

26.01.23**Empfehlungen**
der Ausschüsse

G - R

zu **Punkt ...** der 1030. Sitzung des Bundesrates am 10. Februar 2023

Entwurf eines Fünfzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland

Der **federführende Gesundheitsausschuss (G)** und
der **Rechtsausschuss (R)**

empfehlen dem Bundesrat,

zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

G 1. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 2 Satz 1 SGB V)

In Artikel 1 sind in § 65b Absatz 2 Satz 1 nach dem Wort „hält“ die Wörter „in jedem Land“ einzufügen.

Begründung:

Mit der Ergänzung soll sichergestellt werden, dass die regionalen physischen Informations- und Beratungsangebote in jedem Land vorgehalten werden. Diese können von Betroffenen in Anspruch genommen werden, die die Möglichkeiten der digitalen und telefonischen Informations- und Beratungsangebote aus den verschiedensten Gründen nicht nutzen können.

G 2. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 4 Satz 2 SGB V)

In Artikel 1 sind in § 65b Absatz 4 dem Satz 2 nach dem Wort „Mitgliedern“ die Wörter „und übt seine Tätigkeit hauptamtlich aus“ anzufügen.

Begründung:

Dem Gesetzentwurf kann nicht entnommen werden, ob der Vorstand haupt- oder ehrenamtlich tätig ist. Lediglich der Gesetzesbegründung ist zu entnehmen, dass es sich um einen hauptamtlichen Vorstand handelt. Die Regelung ist im Gesetz vorzunehmen. Mit der Änderung wird entsprechend den Regelungen für die Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 79 Absatz 4 Satz 6 SGB V), die Krankenkassen (§ 35a Absatz 3 Satz 1 SGB IV) und dem medizinischen Dienst (§ 279 Absatz 7 Satz 6 SGB V) Klarheit geschaffen.

G 3. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 4 Satz 2a – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist in § 65b Absatz 4 nach Satz 2 folgender Satz einzufügen:

„Der Stiftungsvorstand muss mit einer Frau und einem Mann besetzt sein.“

Begründung:

Die Vorgaben und Gründe zur geschlechterparitätischen Besetzung der Vorstände der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen müssen auch für die unabhängige Patientenberatung gelten.

G 4. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 4 Satz 9 – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist in § 65b dem Absatz 4 folgender Satz anzufügen:

„§ 35a Absatz 6 Satz 2 des Vierten Buches gilt entsprechend.“

Begründung:

Die Finanzierung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland erfolgt aus Beiträgen der gesetzlich und privat krankenversicherten Bürgerinnen und Bürger. Insofern besteht ein Informationsanspruch zur wirtschaftlichen Verwendung der Mittel, wie sie auch für den Vorstand der gesetzlichen Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Medizinischen Dienste geschaffen wurden.

G 5. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 5 Satz 2 Nummer 3 SGB V)

In Artikel 1 sind in § 65b Absatz 5 Satz 2 der Nummer 3 nach dem Wort „bestellen“ die Wörter „und abzurufen“ anzufügen.

Begründung:

Es wurde lediglich eine Regelung zur Bestellung der Mitglieder des wissenschaftlichen Beirates vorgesehen. Für das Ausscheiden innerhalb der Amtszeit von fünf Jahren, zum Beispiel aus gesundheitlichen Gründen, fehlt es an einer formellen Regelung über die für die Abberufung zuständige Stelle.

G 6. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 7 Nummer 4,
Nummer 5 und
Nummer 6 – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist § 65b Absatz 7 wie folgt zu ändern:

- a) In Nummer 4 ist das Wort „und“ am Ende durch ein Komma zu ersetzen.
- b) In Nummer 5 ist der Punkt am Ende durch das Wort „und“ zu ersetzen.
- c) Folgende Nummer 6 ist anzufügen:

„6. über die Satzung und sonstiges autonomes Recht zu beschließen.“

Begründung:

Eine der wichtigsten Aufgaben des Stiftungsrates ist die Schaffung der Arbeitsgrundlage für die Stiftung, die Stiftungssatzung. In § 65b Absatz 3 SGB V ist zwar ausgeführt, welche Organe in der Stiftungssatzung vorzusehen sind, jedoch wird deren Ursprung nicht benannt. Auch wenn grundsätzlich die Regelungen des BGB über die Stiftung Anwendung finden, wird die Zuweisung der Aufgabe zum Beschluss über die Stiftungssatzung und das sonstige autonome Recht im § 65b Absatz 7 SGB V an den Stiftungsrat für erforderlich gehalten.

- G 7. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 10 Satz 2 Nummer 3,
Nummer 4,
Nummer 5 – neu – und
Satz 6 – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist § 65b Absatz 10 wie folgt zu ändern:

- a) Satz 2 ist wie folgt zu ändern:
- aa) In Nummer 3 ist das Wort „sowie“ am Ende durch ein Komma zu ersetzen.
 - bb) In Nummer 4 ist der Punkt am Ende durch das Wort „sowie“ zu ersetzen.
 - cc) Folgende Nummer 5 ist anzufügen:
„5. die Beratungsanlässe.“
- b) Folgender Satz ist anzufügen:
- „Die Ergebnisse der Evaluation insbesondere zur Erhebung der Beratungsanlässe und deren Häufigkeit werden dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. übermittelt.“

Begründung:

Zu Buchstabe a:

Die Erhebung der Beratungsanlässe ist als Evaluationsziel nicht benannt. Jedoch können aus den Beratungsanlässen Informations- und Beratungsbedarfe bei den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen abgeleitet werden, ohne dass es sich hierbei um Mängel im Sinne des § 65b Absatz 11 SGB V handeln muss. Durch deren Erhebung sollen diese erkannt und in der Folge die Informations- und Beratungsangebote in der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung verbessert werden.

Zu Buchstabe b:

Damit die gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen nicht erst bei gehäuft auftretenden Mängeln, sondern frühzeitig über die Erhebung der Beratungsanlässe, Kenntnis von Handlungsbedarfen erhalten, soll die Unabhängige Patientenberatung Deutschland verpflichtet werden, die Evaluationsergebnisse zumindest aus dem Bereich Beratungsanlässe an die gesetzliche und private Krankenversicherung mit dem Ziel weiterzugeben, dass die Ergebnisse dort ausgewertet und Maßnahmen zur Verbesserung der Information und Beratung der Versicherten festgelegt werden.

G 8. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 10 Satz 2a – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist in § 65b Absatz 10 nach Satz 2 folgender Satz einzufügen:

„Der Stiftungsvorstand übermittelt den Evaluationsbericht an die Länder.“

Begründung:

Die Ergebnisse der Evaluation der Arbeit der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland sind auch für die Länder von Interesse. Da diese im Stiftungsrat nicht vertreten sind, besteht die Notwendigkeit, dass der Stiftungsvorstand den Evaluationsbericht den Ländern zur Verfügung stellt.

G 9. Zu Artikel 1 (§ 65b Absatz 11 Satz 8a – neu – SGB V)

In Artikel 1 ist in § 65b Absatz 11 nach Satz 8 folgender Satz einzufügen:

„Die in einem Jahr nicht verbrauchten Mittel sind dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. nach Abschluss der Rechnungslegung anteilig zu erstatten“

Begründung:

Durch die Finanzierungsverpflichtung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung stehen der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland ausreichend und kontinuierlich Mittel zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages zur Verfügung. Die Generierung von Rücklagen aus nicht verbrauchten Mitteln ist zur Aufgabenerfüllung nicht erforderlich. Die Bildung zweckgebundener Rücklagen zum Beispiel für Investitionen, die im Rahmen der Haushaltsplanung festgelegt werden, bleibt hiervon unberührt. Es entspricht dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, dass nicht verbrauchte Mittel der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland den Versicherten der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung zurückgegeben werden.

G 10. Zu Artikel 1 Nummer 2 – neu – (§ 120 Absatz 2 Satz 5a – neu – SGB V)

Artikel 1 ist wie folgt zu fassen:

,Artikel 1

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), das

zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. November 2022 (BGBl. I S. 1990) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 65b wird wie folgt gefasst:

„< ... weiter wie Vorlage ... >“

2. In § 120 Absatz 2 wird nach Satz 5 folgender Satz eingefügt:

„Die vereinbarten Entgelte für die sozialpädiatrischen Zentren und die medizinischen Behandlungszentren beinhalten auch die für die Aufgabenerfüllung erforderlichen Investitionen.“ ‘

Begründung:

Für sozialpädiatrische Zentren und medizinische Behandlungszentren besteht keine Festlegung zur Tragung der notwendigen Investitionskosten. Im ambulanten Bereich sind die Kosten für notwendige Investitionen in den Entgelten der Leistungserbringenden (ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringende) regelhaft enthalten. Für sozialpädiatrische Zentren und medizinische Behandlungszentren wird seitens der Krankenkassen die Einbeziehung der Investitionskosten in die Kalkulation der Entgelte abgelehnt. Hier bedarf es einer klarstellenden Regelung.

R 11. Zu Artikel 1 (§ 65b SGB V)

Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren um Klarstellung der Kompetenzen des Bundes für

- die Neufassung des § 65b SGB V – insbesondere mit Blick auf die als Alternative abgelehnte Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Stiftung;
- die weiterhin uneingeschränkte beziehungsweise unberührte Prüfungskompetenz der jeweiligen Stiftungsaufsicht, in dem die zu gründende Stiftung „Unabhängige Patientenberatung Deutschland“ ihren Sitz haben wird sowohl im Rahmen des späteren Anerkennungsverfahrens als auch der laufenden Stiftungsaufsicht.

Begründung:

Im Hinblick auf die angenommene Gesetzgebungskompetenz des Bundes als auch eine mögliche Auswirkung des Regelungsvorhabens auf die Länderkompetenzen besteht Klarstellungsbedarf.

Eine Kompetenz des Bundesgesetzgebers wurde ausweislich der Gesetzesbegründung (dort Seite 6 f.) aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 für den Bereich der Sozialversicherung bzw. zusätzlich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 Grundgesetz, soweit das privatrechtliche Versicherungswesen in Finanzierung und Ausgestaltung der Stiftung einbezogen wird, hergeleitet. Angesichts des Regelungsgegenstands käme auch insoweit nur eine bundesgesetzliche Regelung in Betracht (hier: Zur Wahrung der Rechts- und Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse). Die Errichtung einer bundesunmittelbaren rechtsfähigen Stiftung des öffentlichen Rechts hingegen wird abgelehnt. Im Gesetzentwurf heißt es dazu unter III. (Alternativen) schlicht: „Die Errichtung einer öffentlich-rechtlichen Stiftung zur allgemeinen Patientenberatung ist dem Bund aus kompetenzrechtlichen Gründen verwehrt. Eine Bundesstiftung könnte in der Außenwahrnehmung außerdem als nicht unabhängig und nicht staatsfern wahrgenommen werden.“

Die Regelungsmaterie dürfte in beiden Fällen jedoch gleichbleiben. Lediglich wird der Bund im Falle der privatrechtlichen Stiftung nicht selbst als Stifter tätig, sondern nur mittelbar, indem er für den GKV-Spitzenverband mit § 65b SGB V die rechtliche Grundlage und Verpflichtung für die Errichtung der Stiftung schafft. Im Umkehrschluss würde dies aber bedeuten, dass die Gesetzgebungskompetenz von der gewählten Rechtsnatur der Stiftung abhängt bzw. auf welchen Regelungsgegenstand abgestellt wird.

Mit Blick auf die Länderkompetenzen ist ferner zu konstatieren, dass die Stiftungsaufsicht grundsätzlich Ländersache ist und die Anerkennung von bürgerlich-rechtlichen Stiftungen allein der jeweils zuständigen Stiftungsaufsicht, in deren Land die Stiftung ihren Sitz hat, obliegt. Da der Gesetzentwurf klare Vorgaben hinsichtlich der Ausgestaltung von Stiftungsgeschäft und Satzung der zu gründenden Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland trifft, erscheint eine (gewollte) rechtliche Bindung der Anerkennungsbehörde und damit mögliche Einschränkung ihrer Prüfungskompetenzen durch den Gesetzentwurf zumindest nicht fernliegend. Insoweit ist zum Beispiel bei der Vermögensausstattung zu berücksichtigen, dass der Gesetzentwurf lediglich festlegt, dass der Stifter das für die Errichtung der Stiftung erforderliche Stiftungsvermögen bereitzustellen hat. Weitere Hinweise auf das für die Errichtung einer Stiftung notwendigerweise einzubringende Grundstockvermögen finden sich allerdings nicht. Daran knüpft auch die Frage der Ausgestaltung der Stiftung als Ewigkeits- oder Verbrauchsstiftung an, die hier ebenfalls nicht eindeutig geregelt ist. Im Hinblick auf die vorgesehene jährliche Evaluierung des Informations- und Beratungsangebot der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland ist ebenso fraglich, wie sich diese zu der im Rahmen der Aufsichtstätigkeit erfolgenden Prüfung der Jahresberichte verhält, da sich insoweit der Prüfungsumfang zumindest in Teilen decken dürfte. Ferner dürfte sich – nach Stiftungsgründung – die Frage nach der Organisation des Beschwerdemanagements stellen, da zu erwarten steht, dass mögliche Beanstandungen oder Beschwerden von Patientinnen und Patienten mangels einer innerhalb der Stiftung zwischengeschalteten Organisationsstruktur wohl direkt bei der jeweils zuständigen Aufsicht geltend gemacht werden, mit der Folge der Überbordnung von Prüfungsaufgaben, in jedem Fall aber eines (gegebenenfalls beträchtlichen) Mehraufwands.