

Landesgeschäftsstelle Nord
Landesbereich Schleswig-Holstein

BARMER GEK · Landesbereich Schleswig-Holstein · 24114 Kiel

An den
Sozialausschuss des Schleswig-
Holsteinischen Landtags
Herrn Peter Eichstädt
Landeshaus
Postfach 7121
24171 Kiel

Kiel, den 24. Januar 2013

Schriftliche Stellungnahme zur Anhörung des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtages zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz (AG-GKV-VStG) der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Abgeordneten des SSW (Drs. 18/296)

Sehr geehrter Herr Eichstädt,

wir bedanken uns für die Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme zum obigen Gesetzentwurf, der wir mit nachfolgenden Ausführungen gerne nachkommen.

Die BARMER GEK begrüßt die Initiative der neuen Regierungskoalition zur Änderung des in der vergangenen Legislaturperiode beschlossenen „Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land“ und spricht sich weiterhin für die Einrichtung eines Gemeinsamen Landesgremiums im Sinne des § 90a SGB V aus.

Im Stellungnahmeverfahren zum „Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land“ vom 30.01.2012 haben die in Schleswig-Holstein vertretenen Krankenkassen auf Punkte hingewiesen, die korrigiert werden müssten. Im Gegensatz zur Vorgängerregierung greift die neue Regierungskoalition nun einen zentralen Kritikpunkt der BARMER GEK, wie beispielsweise die Ausgestaltung der Besetzung der Kostenträgerseite im Hinblick auf Sitz und Stimme, aus dem damaligen Stellungnahmeverfahren auf. Außerdem kommen die Regierungsfaktionen absehbaren Gesetzesänderungen durch das Patientenrechtegesetz nach, die die Beteiligung der Patientenvertreter vorschreibt. Abschließend wird das

Gremium, entgegen des bisherigen Gesetzes, um Interessenvertreter der für die medizinischen Pflègeberufe zuständigen maßgeblichen Dachorganisationen erweitert.

Artikel 1

1. zu § 3 Abs. 1 c:

Die geplante geänderte Fassung von § 3 Abs. 1 c sieht vor, die in Schleswig-Holstein vertretenen Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen mit sechs Vertretern im Gemeinsamen Landesgremium zu repräsentieren.

Bewertung:

Aus Sicht der BARMER GEK ist es grundsätzlich erfreulich, die Anzahl der Kostenträgerseite im Vergleich zum jetzigen Gesetzestext zu verdoppeln. Allerdings bedauern wir, dass die Regierungsfractionen sich an dieser Stelle nicht für die Anwendung des Prinzips der Parität entscheiden konnten. Zwar nähert man hier die Sitz- und Stimmverteilung der Kostenträger und der Leistungserbringer aneinander an, allerdings ist weiterhin ein Übergewicht der Leistungserbringerseite zu verzeichnen, die über zehn Sitze mit jeweils einer Stimme verfügt. Das Gemeinsame Landesgremium stellt ein ergänzendes Gremium zu den bereits bestehenden Planungsgremien dar, die, wie beispielsweise der Landesausschuss, dem gesetzlich vorgeschriebenen Grundsatz der paritätischen Besetzung nachkommen. Im Sinne der Selbstverwaltung gelingt es auf diesem Wege eine sowohl für Kostenträger als auch Leistungserbringer tragbare Lösung für Fragen der Gesundheitsversorgung zum Wohl der Bevölkerung zu finden. Dieses Ziel sollte auch durch eine paritätische Besetzung auf Kostenträger- und Leistungserbringerseite in einem Gemeinsamen Landesgremium verfolgt werden, auch wenn das Gremium „nur“ einen empfehlenden Charakter hat und keine bindenden Beschlüsse fassen kann. Ein indirekter Einfluss auf Versorgungsfragen kann aus Sicht der BARMER GEK nicht ausgeschlossen werden und somit auch Kosten für die GKV verursachen.

Ein eventuell argumentativer Verweis darauf, dass die im Gremium vertretenen Kammern nicht der Selbstverwaltung angehören und somit auch nicht der Seite der Leistungserbringer mit Sitz und Stimme zuzurechnen sind, ist aus Sicht der BARMER GEK kein Argument zu Begründung des geplanten Sitz- und Stimmverhältnisses zwischen beiden Seiten. Es ist davon auszugehen, dass die Kammern den entsprechenden Vertretern der Leistungserbringer aus der Selbstverwaltung im Abstimmungsvotum stets folgen werden. Eine Positionierung einer Kammer auf der Seite der Kostenträger ist aus Sicht der BARMER GEK nur in den seltensten Fällen denkbar.

Lösungsvorschlag 1:

Zur Abbildung des Prinzips der Parität sollte eine Stimmenparität durch eine entsprechende Gewichtung der Stimmen der Kostenträger auf 50% (Verhältnis Kostenträger zu Leistungserbringern) erfolgen.

Lösungsvorschlag 2:

Das Gremium wird auf der Seite der Kostenträger um vier weitere Vertreter vergrößert oder auf der Seite der Leistungserbringer um vier Vertreter reduziert, um das Paritätsprinzip herzustellen.

Im Hinblick auf die laut vorliegenden Gesetzentwurf zu erwartende Größe des Gremiums von 25 Mitgliedern, sollte eine Erweiterung nicht angestrebt werden. Zielführender wäre aus Sicht der BARMER GEK eine Gewichtung der Stimmen der Kostenträger auf 50% oder die Reduzierung der Leistungserbringerseite.

2. zu § 3 Abs. 1h:

Die Regierungsfractionen wollen das bisherige Gremium auch um zwei Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen erweitern.

Bewertung:

Die Regierungsfractionen setzen hier eine absehbare Änderung über das Patientenrechtegesetz in § 140 f SGB V um, die PatientenvertreterInnen als Pflichtmitglieder in Gremien nach § 90a SGB V vorschreibt. Zwar ist diese Regelung noch nicht in Kraft getreten. Es ist allerdings unwahrscheinlich, dass sich an den Planungen der Bundesregierungen an dieser Stelle noch etwas ändern wird. Außerdem ist die Position der Patientenvertreter im Gemeinsamen Landesgremium erforderlich, um eine qualifizierte medizinische Versorgung der Patienten sicherstellen zu können. Die BARMER GEK begrüßt diesen Schritt.

3. zu § 3 Abs. 1i:

Die Regierungsparteien planen die Aufnahme von zwei Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der medizinischen Pflegeberufe maßgeblichen Dachorganisationen.

Bewertung:

Die BARMER GEK hält die fachliche Besetzung des Gremiums zur generellen Lösung zukünftiger Versorgungsfragen in Schleswig-Holstein durch die Vertreter aus § 3 Abs. 1a-h für ausreichend, dies insbesondere auch vor dem Hintergrund der Größe des Gremiums. Eine Erweiterung des Gremiums schmälert die Möglichkeiten für eine einvernehmliche Lösung zukünftiger Fragen.

Die Fachkompetenz der Dachorganisationen der medizinischen Pflegeberufe sollte aus Sicht der BARMER GEK über § 3 Abs. 5 des Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land fallbezogen einfließen. Dieser sieht vor, dass Sachverständige ohne eigenes Stimmrecht hinzugezogen werden können.

Lösungsvorschlag:

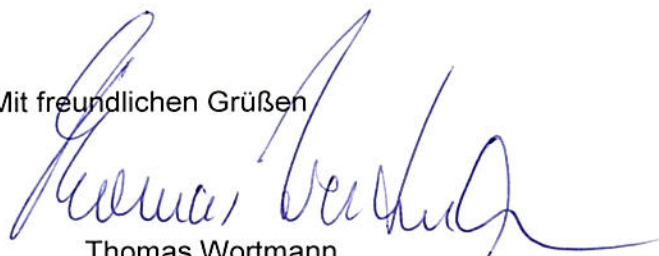
Artikel 1 § 3 Abs. 1 i wird gestrichen.

4. Weiterer Änderungsbedarf:

Die BARMER GEK spricht sich zudem dafür aus, dass alle Beschlüsse im Einvernehmen aller Mitglieder gefasst werden. Entscheidungen mit einfacher oder qualifizierter Mehrheit bedeuten, dass Lösungen nicht im Sinne aller Beteiligten erarbeitet werden müssen. Die Herausforderungen im Gesundheitswesen können nur mit allen Beteiligten des Gremiums gelöst und erfolgreich umgesetzt werden. Hier wären andere Mehrheitsverhältnisse für Beschlüsse kontraproduktiv.

Wir würden uns sehr freuen, wenn unsere Anmerkungen im weiteren Gesetzgebungsverfahren Berücksichtigung finden würden. Für Rückfragen stehen wir natürlich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Wortmann
Landesgeschäftsführer



Ulrike Wortmann
Leiterin Landesbereich
Schleswig-Holstein