

28.11.03

G

Verordnung

**des Bundesministeriums
für Gesundheit und Soziale Sicherung**

Verordnung zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Patientenbeteiligungs- verordnung - PatBeteiligungsV)

A. Zielsetzung

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG -) wird den Patienten- und Behindertenverbände einschließlich der Selbsthilfe für Fragen, die die Versorgung betreffen, ein qualifiziertes Antrags- und Mitberatungsrecht in den relevanten Steuerungs- und Entscheidungsgremien im Gesundheitswesen eingeräumt. Einzelheiten zu Organisation, Legitimation und Offenlegung der Finanzierung der zu beteiligenden Patientenorganisationen werden durch eine Rechtsverordnung geregelt.

B. Lösung

Erlass der entsprechenden Verordnung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung mit Zustimmung des Bundesrates aufgrund der Ermächtigungsgrundlage in § 140g des Fünften Buches Sozialgesetzbuch .

C Alternativen

Keine

D. Finanzielle Auswirkungen

Die Verordnung hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Haushalte des Bundes, der Länder oder Gemeinden.

E. Sonstige Kosten

Reisekostenerstattungen für die Patientenvertreterinnen und -vertreter sind bereits im Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen. Auswirkungen auf die Einzelpreise und das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, kommen nicht in Betracht. Belange der Wirtschaft werden von diesem Vorhaben nicht berührt.

28.11.03

G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Gesundheit und Soziale Sicherung

Verordnung zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten in
der Gesetzlichen Krankenversicherung (Patientenbeteiligungs-
verordnung - PatBeteiligungsV)

Der Chef des Bundeskanzleramtes

Berlin, den 27. November 2003

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Dieter Althaus

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die von dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale
Sicherung zu erlassende

Verordnung zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten in der
Gesetzlichen Krankenversicherung
(Patientenbeteiligungsverordnung – PatBeteiligungsV)

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2
des Grundgesetzes herbeizuführen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Frank-Walter Steinmeier

Verordnung
zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten
in der Gesetzlichen Krankenversicherung
(Patientenbeteiligungsverordnung – PatBeteiligungsV)

Vom 2003

Auf Grund des § 140g in Verbindung mit § 140f Abs. 2 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), die durch Artikel 1 Nr. 118 des Gesetzes vom 14. November 2003 (BGBl. I S. 2190) eingefügt worden sind, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§ 1

Anforderungen an maßgebliche Organisationen auf Bundesebene

Maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene im Sinne des § 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind Organisationen, die

1. nach ihrer Satzung ideell und nicht nur vorübergehend die Belange von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe fördern,
2. in ihrer inneren Ordnung demokratischen Grundsätzen entsprechen,
3. gemäß ihrem Mitgliederkreis dazu berufen sind, die Interessen von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene zu vertreten,
4. zum Zeitpunkt der Anerkennung mindestens drei Jahre bestehen und in diesem Zeitraum im Sinne der Nummer 1 bundesweit tätig gewesen sind,
5. die Gewähr für eine sachgerechte Aufgabenerfüllung bieten; dabei sind Art und Umfang der bisherigen Tätigkeit, der Mitgliederkreis und die Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen,
6. durch Offenlegung ihrer Finanzierung nachweisen können, dass sie neutral und unabhängig arbeiten, und
7. gemeinnützige Zwecke verfolgen.

§ 2

Anerkannte Organisationen

(1) Als maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene gelten:

1. der Deutsche Behindertenrat,
2. die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen,
3. die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. und
4. der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

(2) Hat der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Verordnung berechnigte Zweifel, dass eine der in Absatz 1 genannten Organisationen die in § 1 Nr. 1 bis 7 genannten Kriterien erfüllt, bittet er das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, die betreffende Organisation zu überprüfen. Ergibt die Überprüfung, dass die Kriterien nicht erfüllt sind, stellt das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung durch Verwaltungsakt fest, dass die betreffende Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen keine maßgebliche Organisation auf Bundesebene im Sinne des § 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist.

(3) Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss berechnigte Zweifel hat, dass eine der in Absatz 1 genannten oder nach § 3 anerkannten Organisationen die in § 1 Nr. 1 bis 7 genannten Kriterien noch erfüllt.

§ 3

Anerkennung weiterer Organisationen

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung kann auf Antrag weitere Organisationen, die nicht Mitglied der in § 2 Abs. 1 genannten Verbände sind, als maßgebliche Organisation auf Bundesebene anerkennen, wenn die antragstellende Organisation die in § 1 Nr. 1 bis 7 aufgeführten Kriterien erfüllt und diese nachweist. Die Anerkennung erfolgt durch Verwaltungsakt.

§ 4

Verfahren der Beteiligung

(1) Die in § 2 Abs. 1 genannten und die nach § 3 anerkannten Organisationen benennen zur Wahrnehmung der in § 140f Abs. 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Mitberatungsrechte einvernehmlich zu spezifischen Themen sachkundige Personen, von denen mindestens die Hälfte selbst Betroffene sein sollen. Dabei ist das Einvernehmen kenntlich zu machen. Die sachkundigen Personen haben ein Mitberatungsrecht, aber kein Stimmrecht.

- (2) Bei Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 4 bis 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestimmt sich das Antragsrecht nach § 140f Abs. 2 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch der in § 2 Abs. 1 genannten und der nach § 3 anerkannten Organisationen nach den Vorschriften, die für das Antragsrecht der nach §§ 135 Abs. 1 und 137c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch antragsberechtigten Selbstverwaltungsträger gelten.
- (3) Die Beteiligung nach § 140f Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch muss frühzeitig erfolgen. Dazu werden den in § 2 Abs. 1 genannten und den nach § 3 anerkannten Organisationen die erforderlichen Unterlagen rechtzeitig und vollständig zur Verfügung gestellt und ihnen eine angemessene Frist zur Stellungnahme eingeräumt.

§ 5

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung:

Zu § 1

Entsprechend der Ermächtigung in § 140g des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) wird in dieser Verordnung festgelegt, welche Kriterien eine Organisation erfüllen muss, die auf Bundesebene als maßgeblich für die Wahrnehmung der Interessen von Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen im Sinne des § 140f SGB V gilt. Dazu werden die Voraussetzungen abschließend aufgezählt, die alle erfüllt sein müssen.

Die Aufzählung ist dem Anerkennungsverfahren in § 13 Abs. 3 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) zum Verbandsklagerecht nachgebildet. Zusätzlich zum dort genannten Katalog der Anerkennungsvoraussetzungen wird in Nummer 2 verlangt, dass die innere Ordnung der Organisation demokratischen Grundsätzen entspricht. Weiter wird in Nummer 6 verlangt, dass die Organisation unabhängig und ohne Einflussnahme von Fremdinteressen arbeiten muss. Vor allem durch finanzielle Zuwendungen könnte anderenfalls eine Interessenvertretung, die keine Patientenorganisation ist, versuchen die Beratung und Beschlussfassung zu beeinflussen.

Zu § 2

Zu Absatz 1

Die Vorschrift benennt die derzeit auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen. Die benannten Verbände stellen bundesweit ein Spektrum dar, das die Mitwirkung einer Vielzahl von Betroffenen zulässt und auch die Belange chronisch kranker und behinderter Frauen berücksichtigt. Die breite und differenzierte Kompetenz der verschiedenen Organisationen kann nur wirksam werden, wenn sichergestellt ist, dass zu einem spezifischen Problem tatsächlich auch die jeweils sachverständigen Vertreterinnen und Vertreter entsandt werden können.

Der Deutsche Behindertenrat mit den darin vertretenen Mitgliedsorganisationen, zu denen auch die großen Behindertenverbände zählen, kann für sich in Anspruch nehmen, die heterogene Szene der Behindertenorganisationen und Selbsthilfegruppen abzudecken.

Die weiter benannten Organisationen sind Verbände von Beraterinnen und Beratern der Betroffenen. Damit ist es möglich, im Rahmen der Patientenbeteiligung einen umfassenden Sachverstand einzubringen, der sich nicht allein auf die Betroffenen selbst, sondern auch auf die sie beratenden Organisationen stützt.

Die Festlegung auf eine bestimmte Anzahl von Verbänden bedeutet nicht, dass jede dieser Organisationen jeweils eine Vertreterin oder einen Vertreter für jedes Gremium benennt. Auch eine anteilmäßige Benennung in dem Sinne, dass jeder der aufgeführten Verbände die gleiche Anzahl benennen darf, ist nicht gemeint. Vielmehr sollen alle genannten Organisationen gemeinsam und einvernehmlich sachkundige Personen auswählen, die für das jeweilige Gremium und das jeweilige Thema eine besondere Kompetenz besitzen. Mehr als die Hälfte der sachkundigen Personen müssen aus dem Kreis der selbst Betroffenen oder ihrer Angehörigen stammen, also von den Organisationen der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen benannt worden sein. Somit liegt ein Schwergewicht bei den Personen aus der Selbsthilfe.

Weitere Einzelheiten zur Benennung sachkundiger Personen und zum Verfahren ergeben sich aus § 4.

Zu Absatz 2

Hat der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Patientenbeteiligungsverordnung Zweifel an der Legitimation einer der aufgezählten Organisationen, beispielsweise wegen möglicher Einflussnahme fremder Interessen, bittet er das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung um Überprüfung. Dieses stellt, wenn die Überprüfung ergibt, dass nicht alle genannten Kriterien erfüllt sind, durch Verwaltungsakt fest, dass die betreffende Organisation keine maßgebliche Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene im Sinne des § 140f SGB V ist und daher weder sachkundige Personen für die genannten Gremien benennen noch Antragsrechte ausüben darf. Auch eine Beteiligung an den Rahmenempfehlungen, Empfehlungen und Richtlinien der Spitzenverbände, am Hilfsmittelverzeichnis sowie an den Festbetragsregelungen für Hilfsmittel im Sinne von § 140f Abs. 4 SGB V ist der Organisation in diesem Falle verwehrt. Im Verwaltungsstreitverfahren ist die betroffene Organisation aktiv legitimiert, damit ist ihr der Rechtsweg eröffnet.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift sieht über die in Absatz 2 vorgesehene Frist hinaus eine Überprüfung der genannten oder anerkannten Organisationen durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung vor, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss Zweifel hat, ob eine Organisation die Voraussetzungen nach § 1 Nr. 1 bis 7 noch erfüllt. Für das Verfahren gilt Absatz 2 Satz 2 entsprechend; das heißt, der betreffenden Organisation wird die Anerkennung als maßgebliche Organisation durch Verwaltungsakt aberkannt, wenn sie nicht die Erfüllung aller aufgeführten Kriterien nachweist.

Zu § 3

Die Vorschrift gibt einer bundesweit tätigen Organisation, die nicht Mitglied in einem der in § 2 Abs. 1 aufgeführten Verbände ist, die Möglichkeit auf Antrag als maßgebliche Organisation anerkannt zu werden, wenn sie alle genannten Voraussetzungen erfüllt und dies nachweist. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hat den Antrag nach pflichtgemäßem Ermessen zu prüfen und darüber durch Verwaltungsakt zu entscheiden.

Zu § 4

Wie bereits in der Begründung zu § 1 ausgeführt, sollen die Patientenverbände für die Ausübung des Mitberatungsrechts in den Gremien sachkundige Personen benennen, die themenbezogen besonderen Sachverstand in die Beratung einbringen. Dieser Sachverstand kann sich beispielsweise daraus ergeben, dass die Personen selbst Betroffene oder Angehörige von Betroffenen sind oder den Schwerpunkt ihrer Beratungstätigkeit auf das spezielle Thema gelegt haben. Mindestens die Hälfte der sachkundigen Personen sollen aus dem Kreis der Betroffenen oder ihrer Angehörigen kommen. Nur auf diese Weise kann sichergestellt werden, dass die sachkundigen Personen, weil sie mehrheitlich von den Organisationen der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen benannt werden, ein möglichst breites Spektrum an Sachkunde im Hinblick auf die Beratungsthemen im jeweiligen Gremium repräsentieren. Es ist allerdings nicht Voraussetzung, dass die Personen Mitglied der genannten oder anerkannten Organisationen sein müssen. Für jedes Gremium können Personen bis zu der Anzahl der Vertreter der Krankenkassen benannt werden. Die sachkundigen Personen nehmen beratend an den Sitzungen auf der Arbeits- und Entscheidungsebene teil. Dabei müssen ihnen die gleichen Unterlagen zur Verfügung stehen, die auch die ordentlichen Mitglieder der Gremien erhalten.

Da die Personen einvernehmlich zu benennen sind, muss dem Gremium gegenüber das Einvernehmen, beispielsweise durch ein gemeinsames Schreiben oder gleichlautende Benennung, deutlich gemacht werden. Ohne eine einvernehmliche Benennung ist keine Beteiligung in den Gremien der gesetzlichen Krankenversicherung möglich.

Ein Stimmrecht der benannten Personen in den Gremien ist nicht vorgesehen, dementsprechend hat ihre An- oder Abwesenheit auch keine Auswirkung auf die Beschlussfähigkeit des Gremiums.

Das Antragsrecht der Patientenorganisationen - beispielsweise auf die Anerkennung neuer Behandlungs- oder Untersuchungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung - unterliegt den gleichen Anforderungen (Schriftform, Fristen usw.), die auch für die antragsberechtigten Selbstverwaltungsträger gelten.

Für die Beteiligung an den Rahmenempfehlungen, Empfehlungen und Richtlinien der Spitzenverbände, am Hilfsmittelverzeichnis sowie an den Festbetragsregelungen für Hilfsmittel ist sicherzustellen, dass die notwendigen Unterlagen für eine Stellungnahme die Patientenorganisationen frühzeitig und vollständig erreichen und ihnen eine ausreichende Frist zur Stellungnahme eingeräumt wird. Im Regelfall dürfte hier ein Monat ausreichen.

Zu § 5

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Die Bundesministerin für
Gesundheit und Soziale
Sicherheit

Ulla Schmidt