

12 Strukturierte Patientenbeteiligung gemäß § 140f SGB V

Schon seit den 1990er Jahren besteht der politische Wille, Bürger*innen an der Gestaltung der Gesundheitsversorgung zu beteiligen.

Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen bezieht sich auf die kollektive Einbeziehung von Bürger-, Versicherten- und Patienteninteressen in diversen Planungs- und Entscheidungsgremien im Gesundheitswesen. Die Beteiligung kann dabei in verschiedenen Stufen erfolgen und zwar durch das Einbringen von Bürgermeinungen (Stufe 1), durch Anhörungen und Stellungnahmen (Stufe 2), durch eine Beteiligung an Beratungen (Stufe 3) und schließlich durch ein Stimmrecht bei Entscheidungen (Stufe 4).

Im Jahr 2004 wurden durch das Gesundheitsministerium mit Unterstützung der Körperschaften der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Krankenkassen, kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, Krankenhausgesellschaften) politisch-rechtliche Rahmenbedingungen für mehr Bürger- und Patientenorientierung im Gesundheitswesen geschaffen. Hierzu zählt die Verankerung eines Mitberatungs- und Antragsrechtes von Patientenvertreter*innen in Entscheidungsgremien des Gesundheitswesens.

Das GKV-Modernisierungsgesetz hat im SGB V mit dem § 140f zum 1. Januar 2004 die Beteiligung von Patient*innen unter anderem im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nach § 91, im Beirat der Arbeitsgemeinschaft für Aufgaben der Datentransparenz nach § 303b, in den Landesausschüssen nach § 90, den Zulassungsausschüssen nach § 96 und den Berufungsausschüssen nach § 97 geregelt.

In der Patientenbeteiligungsverordnung nach § 140g SGB V werden der Deutsche Behindertenrat (DBR), die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) und die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) als maßgebliche Organisationen zur Beteiligung in den oben genannten Gremien genannt.

Die vom Gesetzgeber bestimmten maßgeblichen Organisationen der Patientenhilfe und der Selbsthilfe haben die Aufgabe, in verschiedenen Entscheidungsgremien mit Vertretungen der Krankenkassen (Kostenträger) und der Ärzt*innen / Zahnärzt*innen / Psychotherapeut*innen / Krankenhäuser (Leistungsanbieter) zusammenzuarbeiten. Dabei haben sie allerdings nur Mitsprache- und Antragsrechte, aber keine Entscheidungsrechte. Das bedeutendste Gremium ist der Gemeinsame Bundesausschuss, der festlegt, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden. Er beschließt Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich. Hinzu kommen Gremien in den Ländern, wie die Landes-, Zulassungs- und Berufungsausschüsse, die über die Art und Anzahl der Arztsitze in einer Region entscheiden.

Zudem sind die anerkannten Organisationen berechtigt, bei Rahmenvereinbarungen des GKV-Spitzenverbandes zur Ausgestaltung von Rechten auf Versorgung zum Beispiel mit Hilfsmitteln mitberatend beteiligt zu werden. Auf Landesebene können die Interessen der Patient*innen und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen direkt in den Gremien vertreten werden, die für die Versorgungsstrukturen vor Ort entscheidungsbefugt sind.

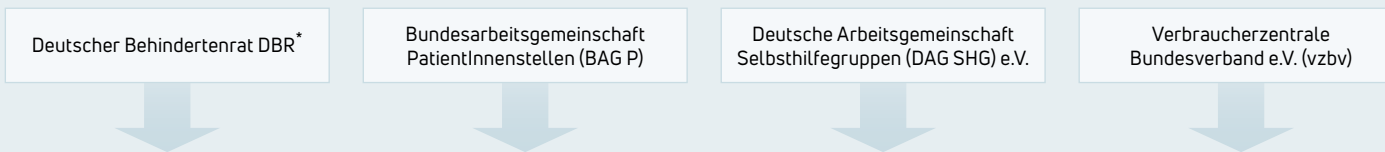
Übersicht 12 zeigt Gremien, in denen eine Patientenbeteiligung auf Bundesebene und in den Ländern laut Gesetz möglich ist.

Übersicht 12

Strukturierte Patientenbeteiligung gemäß § 140f SGB V

Patientenbeteiligung gemäß § 140f SGB V

Anerkannte maßgebliche Organisationen zur Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen gemäß Patientenbeteiligungsverordnung vom 19.12.2003



Entsenden Patientenvertreter*innen in Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung:

Bundesebene	Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gemäß § 139a SGB V	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen gemäß § 137a SGB V	Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V **	Nationale Präventionskonferenz gemäß § 20e SGB V
Landesebene	Landesausschüsse gemäß § 90 SGB V	Erweiterte Landesausschüsse gemäß § 116b Abs. 3 SGB V	Gemeinsame Landesgremien gemäß § 90a SGB V	Landesgremien Qualitätssicherung gemäß § 135a SGB V	Recht zur Stellungnahme zum Bedarfsplan gemäß § 99 SGB V
Regionalebene	Zulassungsausschüsse der Vertragsärzte und Vertragszahnärzte gemäß § 96 SGB V		Berufungsausschüsse der Vertragsärzte und Vertragszahnärzte gemäß § 97 SGB V		

* Vertreten durch:
 Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen (BAG Selbsthilfe) e.V.
 FORUM chronisch kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN
 Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) e.V.
 Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD)
 Sozialverband VdK Deutschland e.V.

** Bei Änderung, Neufassung oder Aufhebung diverser Rahmenempfehlungen, Empfehlungen und Richtlinien gemäß § 140f Abs. 4 SGB V