.pdf;jsessionid=1EC9BCD4086C4803930CF91809EA3974.2_cid339?__blob=publicationFile&v=1, zuletzt abgerufen am 31.08.2022.

² Online abrufbar unter: <https://www.patientenberatung.de/dokumente/UPD%20Monitor%20Patientenberatung%202020.pdf>, zuletzt abgerufen am 31.08.2022.

SGB V finanziert und sind folglich in dem in den Vorgaben 4.2.1 und 4.3.5 dargestellten Mehraufwänden inkludiert.

Vorgabe 4.3.5: Förderung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen; § 65b Absatz 11 SGB V

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass ab dem 1. Januar 2024 die Stiftung durch einen jährlichen Zuschuss in der Höhe von 15 Millionen Euro finanziert werden soll. Dabei sollen 93 % des Gesamtbetrags durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen finanziert werden. Dies entspricht 13,95 Millionen Euro. Der bisherige § 65b Absatz 2 SGB V sieht für die Unabhängige Patientenberatung Deutschland bislang eine Fördersumme von 9 Millionen Euro für das Jahr 2016 vor. Der jährliche Finanzierungsumfang beläuft sich derzeit auf rund 11 Millionen Euro. Darin sind die rund 700 000 Euro, die jährlich durch die privaten Krankenversicherungsunternehmen zur Verfügung gestellt werden (siehe Vorgabe 4.2.1), bereits inkludiert. Die gesetzlichen Krankenkassen stellen heute jährlich etwa rund 10,3 Millionen Euro zur Verfügung. Der Verwaltung auf Bundesebene entsteht somit zusätzlicher jährlicher Erfüllungsaufwand in der Höhe von etwa 3,65 Millionen Euro (13,95 Millionen Euro – 10,3 Millionen Euro).

5. Weitere Kosten

Der Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, entstehen keine direkten oder indirekten sonstigen Kosten. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau – insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau – sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluierung

Das Regelungsvorhaben ist nicht befristet. Die Tätigkeit der Stiftung soll jährlich von einem unabhängigen Gutachter im Hinblick auf ihre Unabhängigkeit, die Erreichung des Stiftungszwecks, die Qualität des Informations- und Beratungsangebots und die Beratungszahlen evaluiert werden. § 65b Absatz 10 SGB V sieht vor, dass der Stiftungsvorstand die Evaluation mit Zustimmung des Stiftungsrats in Auftrag gibt. Die Finanzierung erfolgt aus dem jährlichen Zuschuss der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung. Der Stiftungsrat entscheidet über die erforderlichen Gegenmaßnahmen für den Fall, dass im Rahmen der Evaluation Defizite in der Stiftungsarbeit festgestellt werden.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Durch die Änderung in Nummer 1 wird die Inhaltsübersicht angepasst.

Zu Nummer 2

Durch die Neufassung des § 65b wird die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) grundlegend reformiert, im Rahmen einer rechtsfähigen Stiftung bürgerlichen Rechts neu strukturiert und verstetigt.

Zu Absatz 1

Satz 1 verpflichtet den GKV-Spitzenverband zur Errichtung einer rechtfähigen Stiftung bürgerlichen Rechts nach §§ 80 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs unter dem Namen „Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland“.

Zugleich legt Satz 1 den Zweck der Stiftung fest. Die Stiftung verfolgt den Zweck, eine unabhängige, qualitätsgesicherte und kostenfreie Information und Beratung von Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen sicherzustellen. Der Stiftungszweck knüpft insoweit an den Kriterien der bisherigen Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b SGB V an. Das Angebot richtet sich an Patientinnen und Patienten in ihrer Stellung als Verbraucherinnen und Verbraucher von Gesundheitsleistungen. Nach Satz 2 wird mit der unabhängigen Information und Beratung von Patientinnen und Patienten das übergeordnete Ziel verfolgt, die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten sowie die Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken. Zugleich sollen anhand der thematischen Schwerpunkte der Beratungen mögliche Problemlagen im Gesundheitssystem aufgezeigt werden.

Die Stiftung nimmt ihre Tätigkeit zum 1. Januar 2024 auf. Hintergrund ist, einen reibungslosen Übergang der Informations- und Beratungsangebote der aktuellen UPD, die bis zum 31. Dezember 2023 tätig ist, hin zum neuen Informations- und Beratungsangebot der Stiftung zu ermöglichen. Dies ist eine wichtige Grundlage der Verpflichtung des GKV-Spitzenverbandes zur Errichtung der Stiftung.

Als Sitz der Stiftung wird in Satz 4 Berlin festgelegt. Hierdurch wird dem Umstand Rechnung getragen, dass der (Dienst-)Sitz bzw. die Arbeitsstätte eines Großteils der im Rahmen des Stiftungsvorstandes und des Stiftungsrats beteiligten Akteure in Berlin liegt.

In Satz 5 wird klargestellt, dass der GKV-Spitzenverband als Stifter die Stiftungssatzung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit erlässt. Die Stiftung wird durch die Errichtung grundsätzlich vom Stifter unabhängig. Im Sinne der geforderten Unabhängigkeit der UPD von wirtschaftlichen und sonstigen Interessen Dritter soll eine Einflussnahme auf die Stiftungsarbeit durch den GKV-Spitzenverband als Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen werden. Durch die gesetzlichen Vorgaben in den Absätzen 3 bis 10 wird dem GKV-Spitzenverband daher ein klarer gesetzlicher Rahmen für die Ausgestaltung der Stiftungssatzung vorgegeben. Dem GKV-Spitzenverband obliegen demnach die gesetzlich vorgesehenen Aufgaben als Mitglied des Stiftungsrats. Darüber hinaus hat der GKV-Spitzenverband keine Funktionen innerhalb der Stiftung. Die Stiftung bedarf zu ihrer Entstehung der Anerkennung durch die Stiftungsaufsichtsbehörde. Im Rahmen der Anerkennung wird auch die Stiftungssatzung genehmigt. Der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben für die Stiftungssatzung dient außerdem die Regelung in Satz 5, nach der die Satzung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu erstellen ist. Die Satzung wird nach Abschluss des Errichtungsprozesses veröffentlicht.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält Vorgaben zur organisatorischen und strukturellen Ausgestaltung des Informations- und Beratungsangebots. Neben einer bundesweiten und zentral organisierten Information und Beratung per Telefon und unter Bezugnahme digitaler Lösungen soll die Stiftung auch regionale Informations- und Beratungsangebote vorhalten, um insbesondere auch dem Informations- und Beratungsbedürfnis vulnerabler Gruppen Rechnung zu tragen.

Sämtliche Angebote sollen so niedrigschwellig, bürgernah und barrierefrei wie möglich ausgestaltet sein. Nach Satz 4 obliegt die konkrete inhaltliche und strukturelle Ausgestaltung des Informations- und Beratungsangebots dem Stiftungsvorstand, dem die Geschäftsführung obliegt. Bei grundsätzlichen und wesentlichen Fragen der Ausgestaltung des Informa-

tions- und Beratungsangebots sind vom Stiftungsvorstand der Stiftungsrat und der wissenschaftliche Beirat zu beteiligen. Hierbei wird auch eine Übernahme von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der vorherigen UPD zu prüfen sein, um diesen wertschätzend eine berufliche Perspektive zu geben und einem Wissensverlust vorzubeugen. Ein Wissensverlust soll außerdem auch durch die Übernahme von Konzepten, Materialien etc. der vorherigen UPD verhindert werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt, welche Organe in der Stiftungssatzung vorzusehen sind. Die Stiftung soll neben dem Stiftungsvorstand über einen Stiftungsrat als stiftungsinternes Kontrollorgan und einen wissenschaftlichen Beirat, der rein beratend tätig ist, verfügen.

Zu Absatz 4

Absatz 4 konkretisiert die Zusammensetzung des Stiftungsvorstandes als geschäftsführendes Organ der Stiftung.

Der Stiftungsvorstand besteht nach Satz 2 aus zwei Mitgliedern Die Anzahl der Mitglieder des Stiftungsvorstandes soll in einer effizienten Struktur die Funktionsfähigkeit der Stiftung sicherstellen. Satz 3 sieht vor, dass die Mitglieder durch den Stiftungsrat bestellt und abberufen werden.

Satz 4 regelt ein Vorschlagsrecht zu Gunsten der maßgeblichen Patientenorganisationen. Demnach schlagen die maßgeblichen Patientenorganisationen gegenüber dem Stiftungsrat zwei Personen zur Berufung in den Stiftungsvorstand vor. Der Vorschlag hat einvernehmlich, also einstimmig, zu erfolgen. Das Vorschlagsrecht trägt wesentlich zur Einbindung der maßgeblichen Patientenorganisationen in die neue UPD-Struktur bei. Die maßgeblichen Patientenorganisationen sind dazu berufen, die Interessen von Patientinnen und Patienten bzw. der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene zu vertreten. Die Organisationen bzw. ihre Mitgliedsorganisationen verfügen zum Teil über langjährige Erfahrung in der Information und Beratung von Patientinnen und Patienten und sind bundesweit gut vernetzt.

Von diesem Vorschlagsrecht kann der Stiftungsrat nach Satz 5 nur aus wichtigem Grund abweichen. Ein wichtiger Grund könnte etwa vorliegen, wenn unter Berücksichtigung aller Umstände oder unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Berufung als Mitglied in den Stiftungsvorstand nicht zugemutet werden kann. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn erhebliche Bedenken hinsichtlich der Neutralität und Zuverlässigkeit bestehen. Die Entscheidung ist durch den Stiftungsrat zu begründen.

Zugleich wird die Amtszeit der Vorstandmitglieder nach Satz 6 auf fünf Jahre beschränkt. Hierdurch wird die Beteiligung verschiedener Akteure ermöglicht. Zugleich trägt der regelmäßige Vorstandswechsel zur Unabhängigkeit der UPD bei. Mitglieder des Vorstandes können nach Satz 7 erneut als solche bestellt werden. Voraussetzung für die neuerliche Bestellung ist der erneute Vorschlag durch die maßgeblichen Patientenorganisationen.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt die Aufgaben des Stiftungsvorstandes. Danach obliegen dem Stiftungsvorstand zunächst alle Stiftungsaufgaben, soweit sie nicht dem Stiftungsrat nach Absatz 7 zugewiesen sind. Satz 2 konkretisiert die Aufgaben und Pflichten des Stiftungsvorstandes.

Der Stiftungsvorstand hat insbesondere die Pflicht, die Stiftung in eigener Verantwortung so zu leiten, wie es die Förderung ihres Zwecks nach Absatz 1 erfordert. Bei Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung hat der Stiftungsvorstand den Stiftungsrat hinzuzuziehen.

Der Stiftungsvorstand hat auf Vorschlag des Stiftungsrats die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats nach den Vorgaben des Absatz 9 zu bestellen.

Außerdem hat er den Stiftungsrat und den wissenschaftlichen Beirat regelmäßig, mindestens einmal jährlich, über die Geschäfte der Stiftung zu unterrichten. Hierdurch wird die sachgemäße Aufgabenwahrnehmung durch die Stiftungsorgane sichergestellt.

Weiter hat der Stiftungsvorstand im Rahmen seiner Aufgabenwahrnehmung zu gewährleisten, dass die Information und die Beratung zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Themen auf Basis des Standes der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse erfolgt und am Beratungsbedarf der Bevölkerung ausgerichtet ist. Hierdurch wird gewährleistet, dass die Informations- und Beratungstätigkeit qualitätsgesichert und bedarfsgerecht erfolgt.

Weiterhin hat er zur Sicherstellung der Unabhängigkeit des Informations- und Beratungsangebots Sorge zu tragen, dass Interessenkonflikte von Beschäftigten der Stiftung sowie von allen anderen an der Verfolgung des Stiftungszwecks beteiligten Personen und Institutionen vermieden werden.

Zudem hat der Stiftungsvorstand nach Ablauf eines Kalenderjahres einen Jahresabschluss und einen Bericht über die Erfüllung des Stiftungszwecks zu erstellen. Der Bericht ist durch den Stiftungsvorstand zu veröffentlichen.

Schließlich hat der Stiftungsvorstand den Jahresabschluss im Rahmen einer externen und unabhängigen Wirtschaftsprüfung überprüfen zu lassen. Über die Beauftragung ist Einvernehmen mit dem Stiftungsrat herzustellen. Hierdurch wird neben der stiftungsinternen auch eine externe Kontrolle hinsichtlich der Ausgaben zur Verfolgung des Stiftungszwecks gewährleistet. Die Kosten für die Wirtschaftsprüfung werden aus dem jährlichen Zuschuss nach Absatz 11 Satz 1 finanziert.

Absatz 6

Der Stiftungsrat setzt sich aus verschiedenen Akteuren aus den Bereichen Gesundheitswesen, Patientenvertretung, Bundesregierung und Parlament zusammen, mit dem Ziel, die Stiftungsarbeit durch ein hohes Maß an Expertise zu unterstützen und die Unabhängigkeit der Stiftungstätigkeit sicherzustellen.

Die Sätze 2 bis 5 regeln Benennung sowie Amtszeit der Mitglieder des Stiftungsrats.

Nach Satz 2 werden die ehrenamtlichen Vertreterinnen und Vertreter der Patientenorganisationen durch die Patientenbeauftragte bzw. den Patientenbeauftragten der Bundesregierung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit benannt. Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz erhält hierbei Gelegenheit zur Stellungnahme. Organisationen, die sich für die Belange von Patientinnen und Patienten einsetzen, können der bzw. dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung Vertreterinnen und Vertreter als Mitglieder des Stiftungsrats vorschlagen. Im Sinne der Kontrollfunktion des Stiftungsrats sollen nach Satz 1 Nummer 2 bei der Benennung ausschließlich Vertreterinnen und Vertreter solcher Organisationen berücksichtigt werden, die keine Vertreterinnen und Vertreter als Mitglieder in den Stiftungsvorstand entsenden.

Die durch den Deutschen Bundestag, das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz, den GKV-Spitzenverband und den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. benannten Mitglieder werden durch schriftliche Erklärung gegenüber der oder dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung benannt.

Nach den Sätzen 4 und 5 beträgt die Amtszeit der Mitglieder des Stiftungsrats fünf Jahre und kann einmalig verlängert werden. Hierdurch wird sichergestellt, dass verschiedene Akteure ihre Erfahrungen und Kenntnisse in die Stiftungsarbeit einbringen können. Daneben trägt der Wechsel der Mitglieder des Stiftungsrats auch zur Unabhängigkeit der Stiftung bei.

Absatz 7

Die Aufgaben des Stiftungsrats sind in Absatz 7 geregelt.

Der Stiftungsrat hat zunächst die Aufgabe, die Mitglieder des Stiftungsvorstands nach Absatz 4 zu bestellen und abzuwählen. Dazu schließt er Dienstverträge mit den Vorstandsmitgliedern ab.

Darüber hinaus unterstützt und überwacht der Stiftungsrat den Stiftungsvorstand bei der Verfolgung des Stiftungszwecks nach Absatz 1. Bei Entscheidungen und Fragen grundsätzlicher Bedeutung hat der Stiftungsvorstand den Stiftungsrat nach Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 hinzuzuziehen. Hierzu zählt insbesondere auch die strukturelle und inhaltliche Ausgestaltung des Informations- und Beratungsangebots.

Zudem hat der Stiftungsrat die Aufgabe, über die Haushaltsaufstellung für die Stiftungsarbeit, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie die Rechnungslegung – einschließlich der Feststellung des Jahresabschlusses – zu entscheiden. Dabei wird der Jahresabschluss nach Absatz 5 Satz 2 Nummern 7 und 8 zunächst durch den Stiftungsvorstand erstellt und anschließend durch eine externe und unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft. Die Beauftragung der Wirtschaftsprüfung erfolgt im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat. Nach Abschluss der Prüfung ist der Jahresabschluss dem Stiftungsrat zur Feststellung zuzuleiten.

Zu Absatz 8

Nach Absatz 8 Satz 1 beschließt der Stiftungsrat stets mit der Mehrheit aller Stimmen der anwesenden Mitglieder. Dies entspricht üblichen Verfahren und gewährleistet die Entscheidungsfähigkeit des Gremiums. Hierdurch wird insgesamt die Funktionsfähigkeit des Stiftungsrats sichergestellt. Den Vertreterinnen und Vertretern des GKV-Spitzenverbandes und des PKV-Verbandes kommt nach Satz 2 mit ihrer Expertise eine wichtige unterstützende Rolle hinsichtlich der Überwachung des Stiftungsvorstandes nach Absatz 7 Nummer 4 zu. Im Rahmen dieser Aufgabe haben die Vertreterinnen und Vertreter des GKV-Spitzenverbandes und des PKV-Verbandes ein Stimmrecht. Auch hier gilt das Prinzip der Mehrheitsentscheidung des Stiftungsrats. Im Hinblick auf die Gewährleistung der Unabhängigkeit der Stiftungsarbeit von der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung haben deren Vertreterinnen und Vertreter im Rahmen der anderen Aufgaben des Stiftungsrats, insbesondere Kontrollaufgaben, hingegen kein Stimmrecht.

Zu Absatz 9

Absatz 9 regelt die Zusammensetzung und die Aufgabe des wissenschaftlichen Beirats. Dem wissenschaftlichen Stiftungsbeirat gehören sechs Sachverständige aus unterschiedlichen Fachrichtungen an, die vom Stiftungsrat vorgeschlagen und vom Stiftungsvorstand bestellt werden. Der Stiftungsvorstand ist an den Vorschlag des Stiftungsrats gebunden.

Der wissenschaftliche Stiftungsbeirat berät die übrigen Stiftungsorgane bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und erfüllt damit rein beratende Funktionen.

Zu Absatz 10

Absatz 10 verpflichtet den Stiftungsvorstand, jährlich eine externe unabhängige Evaluation der Tätigkeit der Stiftung in Auftrag zu geben. Gegenstand der Evaluation ist zum einen die

Unabhängigkeit der Stiftungsarbeit, insbesondere des Informations- und Beratungsangebots, von sämtlichen an der Stiftung und deren Finanzierung beteiligten Institutionen und Personen. Zum anderen sollen die Qualität des Informations- und Beratungsangebots und die Beratungszahlen evaluiert werden. Werden im Rahmen der Evaluation Defizite festgestellt, beispielsweise Mängel in der Qualität der Beratungsleistungen, entscheidet der Stiftungsrat über geeignete Gegenmaßnahmen, etwa eine strukturelle oder inhaltliche Anpassung des Informations- und Beratungsangebots.

Zu Absatz 11

Absatz 11 verpflichtet den GKV-Spitzenverband und die privaten Krankenversicherungsunternehmen zur Finanzierung der laufenden Stiftungsarbeit. Die Verwendung von Mitteln der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung stellt eine dauerhafte Finanzierung der UPD sicher. Eine inhaltliche Einflussnahme auf die Stiftungsarbeit ist mit der Finanzierung nicht verbunden. GKV-Spitzenverband und PKV-Verband haben über die Tätigkeit im Stiftungsrat hinaus keine Funktionen innerhalb der Stiftung. Zusätzlich wird in Satz 7 klargestellt, dass GKV-Spitzenverband und PKV-Verband auf Inhalt und Umfang der Tätigkeit der Stiftung keinen Einfluss nehmen.

Satz 1 regelt, dass der Stiftung ab dem 1. Januar 2024 jährlich Finanzmittel in Höhe von insgesamt 15 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden. Aus den jährlichen Zuwendungen wird der Stiftungszweck vollständig finanziert. Der Betrag umfasst auf Grundlage des bisherigen Finanzvolumens der UPD auch die Mittel für die Weiterentwicklung des digitalen und regionalen Beratungsangebots.

Nach Satz 2 entfallen 93 Prozent des Gesamtbetrages nach Satz 1 auf den GKV-Spitzenverband und 7 Prozent auf die privaten Krankenversicherungsunternehmen. Die Anteile bei der Finanzierung entsprechen der ungefähren Verteilung von den in dem jeweiligen System versicherten Personen; bei dem Finanzierungsanteil der PKV wurde hierbei ein Anteil zur Berücksichtigung der Beihilfeberechtigten in Abzug gebracht. Das nähere zur gemeinsamen Finanzierung vereinbaren GKV-Spitzenverband und PKV-Verband.

Satz 4 sieht vor, dass der GKV-Spitzenverband zur Finanzierung von den Krankenkassen eine Umlage gemäß dem Anteil ihrer Versicherten an der Gesamtzahl der Versicherten aller Krankenkassen erhebt.

Nach Satz 6 ist der Gesamtbetrag nach Satz 1 in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch anzupassen.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Die Tätigkeit der aktuellen UPD endet am 31. Dezember 2023. Die Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland soll ihre Tätigkeit am 1. Januar 2024 aufnehmen. Dem GKV-Spitzenverband soll hinreichend Zeit zur Errichtung der Stiftung nach den Vorgaben des § 65b SGB V gewährt werden. Im Anschluss bedarf es eines Zeitraums zum Aufbau der Beratungsstrukturen durch den Stiftungsvorstand. Vor diesem Hintergrund soll das dieses Gesetz am Tage nach der Verkündung in Kraft treten.