

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
Edisonstraße 70
24145 Kiel

Verband der Ersatzkassen e. V.
vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

IKK Nord
Lachswehrallee 1
23558 Lübeck

BKK-Landesverband NORDWEST
Süderstr. 24
20097 Hamburg

SVLFG als LKK
Regionalverwaltung Nord-Ost
Schulstraße 29
24143 Kiel

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Peter Eichstädt
Postfach 7121
24171 Kiel

per E-Mail

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/712

Gesprächspartner/in

Martin Litsch
Telefon: 0231 / 4193 10100
E-Mail: martin.litsch@nw.aok.de

Armin Tank
Telefon: 0431 / 974 41-20
E-Mail: armin.tank@vdek.com

Ihr Zeichen
L 212

Datum
24. Januar 2013

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz (AG-GKV-VStG)

Gesetzesentwurf der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW - Drucksache 18/296

Sehr geehrter Herr Eichstädt,

mit Schreiben vom 17. Dezember 2012 hatten Sie uns Gelegenheit gegeben, zu dem o. g. Gesetzesentwurf eine Stellungnahme abzugeben. Davon machen wir gern in Form einer gemeinsamen Stellungnahme aller im Land vertretenen Krankenkassen und Krankenkassenverbände Gebrauch.

Grundsätzlich begrüßen wir die durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz im § 90a SGB V geschaffene Möglichkeit, in einem gemeinsamen Gremium *Empfehlungen für sektorübergreifende Versorgungsfragen* auf Landesebene zu entwickeln. Die Überwindung der Sektorengrenzen ist für eine effiziente und bedarfsgerechte regionale Gesundheitsversorgung von zentraler Bedeutung.

Dieses Erfordernis findet u. a. auch seinen Niederschlag in der am 01.01.2013 in Kraft getretenen Neufassung der Bedarfsplanungsrichtlinie. Bei der jetzt anstehenden Ausgestaltung der regionalen Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung setzen wir uns deshalb nachdrücklich für eine bessere Verzahnung der Sektoren ein. Hierbei können entsprechende Empfehlungen des Gemeinsamen Landesgremiums unterstützend wirken.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Bedarfsplanung untrennbar mit der Entwicklung regionaler Versorgungsstrukturen verbunden ist und die Planungs- und Entscheidungskompetenz deshalb ausschließlich bei den hierfür gesetzlich vorgesehenen Ausschüssen und Gremien liegt.

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
Edisonstraße 70
24145 Kiel

Verband der Ersatzkassen e. V.
vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

IKK Nord
Lachswehrallee 1
23558 Lübeck

BKK-Landesverband NORDWEST
Süderstr. 24
20097 Hamburg

SVLFG als LKK
Regionalverwaltung Nord-Ost
Schulstraße 29
24143 Kiel

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Seite 2/5

Demnach kann das Gemeinsame Landesgremium Empfehlungen abgeben, die Entscheidungen zur ambulanten Bedarfsplanung liegen aber unverändert beim schon bisher zuständigen Landesausschuss bzw. für die ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V beim erweiterten Landesausschuss sowie für die sektorübergreifende Versorgung unverändert bei den für entsprechende Verträge zuständigen Vertragspartnern.

Die *unterstützenden* Aufgaben, die das Gemeinsame Landesgremium in diesem Kontext insbesondere bei *der Meinungsbildung* wahrnehmen kann, sind deshalb explizit und abschließend in § 90a SGB V geregelt. Danach kommt dem Gemeinsamen Landesgremium zum einen eine „empfehlende“ Rolle für sektorenübergreifende Versorgungsfragen zu (§ 90a Abs. 1 Satz 2 SGB V), zum anderen hat es - nach Maßgabe des Landesrechts - ein Recht zur „Stellungnahme zur Aufstellung und Anpassung der Bedarfspläne ... und zu den von den Landesausschüssen zu treffenden Entscheidungen“ (§ 90a Abs. 2 SGB V). Darüber hinausgehende Kompetenzen hat ein Gemeinsames Landesgremium nicht.

Wie in unserer Stellungnahme zum Entwurf des AG-GKV-VStG (s. Umdruck 17/3821) dargelegt, geht die derzeitige Aufgabengestaltung des Gemeinsamen Landesgremiums in Schleswig-Holstein somit über den o. g. vom Bundesgesetzgeber gesteckten Kompetenzrahmen hinaus. Dies gilt insbesondere für die in § 2 Abs. 1 Satz 1 AG-GKV-VStG beschriebene Aufgabe des Gemeinsamen Landesgremiums, wonach das Gemeinsame Landesgremium u. a. „grundsätzliche Fragen der Bedarfsplanung zur flächendeckenden ärztlichen Versorgung behandeln und auf die Regionen bezogene Versorgungsstrukturen entwickeln [kann]“.

Unabhängig von der Bewertung, ob und inwieweit diese Kompetenzerweiterung mit dem verfassungsmäßigen Grundsatz „Bundesrecht bricht Landesrecht“ vereinbar ist, regen wir an, die derzeit bestehenden „Unschärfen“ bzgl. der Aufgabenstellung des Gemeinsamen Landesgremiums klarzustellen. Dies ist aus unserer Sicht auch im Hinblick auf die bisher in Schleswig-Holstein bewährte Planungs- und Beteiligungspraxis und zur Vermeidung ineffektiver Doppel- und Mehrfachstrukturen dringend geboten.

Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, mit dem geplanten Änderungsgesetz auch **§ 2 Abs. 1 AG-GKV-VStG** in folgender Form neu zu fassen:

- (1) *Das Gemeinsame Landesgremium gibt Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen ab. Hierbei soll es Aspekte der fachspezifischen Versorgungslücken, der demografischen Entwicklung und regionale Versorgungsbedürfnisse berücksichtigen.*

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
Edisonstraße 70
24145 Kiel

Verband der Ersatzkassen e. V.
vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

IKK Nord
Lachswehrallee 1
23558 Lübeck

BKK-Landesverband NORDWEST
Süderstr. 24
20097 Hamburg

SVLFG als LKK
Regionalverwaltung Nord-Ost
Schulstraße 29
24143 Kiel

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Seite 3/5

Geplante Änderung des § 3 Absatz 1 AG-GKV-VStG

Der vorliegende Änderungsentwurf beinhaltet ausschließlich Änderungen in der Zusammensetzung des Landesgremiums. Die Anzahl der ständigen Mitglieder soll von 18 auf 25 erhöht werden. Zusätzlich aufgenommen werden sollen zwei Vertreter von Patienten-/Selbsthilfeorganisationen und zwei Interessenvertreter der Dachorganisationen der medizinischen Pflegeberufe. Die Vertreter sollen aus der Mitte der maßgeblichen Organisationen *bestellt*¹ und von der für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde *benannt*¹ werden. Des Weiteren soll die Anzahl der Vertreter der Landesverbände der Kranken- bzw. Ersatzkassen von drei auf sechs erhöht werden.

Bewertung der geplanten Änderung

Aufnahme von Vertretern der Pflegeberufe und Patienten-/Selbsthilfeorganisationen

Mit der geplanten Änderung wird dem in § 140f SGB V in der Fassung des noch im Gesetzgebungsverfahren befindlichen Patientenrechtegesetzes vorgesehenen *Mitberatungsrecht* der Patienten-/Selbsthilfeorganisationen Rechnung getragen. In unserer Stellungnahme vom 09.03.2012 zum Entwurf des AG-GKV-VStG hatten wir die fehlende Einbeziehung der Patientenvertreter und Pflegeverbände thematisiert. Die Einbeziehung der Patienten-/Selbsthilfeorganisationen sowie der Pflegeberufe/-organisationen in die Beratungen des Gemeinsamen Landesgremiums ist insoweit folgerichtig.

Anzahl der Vertreter der Ersatzkassen und der Landesverbände der Krankenkassen

Mit der Erhöhung der Anzahl der Vertreter der Ersatzkassen und der Landesverbände der Krankenkassen von drei auf sechs erhalten die Kostenträger die gleiche Vertreteranzahl wie die Leistungserbringer, die durch die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und die Schleswig-Holsteinische Krankenhausgesellschaft mit je drei Vertretern vertreten werden. Dieses „Gleichgewicht“ zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern ist grundsätzlich zu begrüßen und entspricht insoweit unserer Empfehlung (s. Umdruck 17/3821).

Allerdings ist auch mit der beabsichtigten Zusammensetzung nicht gewährleistet, dass das Gemeinsame Landesgremium Entscheidungen bzw. Empfehlungen verabschiedet, ohne die Belange der Kostenträger ausreichend zu berücksichtigen. Wir hatten daher in unserer bereits zitierten Stellungnahme (s. Umdruck 17/3821) begründet, dass die Stimmenverteilung so zu regeln sei, dass der Kostenträgerseite ein Stimmengewicht von 50% für Abstimmungen im Gremium

¹ {redaktionelle Anmerkung: Der 2. Satz in h) und i) müsste u. E. jeweils lauten: „Sie *stellen* aus ihrer Mitte insgesamt zwei Vertreter.“ [analog zur Formulierung unter c)] oder Satz 2: „Sie *benennen* aus ihrer Mitte insgesamt zwei Vertreter.“ (analog zur Formulierung unter g) und Satz 3 dann: „Die *Bestellung* erfolgt durch die oberste Landesbehörde ...“}

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
Edisonstraße 70
24145 Kiel

Verband der Ersatzkassen e. V.
vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

IKK Nord
Lachswehrallee 1
23558 Lübeck

BKK-Landesverband NORDWEST
Süderstr. 24
20097 Hamburg

SVLFG als LKK
Regionalverwaltung Nord-Ost
Schulstraße 29
24143 Kiel

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Seite 4/5

eingräumt wird. An dieser Auffassung halten wir aus grundsätzlichen Erwägungen zur Wahrung der (Stimmen-)Parität bei allen (mittelbar) kostenrelevanten Entscheidungen weiterhin fest.

In jedem Fall muss u. E. sichergestellt sein, dass die Empfehlungen des Gemeinsamen Landesgremiums auf einem breiten Konsens aller Beteiligten beruhen. Dies fördert zum einen die lösungsorientierte Zusammenarbeit, zum anderen - und dieser Aspekt ist hervorzuheben - werden die Akzeptanz und damit das „Gewicht“ der Empfehlungen des Gemeinsamen Landesgremiums für alle für die Versorgungsplanung zuständigen Gremien dadurch deutlich erhöht.

Änderungsvorschlag

Hierzu sind **§ 3 Abs. 2 bis Abs. 4 AG-GKV-VStG** wie folgt anzupassen:

- (2) Das Land führt den Vorsitz *und stellt die Betreuung des Gremiums durch eine beim Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes einzurichtende Geschäftsstelle sicher.*
- (3) *Das gemeinsame Landesgremium beschließt einvernehmlich eine Geschäftsordnung.*
- (4) Jeder Vertreter hat eine Stimme. *Empfehlungen und Stellungnahmen im Sinne des § 90a SGB V können nur einvernehmlich abgegeben werden. Das Nähere zur Beschlussfassung regelt die Geschäftsordnung.*

Weitere Überlegungen zur geplanten Änderung:

Mitglieder/Beteiligte im Gemeinsamen Landesgremium

In unseren Ausführungen zum AG-GKV-VStG (s. Umdruck 17/3821) hatten wir u. a. angeregt, die Anzahl und Zusammensetzung der Mitglieder im Gemeinsamen Landesausschuss zu überdenken. Aus der Begründung zum Gesetzentwurf wurde seinerzeit nicht ersichtlich, welche Aspekte für die Zusammensetzung des Gemeinsamen Landesgremiums ausschlaggebend waren.

Wir halten es - vor allem im Sinne einer ziel- und ergebnisorientierten Gremienorganisation – nach wie vor für überlegenswert, die in der Gesetzesbegründung zum GKV-VStG verankerte Überlegung, das Gremium neben den in § 90a SGB V explizit aufgeführten Vertretern um weitere *Beteiligte* zu erweitern, *sofern deren Belange berührt sind*, zu berücksichtigen.

Unter diesem Aspekt wäre u. E. zu erwägen, die unter a) bis d) genannten Vertreter als ständige *stimmberechtigte* Mitglieder aufzuführen und die unter e) bis i) genannten Vertreter als Beteiligte *mit Mitberatungsrecht* in das Gemeinsame Landesgremium einzubeziehen, sofern deren Belange berührt sind.

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
Edisonstraße 70
24145 Kiel

Verband der Ersatzkassen e. V.
vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

IKK Nord
Lachswehrallee 1
23558 Lübeck

BKK-Landesverband NORDWEST
Süderstr. 24
20097 Hamburg

SVLFG als LKK
Regionalverwaltung Nord-Ost
Schulstraße 29
24143 Kiel

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Seite 5/5

Entsprechende Differenzierungen, die diesen Überlegungen Rechnung tragen, sieht z. B. auch das am 22.11.2012 vom Berliner Abgeordnetenhaus verabschiedete „Gesetz zur Errichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V“ vor.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Anregungen in Ihrer Bewertung bzw. bei der weiteren Ausgestaltung des Gesetzesvorhabens Berücksichtigung finden.

Mit freundlichen Grüßen



Martin Litsch



Armin Tank