

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink,
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, weiterer Abgeordneter und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/10361 –**

Auswirkungen des Eigentümerwechsels auf die Unabhängige Patientenberatung

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit Januar 2016 betreibt die UPD gGmbH, eine Tochtergesellschaft der Sanvartis GmbH, die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD). Die fragstellende Fraktion hat sich seitdem bereits in mehreren Kleinen Anfragen an die Bundesregierung gewandt, um herauszufinden, wie es um die Unabhängigkeit der neuen UPD steht und wie sich die Beratungsqualität sowie die Beratungsstrukturen entwickelt haben (Bundestagsdrucksachen 18/7136, 18/9484 und 18/12182).

Im September 2018 wurde bekannt, dass ein Eigentümerwechsel der UPD stattgefunden hat. Die UPD gGmbH, die Mutterfirma Sanvartis und die Sanvartis Group wurde an die Careforce Sanvartis Holding GmbH, ein Unternehmen, das auch für die pharmazeutische Industrie tätig ist, verkauft. Aufsetzend auf den Eigentümerwechsel und den darauf folgenden Berichterstattungen, in denen sowohl über überhöhte Kosten für Softwarelizenzen, die die UPD an die Sanvartis GmbH zahlt, als auch von Qualitätsmängeln bei Informationen auf der Homepage die Rede war (vgl. www.aerzteblatt.de/nachrichten/98508/Beratungs-und-Transparenzdefizit-bei-Unabhaengiger-Patientenberatung), will die fragstellende Fraktion nun Auskunft über die Entwicklungen seit dem Eigentümerwechsel bekommen, die Haltung der Bundesregierung zu den in der öffentlichen Berichterstattung vielfach erhobenen Vorwürfen zur Unabhängigkeit der UPD, der mangelnden Transparenz über die Mittelverwendung sowie der Verschlechterung der Beratungsqualität (www.aerzteblatt.de/nachrichten/101234/Kritik-an-UPD-nicht-entkraeftet) erfahren und darüber informiert werden, welche Konsequenzen aus diesen Entwicklungen bisher gezogen wurden.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Gesellschafterwechsel auf der Ebene der Holding und der Sanvartis Group GmbH hat nach eingehender Prüfung durch den GKV-Spitzenverband keine unmittelbaren rechtlichen Auswirkungen auf die vertraglichen Beziehungen des

GKV-Spitzenverbandes mit der Sanvartis GmbH und der Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD). Die Prüfung der Auditorin hat ebenso ergeben, dass diese Umstrukturierungen keinen Einfluss auf die Neutralität und Unabhängigkeit der UPD oder auf die Qualität der von ihr erbrachten Beratungen haben. Der GKV-Spitzenverband, die Auditorin sowie der Beirat der UPD werden die Entwicklungen weiterhin verfolgen und auf die Einhaltung der geschlossenen Verträge und die Gewährleistung von Neutralität und Unabhängigkeit achten. Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 19/5177 verwiesen.

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Entwicklung seit 2013 bis heute über

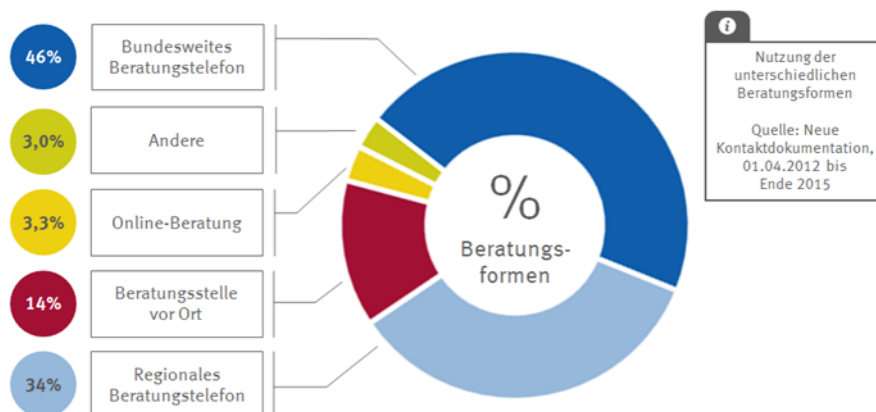
- a) die Anzahl der Patientinnen und Patienten, die sich an die UPD wenden,

In der vorangegangenen Förderperiode wandten sich im Jahr 2013 81 920, im Jahr 2014 84 369 und im Jahr 2015 82 687 Ratsuchende an die UPD (Quelle: Abschlussbericht zur Förderphase 2011 bis 2015 zum 31. Dezember 2015, Verwendungsnachweise gemäß § 7 der Fördervereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und der UPD gGmbH, veröffentlicht auf www.gkv-spitzenverband.de).

Nach Auskunft der UPD wurden in der aktuellen Förderperiode im Jahr 2016 93 827, im Jahr 2017 154 931 und im Jahr 2018 128 586 Beratungen durchgeführt (Quelle: UPD Patientenmonitor, veröffentlicht auf www.patientenberatung.de – für 2016 und 2017).

- b) die Anzahl an Beratungstätigkeiten (bitte nach telefonischem Kontakt und persönlichen Vor-Ort-Gesprächen sowie nach Anzahl der Beratungen nach Orten bzw. Regionen und nach Anzahl der beratenen Patientinnen und Patienten aufschlüsseln),

Zur vorangegangenen Förderperiode weist der Abschlussbericht der UPD zur Förderphase 2011 bis 2015 die aus der Abbildung ersichtlichen Anteile der Beratungstätigkeiten aus:



Quelle: Abschlussbericht der UPD, Abbildung 13, S. 38

Spezifische Informationen zu den Beratungen nach Orten/Regionen und der Anzahl durch die jeweilige Beratungsform beratenden Patientinnen und Patienten liegen der Bundesregierung nicht vor.

Die Anzahl der Beratungstätigkeiten der UPD in der aktuellen Förderperiode ergibt sich aus der nachfolgenden Darstellung:

Jahr	Telefonisch		Persönlich		Online		Schriftlich		Gesamt
2016	90,1%	84.487	3,7%	3.430	3,9%	3.789	2,3%	2.121	93.827
2017	87,7%	135.924	5,8%	8.903	6,0%	9.279	0,5%	815	154.921
2018	88,1%	113.219	5,2%	6.738	6,3%	8.069	0,4%	560	128.586

Erkenntnisse zur Anzahl der Beratungstätigkeiten nach Orten/Regionen liegen der Bundesregierung nicht vor.

Allerdings weist die Bundesregierung darauf hin, dass die Beratungszahlen der persönlichen Beratung ab 2016 nicht mit denen der Vorjahre vergleichbar sind. Wie in der Leistungsbeschreibung vorgesehen, erfolgt die persönliche Beratung in den Beratungsstellen anders als in den Vorjahren erst nach vorheriger telefonischer Erstberatung und Terminvereinbarung.

c) die durchschnittlichen Dauer der Beratungen,

Nach Erkenntnissen der Evaluation in der Förderphase 2011 bis 2015 betrug die durchschnittliche Beratungsdauer ca. 20 Minuten (Quelle: Externe Evaluation der neutralen und unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b SGB V, Abschlussbericht für den GKV-Spitzenverband, IGES-Institut, Oktober 2015, S. 43). Nach Angaben der UPD beträgt die durchschnittliche Beratungszeit über alle Beratungskanäle hinweg aktuell 20,7 Minuten.

d) die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten bei der Beratungsqualität die durchschnittlichen Kosten pro Beratungsgespräch (bitte nach Anzahl der Beratungen x Beratungsdauer im Verhältnis zur Gesamtfördersumme angeben)?

Für die aktuelle Förderperiode zeigen Erkenntnisse aus einer von der Evaluation 2017 durchgeführten Nutzerbefragung im Durchschnitt eine hohe Zufriedenheit der Ratsuchenden mit der Beratung durch die UPD in allen betrachteten Bevölkerungsgruppen und bezogen auf alle abgefragten Qualitätsmerkmale. Weiterhin bewerten über 90 Prozent der Ratsuchenden die UPD mit sehr gut oder gut und würden sie wieder nutzen oder weiterempfehlen.

Die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten bezogen auf die Beratungsqualität der Patientenberatung in der vorherigen Förderperiode ist vergleichbar mit den Werten der aktuellen Förderperiode (Quelle: Externe Evaluation der neutralen und unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch/SGB V, Abschlussbericht für den GKV-Spitzenverband, IGES-Institut, Oktober 2015). Über die durchschnittlichen Kosten pro Beratungsgespräch liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

2. Welche Auswirkungen hatte nach Kenntnis der Bundesregierung die umfangreiche und kritische Berichterstattung über die UPD seit dem Eigentümerwechsel auf

- a) die Strukturen innerhalb der UPD,

Die Berichterstattung über die Veränderungen der Gesellschafterstrukturen der Sanvartis GmbH und über die Kritik der wissenschaftlichen Vertreter im Beirat nach § 65b SGB V an Patienteninformationstexten, die die UPD gGmbH auf ihrer Internetseite zur Verfügung gestellt hat, hatte keine Auswirkungen auf die Strukturen innerhalb der UPD gGmbH.

Die seinerzeit an den Patientenbeauftragten gerichtete Stellungnahme der wissenschaftlichen Vertreter des die Arbeit der UPD beratenden Beirats zur Qualität der Patienteninformationen auf der Homepage der UPD hat zu einer intensiven fachlichen Auseinandersetzung geführt. In einem vom Patientenbeauftragten initiierten, im November 2018 durchgeführten Workshop mit den wissenschaftlichen Vertretern im Beirat, der begleitenden Evaluation und der Auditorin wurden verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Patienteninformationstexte und ein Personalaufbau im Qualitätsmanagement initiiert, die sie nun umsetzt. Die sachorientierte Auseinandersetzung mit den Hinweisen der wissenschaftlichen Mitglieder des Beirats und der weiteren Beteiligten hat die UPD aufgegriffen; sie war die Ausgangsbasis für die eingeleiteten Veränderungen.

- b) das Ansehen der UPD,

Spezifische Erkenntnisse zu den Auswirkungen der Berichterstattung über die UPD liegen der Bundesregierung nicht vor.

- c) die Beratungsanzahl und Anzahl an Patientinnen und Patienten, die sich an die UPD wenden?

Nach Analyse der UPD sind die im Berichtszeitraum feststellbaren Schwankungen insbesondere auf notwendige Anpassungen infolge des Inkrafttretens der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zurückzuführen.

3. Inwieweit und in welcher Weise ist die Bundesregierung konkret den in den Medienberichten erhobenen Vorwürfen und Bedenken (siehe Vorbemerkung der Fragesteller) gegenüber der Sanvartis GmbH bzw. Careforce GmbH nachgegangen?

Nachdem die Geschäftsstelle des damaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung über die Veränderungen der Gesellschafterstrukturen bei der Sanvartis GmbH informiert worden war, hat sie von dem GKV-Spitzenverband, der Sanvartis GmbH, der Evaluation und der Auditorin unverzüglich Stellungnahmen zu den rechtlichen Auswirkungen auf das bestehende Vertragsverhältnis des GKV-Spitzenverbandes mit der Sanvartis GmbH und der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH (UPD) eingeholt und das Thema auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung des die UPD beratenden Beirates gesetzt. In seiner Sitzung am 17. September 2018 hat sich der Beirat mit den Entwicklungen bei der Sanvartis und deren verbundenen Gesellschaften befasst. Sowohl der GKV-Spitzenverband als auch die Sanvartis GmbH teilten mit, dass keine unmittelbaren rechtlichen Auswirkungen auf das Vertragsverhältnis mit der UPD bestehen.

Durch die Instrumente der externen Evaluation und Auditierung stehen die Einhaltung der Qualitätskriterien, wie Unabhängigkeit und Neutralität fortlaufend im Fokus. Aus den bisherigen Berichten und Stellungnahmen der Auditorin und Evaluation an die Geschäftsstelle der Patientenbeauftragten ergeben sich keine Hinweise darauf, dass die Neutralität und Unabhängigkeit der Patientenberatung der UPD in Frage gestellt ist.

4. a) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zu den von den wissenschaftlichen Mitgliedern des Beirats der UPD angemerkten Qualitätsmängeln bei den medizinischen Informationen auf der Homepage der UPD (vgl. www.sueddeutsche.de/gesundheitspolitik/medizin-offizielle-patientenberatung-fuehrt-hilfesuchende-in-die-irre-1.4147159)?

Nach Kenntnis der Bundesregierung haben sich die wissenschaftlichen Mitglieder im Beirat der UPD mit einem Schreiben vom 20. September 2018 an den damaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung gewandt, in dem sie ihre Kritik an der Qualität der Patienteninformationstexte auf den Webseiten der UPD äußerten. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2a verwiesen.

- b) Welche strukturellen Gründe sieht die Bundesregierung für diese Qualitätsmängel?

Aus Sicht der Bundesregierung lassen sich für die Kritik an den medizinischen Patienteninformationstexten auf der Homepage der UPD keine Rückschlüsse auf strukturelle Gründe bei der UPD ziehen.

- c) Welche Maßnahmen sind der Bundesregierung bekannt, die ergriffen worden sind, um diese Qualitätsmängel zu beheben?

Im Nachgang zu der von den wissenschaftlichen Vertretern im Beirat der UPD erhobenen Kritik an der Qualität der Patienteninformationen auf der Homepage der UPD hat diese unverzüglich reagiert, sich mit der Kritik auseinandergesetzt und die Texte fast vollständig von der Homepage genommen. Bei dem von der Geschäftsstelle des damaligen Patientenbeauftragten durchgeführten Workshop erfolgte ein intensiver fachlicher Austausch mit allen Beteiligten. Die UPD stellte ein Paket von verschiedenen Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Patienteninformationstexte und einen Personalaufbau im Qualitätsmanagement bei der UPD vor, zu dem auch die Neuentwicklung des Prozesses zur Erstellung von Gesundheitsinformationen zählt. Diese Maßnahmen werden derzeit umgesetzt.

- d) Sind nach Ansicht der Bundesregierung weitere Maßnahmen zur Behebung der Qualitätsmängel nötig?

Wenn ja, welche?

Aus Sicht der Bundesregierung sind zunächst die verabredeten Maßnahmen umzusetzen und der laufende Prozess durch Beirat, Evaluation und Auditorin konstruktiv zu begleiten.

5. a) Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten nach Kenntnis der Bundesregierung für die UPD, und wie hat sich seit dem Eigentümerwechsel die Anzahl insgesamt sowie die Einstellungen von Personal und Kündigungen entwickelt (bitte in absoluten Zahlen und nach Abteilungen seit 2016 angeben)?

Nach Angaben der UPD waren dort im Mai 2016 57 Vollzeitäquivalente (VZÄ), im Mai 2017 83 VZÄ, im Mai 2018 93 VZÄ und im Mai 2019 98 VZÄ beschäftigt. Zur konkreten Anzahl der Einstellungen und Kündigungen von Personal liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

- b) Ist der Bundesregierung darüber hinaus bekannt, ob es in der UPD einen vermehrten Personalwechsel oder Personalarückgang im Jahr 2018 im Vergleich zum Vorjahr 2017 gegeben hat?

Wenn ja, welche Gründe sieht sie für diese Entwicklungen?

Nach Angaben der UPD sank die Anzahl der Beschäftigten von Oktober 2017 von 98 VZÄ bis Oktober 2018 auf 91 VZÄ. Als Gründe hierfür werden gesehen:

- normale Fluktuation,
- Trennung von Mitarbeitern in der Probezeit und aus Gründen der Qualität,
- offene Stellen konnten nicht sofort nachbesetzt werden,
- ab Mitte 2018 entstand durch den allgemeinen Fachkräftebedarf eine verschärfte Konkurrenzsituation; für die Besetzung offener Stellen wurde ein erhöhter Zeitaufwand benötigt.

6. a) Wie werden nach Kenntnis der Bundesregierung Patientendaten bei der UPD erhoben und ausgewertet?

Nach Kenntnis der Bundesregierung werden personenbezogene Daten im Rahmen der Beratung über Telefon, Online, Brief oder im persönlichen Beratungsgespräch erhoben. Grundsätzlich werden die Beratungen der UPD anonym angeboten, sodass die Erhebung von personenbezogenen Daten nicht immer erforderlich ist. Auswertungen erfolgen ausschließlich anonymisiert. Rund die Hälfte der Ratsuchenden macht von dem Angebot einer anonymen Beratung Gebrauch.

- b) In welcher Form und in welchem Umfang liegen nach Kenntnis der Bundesregierung diese Daten als unverschlüsselte Rohdaten vor?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

- c) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen an die bei den Beratungsgesprächen erhobenen sensiblen Patientendaten?

Nach Auskunft der UPD werden die Einwilligungserklärungen – als Rechtsgrundlage der Erhebung – nachweislich dokumentiert. Die Erhebung findet zudem streng nach dem Erforderlichkeitsprinzip statt. Die Daten werden auf sicheren Servern bei der UPD gespeichert, welche durch technisch-organisatorische Maßnahmen entsprechend den Anforderungen der DSGVO gesichert sind.

- d) Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung überprüft, ob die datenschutzrechtlichen Anforderungen im Umgang mit den bei den Beratungsgesprächen erhobenen sensiblen Patientendaten eingehalten werden?

Nach Mitteilung der UPD wurden die datenschutzrechtlichen Anforderungen zuletzt durch den Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit überprüft. Die UPD überprüft die Einhaltung der DSGVO-Anforderungen zudem im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ihrer Datenschutzorganisation.

- e) Kann die Bundesregierung zusichern, dass die Daten nur für die für die Beratung relevanten Zwecke genutzt werden?

Personenbezogene Daten werden nach Feststellungen der Auditorin ausschließlich für die für die Beratung relevanten Zwecke genutzt und nicht anderweitig verarbeitet.

- f) Sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Patientendaten ausschließlich der UPD und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einsehbar, oder haben auch die Sanvartis GmbH oder die Careforce GmbH Zugriff auf die Daten?

Nach Mitteilung der UPD haben weder die Sanvartis GmbH noch die Careforce GmbH Zugriff auf die personenbezogenen Daten bei der UPD. Im Rahmen des Auftragsverarbeitungsverhältnisses werden unter Umständen von der Sanvartis GmbH zu Wartungszwecken Fernwartungen durchgeführt. Dabei steht die Systemwartung im Vordergrund. Die Wartungszugriffe der Sanvartis GmbH sind durch einen Auftragsverarbeitungsvertrag gemäß Artikel 28 DSGVO reguliert und protokolliert. Weitere Zugriffe auf die UPD-Systeme finden nicht statt. Gemeinsam mit der Auditorin wurden verschiedene Prüf- und Schutzmaßnahmen etabliert. Dazu gehören u. a. regelmäßige IT-Audits. Hier werden u. a. mögliche Wartungszugriffe analysiert und Zugriffe geprüft. Die durch die Auditorin angeregten Maßnahmen wurden durch die UPD realisiert und implementiert. Im Rahmen der Überprüfung sind keine Auffälligkeiten festgestellt worden.

- g) Wo werden nach Kenntnis der Bundesregierung die erhobenen Daten der Patientinnen und Patienten gespeichert?

Nach Angaben der UPD werden alle personenbezogenen Daten auf eigenen UPD-Servern in Berlin gespeichert.

- h) Nach welcher Frist werden die bei den Gesprächen erhobenen Daten der Patientinnen und Patienten nach Kenntnis der Bundesregierung von den jeweiligen Servern wieder gelöscht?

Nach Angaben der UPD werden personenbezogene Daten unverzüglich nach dem jeweiligen Fallabschluss gelöscht.

7. a) Wie werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Patientendaten für den jährlich zu veröffentlichenden Patientenmonitor kategorisiert, codiert und ausgewertet, und wer hat die neue Codierung entwickelt und eingeführt?
- b) Welche Maßnahmen der Qualitätssicherung wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Codierung berücksichtigt?
- c) Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass die Kategorie „psychosozialer Beratungsbedarf“ nicht mehr erhoben wird, und wenn ja, welche Gründe sind der Bundesregierung dafür bekannt?

Die Fragen 7a bis 7c werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Mitteilung der UPD werden in der Beratung unterschiedliche sozio-ökonomische Daten (Alter, Geschlecht, Erwerbsstatus, die ersten drei Ziffern der Postleitzahl, Versichertenstatus, Beratungsweg und Sprache) als freiwillige Angabe der Ratsuchenden erhoben und anonymisiert gespeichert. Das Beratungsthema wird mit standardisierten Angaben durch den Berater dokumentiert.

Die Auswertungsmatrix (Codierung) orientiert sich an vorliegenden Informationen der Auswertematrix aus der Förderphase 2011-2015 (z. B. Monitor Patientenberatung 2013/2014) und wurde weiterentwickelt. Diese Orientierung hatte das Ziel, eine Vergleichbarkeit/Kontinuität in der Dokumentation zu erreichen. Die Kategorie „psychosozialer Beratungsbedarf“ wird weiterhin erhoben und dokumentiert. (s. Monitor Patientenberatung 2017, Kapitel 3.3.5, S. 95 ff.)

Wie bereits in der Antwort der Bundesregierung zu den Fragen 15 und 16 der Kleinen Anfrage auf Bundestagsdrucksache 18/11940 erläutert, war und ist die psychosoziale Beratung kein thematisches Beratungsfeld der UPD, sondern wird als Querschnittsaufgabe erfasst, die durch alle Beratenden wahrgenommen wird.

8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den aktuellen Stand der Überprüfung der Fördervereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) und der Sanvartis GmbH durch den Bundesrechnungshof, und wann wird mit einem ersten Ergebnis zu rechnen sein?

Der Bundesrechnungshof (BRH) hat im April 2019 die Prüfung der Förderung einer unabhängigen und neutralen Verbraucher- und Patientenberatung gemäß § 65b SGB V (UPD) aufgenommen und erste Gespräche mit dem GKV-Spitzenverband, dem Büro der Patientenbeauftragten sowie dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz geführt. Der GKV-Spitzenverband hat dem BRH für seine Erhebungen alle gewünschten Unterlagen zur Verfügung gestellt. Nach aktuellem Kenntnisstand wird der BRH auch Erhebungen bei der UPD gGmbH vor Ort durchführen. Wann mit einem ersten Ergebnis zu rechnen ist, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

9. a) Wie beurteilt die Bundesregierung die Einschätzung von Prof. Dr. Ingo Heberlein, nach der die Unabhängigkeit der UPD seit Vergabe an die Sanvartis GmbH nicht mehr gegeben sein kann (vgl. Prof. Dr. Ingo Heberlein, SGB V und Interessenkollisionen – Konflikt mit dem Kartellvergaberecht, Die Sozialgerichtsbarkeit 08.16, S. 426 bis 433)?
- b) Wie beurteilt die Bundesregierung die Kritik des o. g. Sachverständigen, dass es nach der bereits umstrittenen Vergabe sogar noch zu deutlichen Verschlechterungen der Unabhängigkeit etwa durch den Beherrschungsvertrag der UPD durch die Sanvartis GmbH gekommen ist?

Die Fragen 9a und 9b werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Kritik des oben genannten Sachverständigen wird nicht geteilt. Die Neutralität und Unabhängigkeit der UPD wird regelmäßig durch eine unabhängige Auditorin kontrolliert, die zum 1. September 2016 ihre Arbeit aufgenommen hat. Über die im Audit gewonnenen Feststellungen werden Protokolle und quartalsweise Berichte erstellt. Die Auditorin gibt ebenso wie die Evaluation ihre Erkenntnisse unmittelbar über die dem Beirat vorsitzende Patientenbeauftragte an den Beirat weiter. Zudem berichtet die Auditorin dem Beirat der UPD in jeder Sitzung über ihre Prüfungen. Seit Aufnahme der Tätigkeit wurden keine Verstöße gegen das Gebot der Neutralität und Unabhängigkeit festgestellt. Hierüber sind die Mitglieder im Beirat, also auch die wissenschaftlichen Mitglieder, informiert. Prof. Dr. Ingo Heberlein ist kein Mitglied im Beirat der UPD. Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 9 der Kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 19/5177 verwiesen.

- c) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Hintergründe der durch die neuen Eigentümer der Careforce GmbH angekündigten Aufkündigung des Beherrschungsvertrages, und wie beurteilt die Bundesregierung dies?

Die Sanvartis GmbH hat dem Beirat im März 2019 die Gründe für die Kündigung des Beherrschungsvertrags umfassend dargelegt. Danach lag der ursprüngliche Anlass für den Beherrschungsvertrag darin, eine steuerliche Organschaft zwischen der Sanvartis GmbH und der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH zu implementieren, um hieraus umsatzsteuerliche Vorteile zu ermöglichen. Diese Grundlage sei zwischenzeitlich entfallen, da laut Auffassung der Finanzverwaltung eine solche Organschaft steuerrechtlich nicht möglich ist. Die damit verbundene steuerliche Belastung habe – auch für die verbleibende Laufzeit des Auftrags – die Sanvartis GmbH übernommen, sodass der UPD gGmbH über die gesamte Laufzeit keine zusätzlichen Aufwände und somit keine Nachteile entstehen. Der Beirat wurde auch informiert, dass der GKV-Spitzenverband nach Prüfung möglicher vergaberechtlicher Implikationen gegen die Kündigung keine Einwände erhoben hat. Die Bundesregierung hat die Kündigung – wie auch der Beirat – zur Kenntnis genommen.

10. Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass auf die durch den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung gezahlte Förderung nach § 65 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) nunmehr Umsatzsteuer zu entrichten ist, die zuvor nicht in der Fördersumme der UPD berücksichtigt war?

Es wird klargestellt, dass gemäß Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 15. Februar 2012 an das BMG Zahlungen nach § 65b SGB V im Rahmen der Regelförderung durch den GKV-Spitzenverband an die UPD gGmbH nicht

im Rahmen eines Leistungsaustauschs erfolgen, sondern einen echten Zuschuss darstellen, auf den keine Umsatzsteuer zu entrichten ist. Die in der Frage unterstellte Annahme ist damit unzutreffend.

Die Bieter hatten im Rahmen der Ausschreibung 2015 eine Budgetkalkulation vorzulegen, die auf der Kalkulation von Bruttopreisen basierte. Diese Kalkulation ist ungeachtet der umsatzsteuerlichen Bewertung von Leistungen, die die Sanvartis GmbH der UPD gGmbH bereitstellt, unveränderte Grundlage. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 9c verwiesen.

11. a) Wenn nunmehr Umsatzsteuer zu entrichten ist, worin sieht die Bundesregierung die Vorzüge der vom damaligen Patientenbeauftragten einvernehmlich mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen getragenen Vergabeentscheidung an ein privatwirtschaftliches Unternehmen?

Die Vergabeentscheidung wurde seinerzeit vom GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit dem damaligen Patientenbeauftragten auf der Grundlage einer Angebotsbewertung nach qualitativen Kriterien im Rahmen eines Qualitätswettbewerbs getroffen. Die umsatzsteuerliche Bewertung einzelner Leistungen war nur für die Bieter erheblich, die ihre Angebote in Kenntnis der Risiken einer umsatzsteuerlichen Organschaft kalkulieren mussten.

- b) Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der fragstellenden Fraktion, dass in der Rückschau die Vergabeentscheidung zugunsten eines privatwirtschaftlichen Unternehmens dazu geführt hat, dass trotz einer gesetzlich erhöhten Fördersumme effektiv weniger Geld für die Förderung der Patientenberatung zur Verfügung steht als bei der Vergabe an einen anderen Träger?

Die Bundesregierung teilt die Einschätzung der Fragesteller nicht.

- c) Wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass die Fördermittel ausschließlich der Beratung zugutekommen und nicht für die Aufbringung einer Umsatzsteuer genutzt werden?

Alle Fördermittel sind gemäß Fördervereinbarung zweckgebunden für die Umsetzung der Unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung zu verwenden. Unabhängig von der Trägerschaft sind dabei für den Einkauf von Leistungen, z. B. im IT-Bereich, im Bereich Medien oder Personal- und Finanzdienstleistungen, die steuerrechtlichen Regelungen zu beachten.

12. Wer trägt aus Sicht der Bundesregierung die politische Verantwortung für die – eine Umsatzbesteuerung der UPD-Förderung begünstigende – Vergabeentscheidung?

Die Vergabeentscheidung erfolgte im Rahmen eines Qualitätswettbewerbs unter Zugrundelegung transparenter Vergabekriterien und einer das Angebot zu plausibilisierenden Kalkulation zu Bruttopreisen. Zu der nicht zutreffenden Annahme einer „die Umsatzsteuer der UPD-Förderung begünstigenden Vergabeentscheidung“ wird auf die Antworten zu den Fragen 10, 11a und 11c verwiesen.

13. a) Welche politischen, juristischen und gesetzgeberischen Optionen bestehen nach Ansicht der Bundesregierung, um sicherzustellen, dass die UPD zukünftig wieder in gemeinnütziger Form getragen wird?
- b) Welche Vor- und Nachteile sieht die Bundesregierung bei den einzelnen denkbaren Regelungen (bitte nach Alt-Regelung, Stiftungsregelung, Anlehnung an § 140 f. und weitere Optionen aufschlüsseln)?

Die Fragen 13a und 13b werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Derzeit wird eine Änderung der gesetzlichen Vorgaben für nicht notwendig erachtet. Die Bundesregierung wird die Entwicklung in diesem Bereich weiter beobachten.

