

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, Dr. Barbara Höll, Katja Kipping, Dr. Ilja Seifert und der Fraktion DIE LINKE.

Patientenvertretung

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) wurde für die Interessenvertretungen der Patienten die Möglichkeit geschaffen, an Sitzungen der gemeinsamen Selbstverwaltung der Leistungserbringer und Krankenkassen teilzunehmen (§ 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V). Diese Rechte wurden mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) und dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) erweitert.

Auch in den Ländern haben die Interessenvertretungen der Patienten bei bestimmten Themen in den Landesausschüssen (§ 90 SGB V), den Zulassungsausschüssen (§ 96 SGB V) und den Berufungsausschüssen (§ 97 SGB V) ein Mitberatungsrecht, z. B. wenn es um die Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze geht. Ein Stimmrecht haben sie nicht.

Es gibt jedoch Hinweise, dass die tatsächliche Patientenbeteiligung in den Ländern zu wünschen übrig lässt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. In welchen Ländern bestehen Patientenvertretungen nach § 140f Abs. 3 SGB V?
2. Sind bei den Fragen, bei denen in den Ländern eine Patientenbeteiligung nach § 140f SGB V vorgesehen ist, immer Interessenvertretungen der Patienten geladen (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?
3. Gilt dies auch für den Bereich Zahnmedizin in allen Ländern?
4. Nehmen in den Ländern, in denen Interessenvertretungen der Patienten geladen sind, diese auch an den Sitzungen teil (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?
5. Werden die mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz für die Patientenbeteiligung in den Zulassungsordnungen eingefügten Präzisierungen (Anwesenheitsrecht der Patientenvertreter auch bei den Entscheidungen der Gremien nach § 140f SGB V, vollständige Zurverfügungstellung der Beratungsunterlagen etc.) in allen Bundesländern umgesetzt?

Wenn nein, welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um ein Eingreifen der zuständigen Aufsichtsbehörden zu bewirken (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?

6. Werden bei den Einladungen Fristen eingehalten, die es den verschiedenen meist ehrenamtlich arbeitenden Gruppen der Patientenvertretungen erlauben, sich untereinander abzustimmen (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?
7. Wurde die Arbeitsweise der Ausschüsse in den Ländern auf die nicht-hauptamtliche Arbeitsweise der Patientenvertretungen angepasst (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?
8. Haben die Interessenvertretungen der Patienten Zugriff auf eine für eine kompetente Teilnahme an den Sitzungen notwendige Infrastruktur (v. a. Büroausstattung, bitte nach Ländern getrennt beantworten)?

Wo existiert eine mit der Stabstelle beim Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 140f Abs. 6 SGB V vergleichbare Unterstützungsstruktur für die Patientenvertretung auf Landesebene?

9. Ist es zutreffend, dass der Gemeinsame Bundesausschuss es abgelehnt hat, die in § 140f Abs. 5 SGB V vorgesehene Stabstelle mit einem Sekretariat auszustatten, so dass die komplexen Unterstützungsaufgaben nach § 140f Abs. 5 SGB V von nur zwei Referenten allein zu bewältigen sind?

Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um den Gemeinsamen Bundesausschuss zu einer adäquaten Umsetzung von § 140f SGB V zu bewegen?

10. Werden notwendige Fortbildungen der Patientenvertreter und die Fahrtkosten zu diesen Fortbildungen von den Patientenvertretern selbst finanziert?

Falls ja, warum gibt es hierfür keine öffentliche Finanzierung (bitte ggf. nach Ländern getrennt beantworten)?

11. Gibt es bezüglich der notwendigen Koordination auf Landesebene eine öffentliche Finanzierung?

Werden wenigstens Sachkosten (Rundschreiben, Protokolle, Porto, Büroausstattung, etc.) öffentlich finanziert (bitte ggf. nach Ländern getrennt beantworten)?

12. Welche zusätzlichen unterstützenden Maßnahmen für die Patientenvertretung erwägt die Bundesregierung, um nach Inkrafttreten der strukturellen Veränderungen beim Gemeinsamen Bundesausschuss am 1. Juli 2008 (Professionalisierung der entscheidungsberechtigten Bänke, hauptamtliche Unparteiische mit eigenem Stab und Antragsrecht sowie erhebliche Straffung der Entscheidungsstrukturen) zu verhindern, dass die Patientenvertretung ihr Mitberatungsrecht nicht mehr ausreichend ausüben kann?

13. Ist es zutreffend, dass sich die gesetzlichen Krankenkassen bislang weigern, die Interessenvertretung durch Selbsthilfeorganisationen nach § 140f SGB V als förderfähig nach § 20c SGB V anzuerkennen, so dass der mit der Patientenbeteiligung verbundene Koordinations- und Schulungs- und Beratungsaufwand der Selbsthilfeorganisationen nicht durch eine entsprechende Förderung abgedeckt wird?

14. Durch wen werden Interessenvertretungen der Patienten delegiert (bitte nach Ländern getrennt beantworten)?

15. Ist die beratende Funktion ausreichend, um in den Landesausschüssen Einfluss auf die Entscheidungen zu nehmen?

16. Sieht die Bundesregierung perspektivisch die Möglichkeit, die Interessenvertretungen der Patienten mit einem Stimmrecht auszustatten, und was sind die Gründe, die dem entgegenstehen?

17. Sieht die Bundesregierung perspektivisch die Möglichkeit, die Patientenbeteiligung nach § 140f SGB V auf die Gremien im Gesundheitswesen auszudehnen, die insbesondere in einem engen Sachzusammenhang zu den Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses tätig werden (z. B. Bewertungsausschuss, Landeskrankenhausplanungsbehörden bei Angelegenheiten nach § 116b SGB V)?
18. Warum wurde das Mitberatungsrecht der Patientenvertretung nach § 140f SGB V nicht explizit in § 137a SGB V aufgenommen, obwohl sich die Mitberatung von Patientenvertretern in den Gremien der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) bislang nach allgemeiner Auffassung bewährt hat?
19. Warum wird die Patientenbeteiligung in den Expertenkommissionen zur Bewertung des off-label-use von Arzneimitteln beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bislang in der Weise durchgeführt, dass pro Kommission ein Patientenvertreter für mehrere Jahre zu benennen ist, obwohl in den Gremien die unterschiedlichsten Sachthemen beraten werden?
Wäre es aus Sicht der Bundesregierung nicht sinnvoller, auch für diese Gremien die themenbezogene Benennung von Patientenvertretern nach § 140f SGB V einzuführen?
20. Hält die Bundesregierung die Felder, auf denen Patienten auf Landesebene ein Mitberatungsrecht eingeräumt wird, für angemessen?
Was tut sie um dies zu überprüfen?
Was tut sie, um dies ggf. zu verändern?
Wäre auch ein Recht auf Mitberatung z. B. in der Krankenhausplanung und Qualitätssicherung sinnvoll?

Berlin, den 14. März 2008

Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion

