

# Unabhängige Patientenberatung

## Wie unabhängig darf sie in Zukunft sein?

4. März 2021 [Nicola Kuhrt](#)

[Nicola Kuhrt ist Medizinjournalistin und zusammen mit ihrem Kollegen Hinnerk Feldwisch-Drentrup Gründerin sowie Chefredakteurin von MedWatch.](#)

*Nach Skandalen soll die Unabhängige Patientenberatung jetzt möglichst schnell neu aufgestellt werden. Gestritten wird aber noch über das Wie: Das favorisierte Modell einer Stiftung ist manchem CDU-Gesundheitspolitiker zu politikfern.*

Zu wenig Beratungen, unzureichend geschulte Mitarbeiter, unkorrekte Informationen auf der eigenen Internetseite, der Verdacht von Zweckentfremdung von Geldern: Seit 2016 schien es, als sei die Unabhängige Patientenberatung (UPD) mehr mit der Beseitigung eigener Probleme als den eigentlichen Kernaufgaben – der Beratung von Kassenpatienten in Gesundheitsfragen – beschäftigt: Die vor rund 20 Jahren gegründete UPD, finanziert durch die Krankenkassen, war lange Jahre unter anderem vom Sozialverband VdK und dem Verbraucherzentrale-Bundesverband betrieben worden.

Auf der Grundlage eines gesetzlich vorgeschriebenen [Ausschreibungsmodells](#) wurde 2016 turnusmäßig ein neuer Betreiber ausgeschrieben – was für Ärger sorgte: Die UPD wurde an das Unternehmen Sanvartis übergeben, einem privaten Gesundheitsdienstleister. Sanvartis betreibt ansonsten Call-Center für Kassen und Pharmafirmen. Einige Mitglieder des Beirats der UPD legten aus Protest ihren Posten nieder. Doch die Krankenkassen und auch der damalige Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann (CDU), blieben bei ihrer [Entscheidung](#).

2018 gab es erneut deutliche Kritik: Die UPD wurde durch den Zusammenschluss von Sanvartis und dem Unternehmen Careforce Teil eines Hedgefonds. Man sei nun größter Vertriebs- und Multichannel-Kommunikationsanbieter im deutschen Gesundheitswesen, meldete die Sanvartis damals selbstbewusst. Die UPD blieb wie zuvor eine gemeinnützige GmbH, deren Muttergesellschaft aber war anschließend Teil eines privatwirtschaftlich geführten Unternehmens, Beobachter blieben skeptisch. „Die Art und Weise, wie der Deal gelaufen ist und von der UPD eben nicht kommuniziert wurde, schwächt das Vertrauen in deren Unabhängigkeit“, erklärte SPD-Patientenbeauftragte Martina Stamm-Fiebich.

Zu massiver Kritik kam es dann 2019 auch an den Beratungsleistungen. In einem Brief forderten Mitglieder des UPD-Beirats eine schnellstmögliche Löschung von Teilen der UPD-Website, da diese „sachlich falsche“ Informationen enthalte und Patienten „in die Irre“ [führe](#). Bei der Info zum Mammografie-Screening etwa wurden wichtige Begriffe wie Vorsorge und Früherkennung verwechselt, Informationen über Vor- und Nachteile des Screenings fehlten komplett. Andere Texte etwa zur Bioresonanztherapie oder Kinesiologie waren eher esoterischer Art und absolut unkritisch.

### **2020: Kritik des Bundesrechnungshofs**

Seit dem Eigentümerwechsel stand zudem der Verdacht im Raum, die Fördermittel vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) könnten über die UPD an

Sanvartis zweckentfremdet zur Profitmaximierung abgezweigt worden sein – etwa durch überbewertete Softwarelizenzen, wie gleich in mehreren [Kleinen Anfragen](#) der Oppositionsparteien an die Bundesregierung thematisiert [wurde](#).

Die Bundesregierung wies in ihren Antworten etwa darauf hin, dass sie „auch bei der Beantwortung von Fragen aus dem Parlament verfassungsrechtlich verpflichtet ist, die Grundrechte Dritter zu wahren“. Zudem habe die Vergabekammer des Bundes „in ihrem Beschluss zur Nachprüfung der Vergabeentscheidung ausdrücklich betont, dass nichts dagegen einzuwenden ist, wenn eine Beratungseinrichtung, externe Dienstleistungen von Dritten [einkauft](#).“

In 2019 prüfte dann der Bundesrechnungshof (BRH) die UPD. In seinem Bericht erklärte dieser, dass in Bezug auf eine mögliche Beeinträchtigung der Neutralität der Patientenberatung „keine Anhaltspunkte“ gefunden worden seien. Allerdings erklären die Prüfer auch, dass die Abhängigkeit der UPD von Sanvartis und weiteren Unternehmen der Unternehmensallianz in wirtschaftlicher, organisatorischer und teilweise personeller Hinsicht geeignet sei, „den Eindruck fehlender Unabhängigkeit und Neutralität in der Beratung hervorzurufen“.

Der BRH weist in dem Report weiter darauf hin, dass nach Ablauf der siebenjährigen Förderperiode fast ein Drittel der Fördersumme – mehr als 20 Millionen Euro – an die Savartis GmbH oder andere Mitglieder der Unternehmensallianz geflossen seien. Inwieweit letztendlich ein daraus resultierender Gewinn von Sanvartis für die erbrachten Leistungen angemessen sei, entziehe sich der Prüfung durch den BRH.

Der Bundesrechnungshof bemängelte in seinem Bericht, dass die UPD die geplante Anzahl der Beratungen nicht erfüllt habe. So sei die Förderung der UPD im Jahr 2016 von 5,2 Millionen Euro jährlich auf neun Millionen Euro erhöht worden. Dafür hatte man aber eine deutliche Steigerung der Beratungen erwartet, berichtete die Süddeutsche Zeitung. In dem Angebot, das Sanvartis eingereicht hatte, habe das Unternehmen angekündigt, die Zahl der Telefonberatungen von zuletzt 82.000 auf 200.000 pro Jahr zu erhöhen. Tatsächlich sei die Zahl der Beratungsfälle bis 2019 insgesamt aber nur auf 128.000 Fälle gestiegen. Zusammen mit den Vor-Ort-Beratungen „entsprach dies weniger als 60 Prozent der in Aussicht gestellten Beratungen durch die UPD“, schrieben die Rechnungsprüfer. Dennoch flossen Jahr für Jahr neun Millionen Euro von den Krankenkassen an die UPD.

### **UPD: Kritik „teils rufschädigend“**

Die UPD weist einen Großteil der Kritik zurück. 2016 sei sie nicht einfach an die Sanvartis übergeben worden, sondern der Konzern habe sich 2015 in einer europaweiten Ausschreibung mit einem Konzept, zu dem auch die Gründung einer von Sanvartis unabhängigen gemeinnützigen GmbH für die Patientenberatung gehörte, durchgesetzt. Im September 2015 habe Sanvartis den Zuschlag erhalten, erklärt UPD-Geschäftsführer Thorben Krumwiede.

Man habe die Rechnungsprüfer in ihrer Arbeit unterstützt. „Nach unserem Kenntnisstand hat der BRH im finalen Bericht trotz intensiver Prüfung keine Anhaltspunkte dafür gefunden, dass die teils rufschädigend und oft sogar wider besseren Wissens etwa aus dem Umkreis früherer Träger unterstellte direkte Einflussnahme auf unsere Beratungen durch Dritte nachweisbar gewesen wäre.“

Mit Blick auf die „engagierte und ganz am Patientenwohl orientierte Leistung, die unsere Beraterinnen und Berater tagtäglich erbringen, ist uns diese Feststellung weiterhin besonders wichtig: Neutralität und Unabhängigkeit der Patientenberatung waren und sind in der laufenden Förderphase gewährleistet und vielfach abgesichert.“

Auf die Beratungstätigkeit der UPD haben die Veränderungen der Eigentumsverhältnisse von Sanvartis keine Auswirkungen gehabt“, sagt Krumwiede. Auch sei es schwierig, bei den Beratungen Zielwerte einzufordern. „Es ist zutreffend, dass die Annahmen zu den Beratungszahlen in der Förderphase bisher nicht vollumfänglich erreicht werden konnten. Sie sind allerdings auch nicht als Leistungszusagen zu werten, weil die Patientenberatung die Inanspruchnahme ihrer Beratungen nicht beliebig steuern kann.“ Es sei „eindimensional“, den Beratungserfolg primär oder ausschließlich anhand der Beratungskontakte abzulesen. Die im BRH-Bericht aufgeführten Beratungszahlen seien außerdem nur als eine Momentaufnahme für die betrachteten Zeiträume zu werten.

„Gerade im vergangenen Jahr, das vom Bundesrechnungshof nicht betrachtet wurde, konnten wir zeigen, dass unsere Strukturen auch einer hohen Inanspruchnahme der Beratung gewachsen sind. So haben wir allein im März 2020 knapp 20.000 Beratungen geleistet und damit insbesondere in der aktuellen Pandemie einen wichtigen Beitrag als Krisenberatungseinrichtung leisten können“, erklärt Krumwiede. Fast jede Dritte Beratung in 2020 habe sich mit Corona beschäftigt. 172.945 Beratungen habe UPD 2020 insgesamt registriert.

## **Vier Modelle für die Zukunft der UPD**

Und was sagt Sanvartis zur Entwicklung um die UPD? Das Unternehmen hat gegenüber MedWatch keine Stellung abgegeben, trotz mehrfacher Nachfragen.

Mit dem Rechnungshof-Bericht konnte man im Bundesgesundheitsministerium die Probleme der ungeliebten Patientenberatungstochter nicht mehr ignorieren. Doch was tun? Die Prüfer hatten dem Gesundheitsminister empfohlen, die UPD in ihrer bisherigen Form abzuschaffen. Für ein zukünftiges Modell solle „die enge Bindung an ein gewinnorientiertes Wirtschaftsunternehmen vermieden werden, um schon dem Anschein fehlender Unabhängigkeit in der Öffentlichkeit entgegenzutreten“.

So könnte die UPD „einer schon bestehenden Einrichtung“ übertragen werden, etwa dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) war kurzfristig als Trägerin im Gespräch.

Nach Beratungen im Gesundheitsausschuss Ende Februar und einem Gutachten der Patientenbeauftragten der Bundesregierung Claudia Schmidtke (CDU), in dem vier mögliche Modelle für die UPD vorgestellt wurden, scheint jetzt eine unabhängigere Zukunft der Unabhängigen Patientenberatung ein durchaus realistisches Ziel zu sein. Konsens unter allen Parteien ist, dass ein erneuter umstrittener Trägerwechsel – wie 2016 – unbedingt vermieden werden soll. Doch damit wird die Zeit knapp, denn die Förderperiode für die Sanvartis läuft Ende 2022 aus, die Umstellung müsste somit eigentlich bis zum Ende der aktuellen Legislaturperiode realisiert werden.

Was steht im Gutachten der Patientenbeauftragten?

Wie soll die UPD aufgestellt werden? Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Claudia Schmidtke (CDU), hat ein Gutachten in Auftrag geben, das Möglichkeiten und rechtliche Rahmenbedingungen für eine Weiterentwicklung der UPD beleuchten soll. Das Gutachten stellte vier Modelle vor – und ein Modell, das andere Ansätze kombiniert:

**Modifiziertes Ausschreibungsmodell** setzt bei der bestehenden UPD an und versucht, die Ziele der Unabhängigkeit und Neutralität der Verbraucher- und Patientenberatung im Wege des Ausschlusses kommerzieller bzw. gewinnorientierter oder nicht gemeinnütziger Anbieter von der Ausschreibung zu erreichen.

**Stiftungsmodell:** Stiftungen der öffentlichen Hand wird wegen ihrer Staatsferne im Allgemeinen hohe Neutralität zugesprochen.

**Ausbaumodelle:** Die UPD wird dauerhaft an bestehende Strukturen angebunden, genannt werden das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Patientenbeauftragte der Bundesregierung.

**Zuwendungsmodell:** Dieses Modell könnte am Vorbild der sogenannten Ergänzenden unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) aufgebaut werden, um eine persönliche wohnortnahe Beratung zu gewährleisten.

**Hybridmodell:** Hier könnten einzelne Bereiche verschiedener Modelle kombiniert werden. Dabei sollte das bislang bestehende Ausschreibungsmodell abgeschafft werden. Für „innovative Impulse zur strategischen Weiterentwicklung des Beratungsangebots“ in einem Stiftungs- oder Ausbaumodells könnte zusätzlich ein umfassender Beratungsauftrag durch die Einbindung externer zivilgesellschaftlicher und wissenschaftlicher Expertise realisiert werden. Das ganze Gutachten finden Sie [hier](#).

Die Patientenbeauftragte Schmidtke würde die UPD gern enger an sich binden, heißt es. Doch diesen Plan konnte sie offenbar nicht durchsetzen. Die Beauftragte werbe für eine nachhaltige Organisationsform der UPD, die die Schwächen des aktuellen Ausschreibungsmodells ausschließt und eine qualitative stete Verbesserung der Patientenberatung sichert, erklärt ihr Büro gegenüber MedWatch. Es kämen sowohl ein Stiftungsmodell als auch die Anbindung an bestehende Strukturen in Frage.

Wie durch Menschen, die mit der Debatte um die UPD schon lange vertraut sind, berichtet wird, wurde Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in einem internen Briefing ein Stiftungsmodell nahegelegt. Berichtet wird zudem, dass diese Stiftung durch Bund und Länder getragen werden könnte, mit einem Beirat aus Patientenvertretern, Wissenschaftlern und Bürgern. Da die Umsetzung politisch wie juristisch nicht ganz einfach und damit bis zum Ende der Legislaturperiode nicht mehr zu schaffen sei, könnte eine Sonderlösung geschaffen werden, um genug Luft zu schaffen, sodass der UPD-Wechsel dann in der kommenden Legislaturperiode umgesetzt werden kann. Die Ausschreibung könnte so lange ausgesetzt werden.

SPD-Gesundheitspolitiker plädieren ebenfalls dafür, die Unabhängige Patientenberatung künftig in eine unabhängige, gemeinnützige Stiftung zu überführen und aus Steuergeldern statt aus Kassenmitteln zu finanzieren. Auch die Grünen und die Linken machen sich für eine derartige Stiftung stark. Es könnte der künftigen UPD zu größerer Akzeptanz als bisher

verhelfen – als Vorteile werden der damit erweckte Eindruck der Neutralität und die Möglichkeit der Partizipation zivilgesellschaftlicher Organisationen genannt, schreibt die Ärzte-Zeitung.

Auch die jetzige UPD hat ein [Konzept](#) für ihre eigenen Zukunft entwickelt, das an einer Verstetigung und Weiterentwicklung aufgebauter Strukturen orientiert ist. „Um eine zukünftige Unabhängige Patientenberatung und ihre Beratung frei von Diskussionen über ihre Neutralität und Unabhängigkeit, frei von möglichen Einflussnahmen und frei von privatwirtschaftlichen Interessen zu halten, ist eine Non-Profit Trägerschaft anzustreben oder alternativ sollte die Einrichtung einer Stiftung erwogen werden“, erklärt Geschäftsführer Krumwiede.

## **UPD: Welches Modell wird es werden?**

Manche CDU-Politiker wie Erwin Rüdell sehen eine Stiftung allerdings kritisch. Das wäre ihm offenbar doch zu unabhängig: „Die Politik würde sämtlichen Einfluss auf die UPD verlieren. Das ist aus meiner Sicht problematisch, da die demokratische Legitimation von Verbraucherschützern oder Patientenvertretern deutlich geringer ist als bei den Abgeordneten des Deutschen Bundestages“, sagte der Gesundheitspolitiker und Vorsitzende des Gesundheitsausschuss der „Ärzte Zeitung“.

Bei der Opposition hatte man so eine Reaktion erwartet. Zwar seien sich die Patientenorganisationen, Mitglieder des Beirats der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) sowie mindestens drei Fraktionen des Bundestages (LINKE, Grüne und SPD) einig, dass eine unabhängige UPD, angesiedelt bei einer neu zu gründenden Stiftung, die beste Option wäre, erklärt Sylvia Gabelmann von der Partei Die Linken. Dass nun von zumindest Teilen der Unionsfraktion eine solche Lösung nicht gewünscht wird, überrascht sie nicht. „Denn dann würde diese neue UPD ja gar noch das BMG oder Beschlüsse des Bundestages kritisieren, wenn diese gegen die Interessen der Patientinnen und Patienten gerichtet wären“, erklärt sie ironisch. So würden jetzt Argumente bemüht, bei denen es vor allem darum ginge: „Eine zukünftige UPD möglichst nah an die Bundesregierung anzubinden und so deren wirkliche Unabhängigkeit zu hintertreiben.“

Die Gesundheitsexpertin Ingrid Mühlhauser erklärt gegenüber MedWatch: „Entscheidend ist, dass die UPD ihrem Namen gerecht wird, also unabhängig ist, wissenschaftsbasiert arbeitet, die Angebote kostenfrei und barrierefrei sind. Gewinnorientierung ist mit Unabhängigkeit nicht vereinbar.“ Derweil liebäugelt Rüdell eher mit einem Hybridmodell (siehe Kasten), – wie bisher auf Basis einer gGmbH – bei dem nicht die Krankenkassen, sondern das Bundesministerium für Gesundheit die Mehrheit hält, sagte der CDU-Politiker gegenüber der Ärzte Zeitung. Hier könnte beispielsweise nur die Beratungsleistung ausgeschrieben werden.

Und was sagt das Bundesgesundheitsministerium? Welches Modell wird hier nun befürwortet? „Die Gespräche zur Zukunft der UPD werden aktuell geführt“, erklärt ein Sprecher gegenüber MedWatch. Und: „Bitte haben Sie Verständnis, dass wir keine Zwischenstände dazu mitteilen können.“

Die Zukunft der UPD steht also weiter in den Sternen.

**Hinweis:** Die Autorin dieses Textes arbeitet in Teilzeit am Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG).

<https://medwatch.de/2021/03/04/wie-unabhaengig-darf-sie-in-zukunft-sein/?s=09>