

Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen

Manfred Krämer

Seit dem 1. Januar 2004 wurde die Patientenbeteiligung nach §140f SGB V bei den Zulassungsausschüssen der Vertragsärzte eingeführt. Sachkundige Personen (Patienten) können somit an den Sitzungen der Zulassungsausschüsse zunächst beratend teilnehmen.

Noch konnten nicht alle besetzt werden

Ich bin Mitglied im Koordinationsausschuss in Baden-Württemberg, der bei der LAG „Selbsthilfe“ angesiedelt ist. Aufgabe dieses Koordinationsausschusses ist es, geeignete Patientenvertreter auszusuchen, vorzuschlagen und jetzt auch zu benennen. Dieser Ausschuss konnte bis heute noch nicht alle Patientenvertreter und ihre Stellvertreter ernennen.

Von der DCCV gibt es nur zwei akkreditierte Vertreter in allen Ausschüssen in Baden-Württemberg. Das halte ich bei der Größe unseres Verbandes für entschieden zu wenig. Kleinere Verbände sind dort weit aktiver.

Wie sieht die Arbeit in den Ausschüssen aus?

Die Zulassungsausschüsse haben die Aufgabe, eine gleichmäßige medizinische Versorgung im gesamten Bundesgebiet zu gewähr-

leisten. Ich bin seit 1. Januar 2005 Mitglied im Zulassungsausschuss Südwürttemberg/Hohenzollern mit Sitz in Reutlingen/Tübingen.

Um als Arzt gesetzlich versicherte Patienten behandeln zu können, bedarf es einer Zulassung als Vertragsarzt.

Neben der Zulassung ist eine weitere Teilnahmeform an der vertragsärztlichen Versorgung die Ermächtigung von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen: Eine Ermächtigung kann durch den Zulassungsausschuss dann erteilt werden, wenn sie notwendig ist, um eine Unterversorgung abzuwenden oder einen begrenzten Personenkreis zu versorgen. Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung können mit Zustimmung des Krankenhausträgers dann ermächtigt werden, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt ist.

Die Patientenvertreter sind bei Entscheidungen von Sonderermächtigungen nur berechtigt, in den Beratungen anwesend zu sein. Die Entscheidungen werden dann in Abwesenheit der Patientenvertreter getroffen. Da es in den vorgehenden Beratungen meist auch um eine geeignete Lösung geht, sind die Ergebnisse den Patientenvertretern bekannt. Kampfabstimmungen kommen selten vor, so dass das Beratungsergebnis in der Regel übernommen wird.

Die Sitzungen meines Zulassungsausschuss sind regelmäßig am letzten Dienstag im Monat. Die Einladung zur Sitzung erfolgt vierzehn Tage vorher. Die Tagesordnung mit den Akten und Anträgen kommt eine Woche vorher. Die Sitzungen dauern etwa 2 bis 6 Stunden, je nach Anzahl und Schwierigkeit der Anträge. Da die Sonderermächtigung alle 2 Jahre erneuert werden muss, werden häufig Verlängerungen um die nächsten 2 Jahre bei gleicher Sachlage schnell abgehakt.

Patientenbeteiligung

Die DCCV e.V. nutzt als Patientenorganisation alle ihre Möglichkeiten der Beteiligung an Entscheidungen, die für chronisch Darmerkrankte von Bedeutung sein können, auch wenn diese Beteiligung oft nur beratend ist. Hierzu gehört die aktive Teilnahme in den Gremien der Dachverbände der Selbsthilfe, Initiativen auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik und Wahrnehmung von Beteiligungschancen im Gesundheitswesen durch ihre Patientenvertreter, etwa im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Auch bei der Erarbeitung von Leitlinien für die Diagnostik und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (CED) und in Projekten zur Forschung über CED beteiligt sich die DCCV e.V.

(Aus dem Vorstandbericht zur Mitgliederversammlung 2006)

Patientenvertreter

Etwa 15 Mitglieder der DCCV e.V. haben sich bisher bereit erklärt, als ehrenamtliche Patientenvertreter in verschiedenen Gremien des Gesundheitswesens dafür zu sorgen, dass die Interessen der chronisch Kranken und Behinderten berücksichtigt werden. Unabhängigkeit von Krankenkassen und Ärzteschaft sowie die Fähigkeit zur Bündelung von zum Teil unterschiedlichen Patienteninteressen und die Bereitschaft, sich in Sachverhalte der medizinischen Versorgung einzuarbeiten, gehören zu den Qualifikationen dieser Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter der DCCV e.V. Ohne deren Bereitschaft zur Mitwirkung z.B. im Gemeinsamen Bundesausschuss und seinen Gremien, in den Zulassungsausschüssen bei den kassenärztlichen Vereinigungen in den Bundesländern sowie in den Arzneimittelkommissionen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) könnte die Aufgabe von der DCCV e.V. nicht geleistet werden. Es werden dringend weitere Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter gesucht. Der Bundesverband unterstützt die Patientenvertreter nach Kräften, damit sie ihre Aufgabe im Interesse aller chronisch Kranken wirkungsvoll wahrnehmen zu können.

(Aus dem Vorstandbericht zur Mitgliederversammlung 2006)

Patientenbeteiligung auf Landesebene: Aufgaben der Ausschüsse auf Landesebene.

Zulassungsausschuss § 96 SGB V	Berufungsausschuss § 97 SGB V	Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen § 90 SGB V
Aufteilung		
Je Kassenärztliche Vereinigung eine Zulassungsstelle (z.B. KV Hamburg, Trier oder Thüringen) oder mehrere Zulassungsbezirke pro Kassenärztliche Vereinigung (z.B. 10 Zulassungsausschüsse in der KV Niedersachsen oder 7 in der KV Bayerns).	Ein Berufungsausschuss für den Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung oder ein gemeinsamer Ausschuss für mehrere KVen (z.B. für die KVen Pfalz, Trier, Koblenz und Rheinhessen).	Jedes Bundesland bildet nur einen Landesausschuss.
Sitzungsfrequenz		
Je nach KV sehr unterschiedlich: von mehrmals pro Woche bis einmal pro Quartal.	Seltener als beim Zulassungsausschuss: ca. einmal im Monat bis mehrmals pro Jahr.	Unterschiedlich: In einigen KVen schriftliches Verfahren, in anderen KVen eine bis mehrere Sitzungen im Jahr.
Aufgaben		
Der Zulassungsausschuss entscheidet über die Zulassung oder Entziehung der Zulassung von Vertragsärzten bzw. Psychotherapeuten oder über die Ermächtigung von Krankenhausärzten bzw. Institutionen. Gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses ist der Widerspruch beim Berufungsausschuss möglich.	Der Berufungsausschuss entscheidet über Widersprüche gegen Entscheidungen des Zulassungsausschusses. Gegen die Entscheidung des Berufungsausschusses ist die Klage vor dem Sozialgericht zulässig.	Aufgaben sind die Beratung des Bedarfsplanes (§ 99 Abs. 3 SGB V), Feststellung einer Über- oder Unterversorgung nach Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 101 und § 102 SGB V) sowie im Falle der Überversorgung Beschluss von Zulassungsbeschränkungen (§ 103 SGB V).
Zusammensetzung		
In der Regel paritätisch besetzt mit je 3 Vertretern der Vertragsärzteschaft und Krankenkassen.	In der Regel paritätisch wie im Zulassungsausschuss mit 3 Vertretern der Vertragsärzteschaft und der Krankenkassen besetzt; der unparteiische Vorsitzende muss die Befähigung zum Richteramt haben.	Paritätisch mit je 8 Vertretern der Ärzteschaft und Krankenkassen, einem unparteiischen Vorsitzenden, einem stellvertretenden Unparteiischen sowie zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern besetzt.
Patientenvertreter Beteiligung		
Beteiligung von sachkundigen Personen bei Entscheidungen über die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze nach § 101 Abs. 1 Satz 3 (so genannte Sonderbedarfszulassungen) oder über die Ermächtigung von Ärzten oder ärztlich geleiteten Institutionen. Die Zahl der sachkundigen Personen soll höchstens der Zahl der von den Krankenkassen entsandten Mitglieder in diesem Gremium entsprechen.	Siehe Zulassungsausschuss.	Siehe Zulassungsausschuss.
<i>(Nach Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung)</i>		

Leider geht es bei den Verhandlungen im Zulassungsausschuss nicht um die Qualität der ärztlichen Versorgung, sondern ausschließlich um die wirtschaftliche Seite. Ein Arzt muss von seiner Tätigkeit auch leben können. Hinzu spielen auch politische Verwaltungsgrenzen bei der Zuweisung von Niederlassungen und Sonderermächtigungen eine große Rolle, so dass manche Lösung nicht immer verständlich ist.

Die Patientenvertreter werden nach dem Bundesreisekostengesetz entschädigt, d.h. unter 6 Stunden gibt es nur Fahrgeld.

Viele Patientenvertreter hoffen, dass sie möglichst bald Vollmitglieder mit Stimmrecht in allen Ausschüssen werden können.

Ende Oktober ist das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄG) durch den Bundestag beschlossen worden, mit dem Anfang 2007 auch einige Änderungen für Patientenvertreter in Kraft treten werden. Das „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG), so der Titel der jüngsten Gesundheitsreform, enthält ebenfalls einige Änderungen zu Aufbau und Struktur des G-BA, die die Arbeit der Patientenvertreter deutlich verändern werden.

Manfred Krämer aus Rottenburg ist Patientenvertreter und Mitglied im Landesteam Baden-Württemberg.

Patientenvertreterinnen und -vertreter gesucht!

In verschiedenen Gremien des Gesundheitswesens besteht seit einiger Zeit die Möglichkeit, Patienteninteressen durch eigene Patientenvertreter dort einzubringen, wo vorher nur Vertreter der Ärzteschaft und der Krankenkassen beraten haben. Leider kann die Möglichkeit nicht immer genutzt werden. Es fehlt, wie auch der vorangehende Artikel zeigt, an Freiwilligen, die bereit sind, ehrenamtlich diese Aufgabe wahrzunehmen.

Etwa 15 von fast 19.000 Mitgliedern der DCCV haben sich bisher bereit erklärt, mit ihrer Tätigkeit als Patientenvertreter dafür zu sorgen, dass die Interessen der chronisch Kranken und Behinderten berücksichtigt werden. Das reicht nicht aus, alle Möglichkeiten zu nutzen, die Stimme der Betroffenen im Gesundheitswesen hörbar zu ma-

chen. Ohne ehrenamtliches Engagement der Mitglieder kann die DCCV ihre Aufgabe nicht erfüllen.

Es werden also dringend weitere Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter gesucht. Die sollten Unabhängigkeit von Krankenkassen und Ärzteschaft, die Fähigkeit zur Bündelung von zum Teil unterschiedlichen Patienteninteressen und die Bereitschaft, sich in Sachverhalte der medizinischen Versorgung einzuarbeiten mitbringen. Der Bundesverband unterstützt die Patientenvertreter nach Kräften, um ihr Aufgabe im Interesse aller chronisch Kranken wirkungsvoll wahrnehmen zu können.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, melden Sie sich in der DCCV Bundesgeschäftsstelle in Leverkusen, Telefon (0214) 876080 oder per E-Mail info@dccv.de.