

Stellungnahme der
Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
zum
Referentenentwurf eines
Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen
in der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) ist der Fachverband zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen, der Fachverband für Selbsthilfekontaktstellen und - gemäß Patientenbeteiligungsverordnung - maßgebliche Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen gemäß § 140 f SGB V.

Die DAG SHG bedankt sich für die Gelegenheit einer Stellung nehmenden Äußerung zu dem mit Schreiben vom 9. Juni 2011 übersandten Entwurf. Die Stellungnahme bezieht sich aufgrund des sehr kurzen zur Verfügung stehenden Zeitraums lediglich auf wenige vorgesehene Regeländerungen.

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nr. 1

Die DAG SHG begrüßt die mit dem Entwurf vorgesehene Übernahme des Leitsatzes des Nikolausbeschlusses in § 2 Absatz 1 a SGB V. Dadurch wird den im Sinne des Leitsatzes betroffenen Patientinnen und Patienten sehr geholfen.

Zu Nr. 8

Die DAG SHG begrüßt die klarstellende Regelung zum Entlassmanagement als Teil der Krankenhausbehandlung in § 39 Absatz 1. Betroffene und ihre Angehörigen berichten zum Beispiel über so genannte blutige Entlassungen in Folge der DRG - Regelungen und von Entlassungen ins Wochenende hinein trotz bestehender Pflegebe-

dürftigkeit. Die vorgesehene Regelung würde Patient/innen mehr Sicherheit in der Übergangssituation bringen und eine Kooperation zwischen Krankenhaus und Patient/innen befördern.

Zu Nr. 56

In § 140 f Absatz 3 SGB V bitten wir ergänzend um Aufnahme der folgenden unterstrichenen Regelungen:

(3) In den Landesausschüssen nach § 90, **dem gemeinsamen Landesgremium nach § 90 a** sowie den Zulassungsausschüssen nach § 96 und den Berufungsausschüssen nach § 97, soweit Entscheidungen über die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze nach § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, **Nr. 3 a** oder über die Ermächtigung von Ärzten und Einrichtungen betroffen sind, erhalten die auf Landesebene für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen ein Mitberatungsrecht, **in den Landesausschüssen zudem ein Antragsrecht**; die Organisationen benennen hierzu sachkundige Personen. Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung. Die Zahl der sachkundigen Personen soll höchstens der Zahl der von den Krankenkassen entsandten Mitglieder in diesen Gremien entsprechen. Die sachkundigen Personen werden einvernehmlich von den in der Verordnung nach § 140 g genannten oder nach der Verordnung anerkannten Organisationen benannt.

Wir sehen diesen Ergänzungsbedarf aufgrund der mit dem vorliegenden Referentenentwurf zu schaffenden Möglichkeit der Einrichtung eines gemeinsamen Landesgremiums, welches Empfehlungen zur sektorenübergreifenden Versorgungsfragen abgeben können soll. Patientenvertreter/innen können sich mit ihrer Erfahrungskompetenz sachgerecht in Diskussionen um strukturelle Fragen der sektorenübergreifenden Versorgung einbringen. Unseres Erachtens ist zudem ein Mitberatungsrecht auch bei der Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in nicht unterversorgten Planungsbereichen gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3a SGB V erforderlich. Begrüßenswert hielten wir auch die Einführung eines Antragsrechtes für die Patientenvertretung in den Landesausschüssen nach § 90 SGB V.

Zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung

Die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 140 f SGB V hat Positionen zum Überarbeitungsbedarf der ärztlichen Bedarfsplanung formuliert und als Antrag eingebracht. Neben der Berücksichtigung prospektiver Elemente und Neudefinition der Planungsbereiche, einer Ausdifferenzierung der Arztgruppen, der Berücksichtigung der tatsächlichen Arbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten für gesetzlich Krankenversicherte und Konkretisierung der Sonderbedarfszulassung sowie Schaffung einer Möglichkeit der Schließung von Arztpraxen in überversorgten Gebieten gegen Entschädigung sieht die DAG SHG insbesondere das Erfordernis einer Berücksichtigung der Krankenhausplanung bei der Bedarfsplanung im Zulassungsbereich. Nach der Statistik der Deutschen Krankenhausgesellschaft 2009 gab es zwischen 1997 und 2007 einen Abbau von Krankenhäusern in Höhe von 7,6% und von Krankenhausbetten in Höhe von 12,6%. Das hat auch Auswirkungen auf die aktuelle Versorgungssituation im ambulanten Bereich.

Berlin, den 24.06.2011

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Wilmerdorfer Str. 39

10627 Berlin

E-Mail: verwaltung@dag-shg.de

Internet: <http://www.dag-shg.de>

Tel: 030 / 31018980 (NAKOS)