

Politische Arbeit der BAG SELBSTHILFE

Patientenvertretung und Gesundheitspolitik

**Dr. Siiri Doka, Referatsleiterin
Gesundheits- und Pflegepolitik
BAG SELBSTHILFE**

Aufbau des Vortrages

1. Vorstellung BAG SELBSTHILFE und Bedeutung der Selbsthilfe insgesamt
2. Gesundheitspolitische Arbeit und Aufbau des Gesundheitssystems
3. Aufbau GBA und Patientenvertretung
4. Selbsthilfe morgen/ Ausblick

Vertritt 1 Million
Menschen mit chronischen
Erkrankungen und Behinderungen
120 Selbsthilfeorganisationen als
Mitglieder

B.A.G SELBSTHILFE



Aktiv sowohl in der Gesundheits-,
Pflege- und Behindertenpolitik

Koordinierungsstelle der
Patientenvertretung im GBA

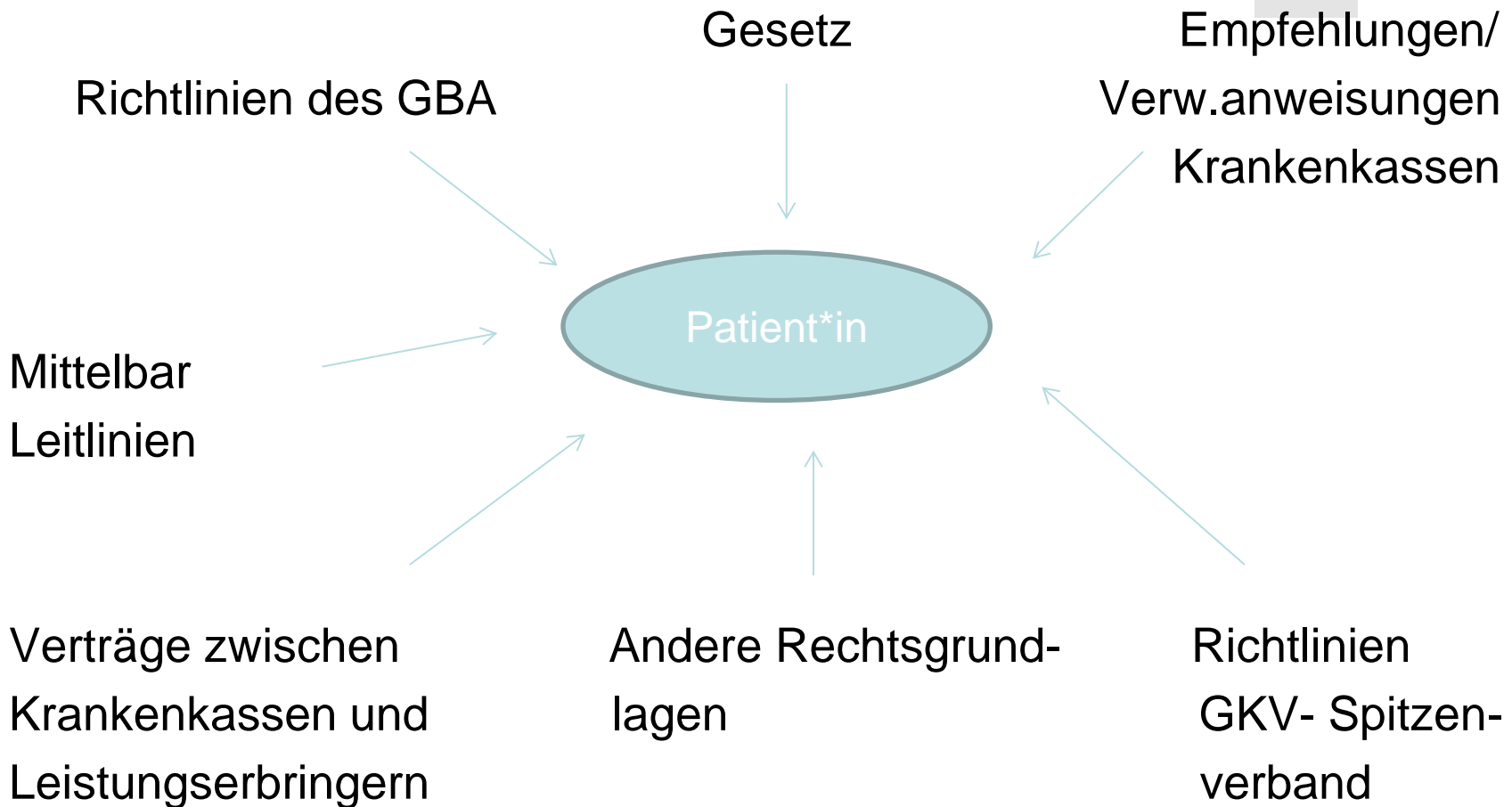
Die Selbsthilfe heute

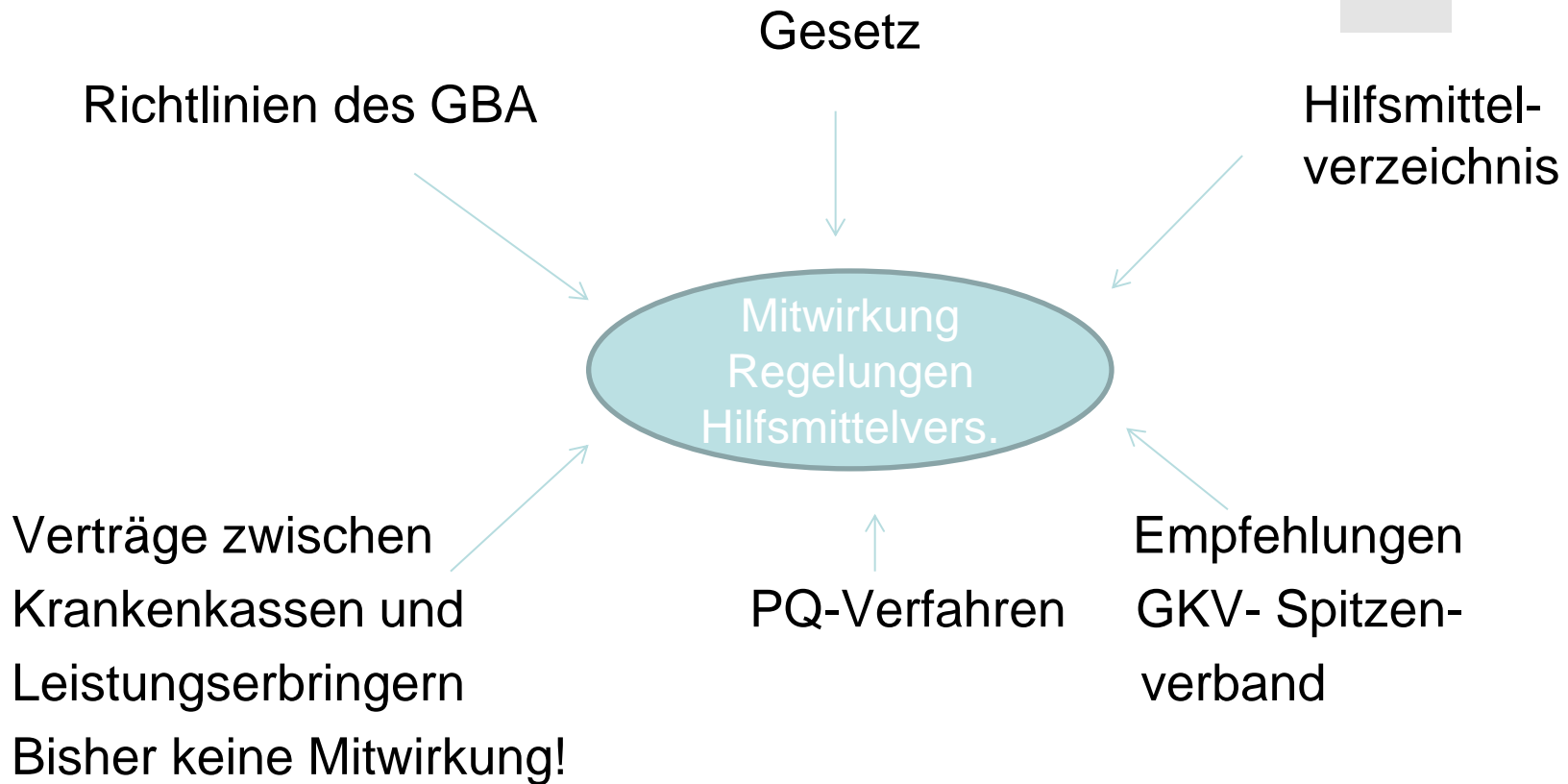
- Größe nach Schätzungen: 70.000 – 100.000 Selbsthilfegruppen mit ca. 3 Mio Mitgliedern, davon 2/3 bis $\frac{3}{4}$ Gesundheitsselbsthilfe
- Ca. 5 % der Bevölkerung wirken in Selbsthilfegruppen mit
- Selbsthilfegruppen sind nach wie vor Kernzelle der Selbsthilfe, der gegenseitige Austausch von Betroffenen ist nach wie vor Kennzeichen der Selbsthilfe
- Aber: Häufig überregionale oder bundesweite Strukturen
- Öffentliche Förderung, etwa durch § 20h SGB V
- Mitwirkung auf politischer Ebene

Politisches Engagement

Marsch durch die Institutionen?

Ein Überblick über die Akteure im Gesundheitswesen: BMG,
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Plakat_Schaubild_Das_Gesundheitssystem.pdf,





Ebenen der politischen Mitwirkung der Selbsthilfe

Gesetz: Teilnahme an Anhörungen, Stellungnahmen, Gespräche/ Anschreiben der Bundestagsabgeordneten

Richtlinien/ Entscheidungen des GBA: Teilnahme Unterausschüsse, Koordinierungsausschuss, Plenum

Verträge KK- Leistungserbringer (in Einzelfällen, überwiegend keine Beteiligung), untergesetzliche Regelungen der Krankenkassen: Teilnahme an den Sitzungen

Leitlinien: Teilnahme an den Beratungen, in Einzelfällen auch Finanzierung

Abstimmung mit den Verbänden: Verbandsdienste, Arbeitskreise, Abstimmungstreffen und Veranstaltungen zur Patientenbeteiligung

Beispiel Verzahnung Arbeit im Gemeinsamen Bundesausschuss- Stellungnahme Gesetzgebung

Versorgung mit Heilmitteln- langfristige Genehmigung/ Praxisbesonderheiten/ BVB

1. Heilmittelrichtlinie- Umsetzungsschwierigkeiten
2. Gesetzgebung
3. Umsetzung im Gemeinsamen Bundesausschuss
4. Hierfür: Druck über Anschreiben BMG/
Bundestagsabgeordnete

Ablauf Gesetzgebungsverfahren

1. Evtl. Eckpunkte des Gesetzes
2. Referentenentwurf mit Anhörung-
1. Stellungnahmemöglichkeit
3. Kabinettsentwurf
4. Beratung im Bundestag: Kabinettsentwurf mit
Änderungsanträgen der Koalition und der Opposition
2. Stellungnahmemöglichkeit
5. Evtl. noch weitere Änderungsanträge

Wie geht es nach Inkrafttreten eines Gesetzes weiter?

- ❖ Unmittelbares Inkrafttreten, z.B. PreP und Cannabis
- ❖ Umsetzung durch Vertragsparteien der Selbstverwaltung
- ❖ Umsetzung durch Bundesbehörden, z.B. BfArM
- ❖ Umsetzung durch Gemeinsamen Bundesausschuss

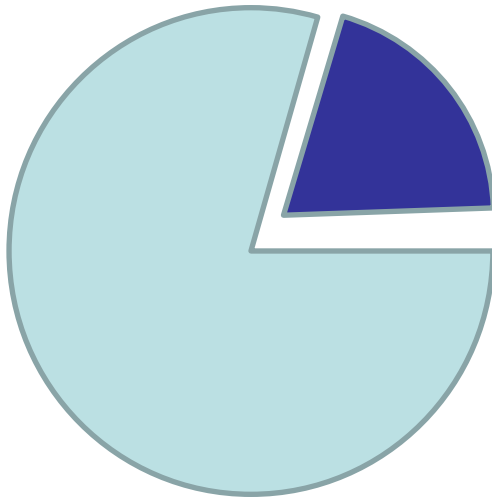
Grafische Darstellung des Gemeinsamer Bundesausschuss,
https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2436/2018-07-05_G-BA_Grafik_Plenum-Unterausschuesse_bf.pdf

Was wird im Unterausschuss Arzneimittel diskutiert?

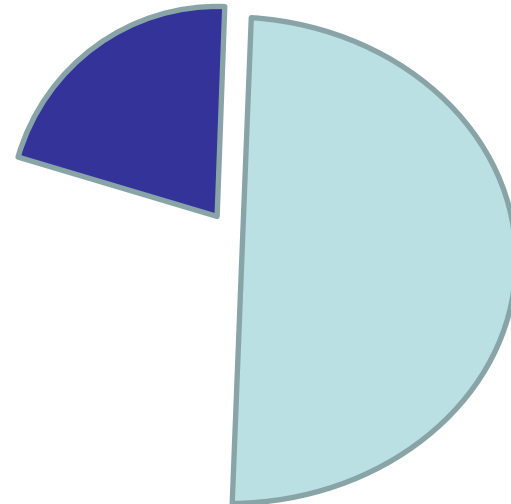
- Im Wesentlichen die Verfahren nach § 35a SGB V: Frühe Nutzenbewertung
- Schutzimpfungs-Richtlinie
- Off label Use
- OTC Ausnahmeliste
- Arzneimittelähnliche Medizinprodukte (z.B. Läusemittel, Augenbefeuchtungen)
- Bildung von Festbetragsgruppen
- Substitutionsausschlussliste

Was wird im Unterausschuss Methodenbewertung diskutiert?

„Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt“
Stationäre Versorgung, § 137c



„Verbot mit Erlaubnisvorbehalt“
Ambulante Versorgung, § 135



Anträge der Patientenvertretung im UA Methodenbewertung

Antrag nach § 137c auf Ausschluss aus der stationären
Versorgung

Antrag nach § 135 auf Aufnahme in die ambulante Versorgung

Aber: grundsätzlich sektorenübergreifende Beurteilung!

Was wird im Unterausschuss Veranlasste Leistungen diskutiert?

Das „Wie“ der

- ❖ Versorgung mit Hilfsmitteln
- ❖ Häusliche Krankenpflege
- ❖ Arbeitsunfähigkeit
- ❖ Versorgung mit Heilmitteln
- ❖ Krankentransport und Krankenhauseinweisung
- ❖ Chroniker-Regelung
- ❖ Soziotherapie
- ❖ Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Aufnahme einer Leistung im UA VL?

Normalerweise muss eine entsprechende Leistung zunächst durch eine Methodenbewertung im UA MB, bevor das „Wie“ der Leistung im Unterausschuss Veranlasste Leistungen diskutiert werden kann.

Beispiel: Ambulante Ernährungsberatung

Was wird im Unterausschuss Psychotherapie diskutiert?

Das „Wie“ der Versorgung mit Psychotherapie

Normalerweise muss eine entsprechende Leistung zunächst durch eine Methodenbewertung im UA MB, bevor das „Wie“ der Leistung im Unterausschuss Psychotherapie diskutiert werden kann.

Beispiel: Systemische Therapie

Was wird im Unterausschuss Disease Management Programme diskutiert?

Durch DMP Programme soll die kontinuierliche Versorgung von Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen strukturiert und gesichert werden, z.B. DMP Diabetes

Elemente:

- Leitliniengerechte Behandlung
- Patientenschulungsprogramme

Was wird im Unterausschuss Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV- § 116b) diskutiert?

Grundidee von Ulla Schmidt: Öffnung der Krankenhäuser für komplexe und seltene Erkrankungen, um eine interdisziplinäre Versorgung sicherzustellen

Klageverfahren der ambulant tätigen Ärzte gegen die Zulassungen

§ 116b neu: Auch ambulant tätige Ärzte können in § 116b einbezogen werden

Was wird im Unterausschuss Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV- § 116b) diskutiert?

Katalog der Erkrankungen gesetzlich festgelegt, aber nicht abschließend

Anträge auf Aufnahme möglich

Aber zunächst: Überarbeitung und Abarbeitung der vorhandenen
Konkretisierungen bzw. gesetzlichen Aufträge

Bereits einige Anträge in der Pipeline

Was wird im Unterausschuss Zahnärztliche Behandlung diskutiert?

Behandlungsrichtlinie: In der Behandlungsrichtlinie sind die generellen zahnärztlichen Maßnahmen beschrieben, die zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden können.

Richtlinie über Früherkennung: Regelung der Früherkennungsuntersuchungen, auch der zusätzlichen Ansprüche für Menschen mit Behinderungen

Zahnersatz-Richtlinie: Regelung, welcher Zahnersatz erstattet wird

Kieferorthopädie-Richtlinie: Regelung, welche kieferorthopädische Behandlung erstattet wird

Wo bekommt man verständliche Informationen zum Arbeitsprogramm des GBA?

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/841/>

Wie wird man Patientenvertreter*in?

- Akkreditierung erforderlich
- ❖ Ausfüllen eines Akkreditierungsbogens
- ❖ Nach Möglichkeit Durchsicht, in welchen Unterausschuss man will
- ❖ Prüfung durch den Koordinierungsausschuss
- ❖ Nur einmalige Benennung ohne Akkreditierung möglich
- Erst danach Benennung möglich
- ❖ Platz vorhanden?
- ❖ Gespräch mit der Sprecher*in des Unterausschusses
- ❖ Zunächst befristete Benennung

Wann wird eine Akkreditierung abgelehnt?

Bei Interessenkonflikten:

- ❖ Tätigkeit als Arzt, Mitarbeiter einer Krankenkasse oder eines Krankenhauses

Sobald derjenige verrentet ist, ist eine Mitarbeit möglich, allerdings noch nicht in der Ruhephase der Altersteilzeit

- ❖ Tätigkeit als Mitarbeiter*in eines Wirtschaftsunternehmens im Gesundheitswesen

Karenzzeit von 3 Jahren beachten

Wie bereitet man sich am besten vor?

- Anmeldung beim GBA unter Angabe der Unterstützungsbedarfe
- Teilnahme an der Vorbesprechung
- Absprache mit anderen AG Teilnehmern und der Stabsstelle
- Unterlagen lesen
- Hilfreich: Überblicke über die Themen auf der Seite des GBA, unter Umständen auch frühere Pressemitteilungen
- Geschäftsordnung und Verfahrensordnung des GBA herunterladen oder mitnehmen

Nachbereitung der Sitzung

- Schreiben des Protokolls, soweit man die Aufgabe übertragen bekommen hat
- Klärung, ob sich aus der Sitzung noch Handlungsaufträge an die PatV ergeben
- Absprache mit den anderen Patientenvertretern, wer dies übernimmt
- Abstimmung von schriftlichen Eingaben innerhalb der Patientenvertreter, bei grundlegenden Positionierungen muss der KooA zustimmen
- Gibt es einen Dissens, Benachrichtigung SprecherIn und Stabsstelle, damit eine Klärung im KooA erfolgt.

Koordinierungsausschuss

- Oberstes Gremium der Patientenvertretung
- Alle maßgeblichen Patientenorganisationen sind dort mit jeweils einer Stimme vertreten, Ausnahme BAG SELBSTHILFE mit 2 Stimmen
- Nimmt (einvernehmlich) Akkreditierungen und Benennungen von Patientenvertretern vor
- Nimmt (einvernehmlich) Abstimmung von Anträgen und grundlegenden Positionierungen vor
- Klärt dissente Positionen innerhalb der Patientenvertretung

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!