

Stellungnahme der
Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
zum Referentenentwurf eines
Gesetzes zur
Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der
Gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz – GKV-FQWG)
vom 12.02.2014

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) ist der Fachverband zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen, der Fachverband für Selbsthilfekontaktstellen und - gemäß Patientenbeteiligungsverordnung - maßgebliche Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen gemäß § 140 f SGB V.

Der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der Gesetzlichen Krankenversicherung wurde der DAG SHG per Email (Eingang am Arbeitstag 13. Februar 2014) übersandt mit der Möglichkeit, bis zum 19. Februar Stellung zu nehmen und der Einladung, am 24. Februar an einer Besprechung teilzunehmen. Die Fristsetzung ist für eine vereinsinterne Abstimmung der Stellungnahme viel zu kurz gesetzt. Das ist aus Sicht der Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten sehr bedauerlich, denn die Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringung und die Regelungen zur Finanzstruktur einschließlich der Weiterentwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs sind wichtige Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige und vergleichbare medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen ist erfreut darüber, dass der Bereich der Patientenversorgung über das Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität sehr schnell in Angriff genommen wird.

Positiv ist, dass die einkommensunabhängige Zusatzpauschale abgeschafft wird. Zu bedauern ist jedoch, dass der notwendige Schritt zur Bürgerversicherung nicht gegangen wird und die ungleiche Lastenverteilung auf Arbeitnehmer und Arbeitgeber durch eine Festschreibung des Beitragssatzes beibehalten wird. Damit müssen in Zukunft vor allem die Versicherten die absehbaren Kostensteigerungen für medizinische Innovation und Weiterentwicklung der Versorgung tragen. Wenn mit der Neuregelung auch der Sozialausgleich abgeschafft werden soll, werden die Lasten einseitig den Versicherten übertragen.

Die Verbesserung der Zielgenauigkeit von Zuweisungen beim Risikostrukturausgleich in Bezug auf das Krankengeld und zu den Auslandsversicherten ist richtig. Es fehlt jedoch die Neuregelung zur Regelung der so genannten Krankschreibungslücke.

Der Referentenentwurf schlägt für § 137a SGB V eine Neufassung vor. Danach soll ein **Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen** vom Gemeinsamen Bundesausschuss gegründet werden vergleichbar dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gemäß § 139a SGB V. Mit der Gründung des Instituts entfällt die Beauftragung einer fachlich unabhängigen Institution im Rahmen von Vergabeverfahren im Sinne des geltenden § 137a SGB V. Begründet wird die Neufassung von § 137a SGB V unter anderem mit dem hohen Aufwand, den das bisherige regelmäßige erforderliche europaweite Ausschreibungsverfahren durch den Gemeinsamen Bundesausschuss verursacht.

Die DAG SHG begrüßt das Ziel dieser Regelung, mit einem eigenen Institut eine dauerhafte und verlässliche Unterstützung des Qualitätssicherungsverfahrens über den Gemeinsamen Bundesausschuss zu erreichen. Dringend benötigte Arbeitskapazitäten können damit für die Weiterentwicklung der Verfahren zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität eingesetzt werden. Sie ermöglichen auch eine grundlegende Abstimmung zu den methodischen Grundlagen einer weiterreichenden vergleichenden Qualitätssicherung. So können Kontinuität in der Prozesssteuerung, Nachhaltigkeit im Verfahren und wissenschaftliche Vertiefung durch die Bindung von Kompetenz im neuen Institut aufgebaut und gesichert werden.

Bedauerlich ist, dass mit der Neugründung der fachliche Rahmen für das Institut im Wesentlichen auf die bisherigen Handlungsfelder der vergleichenden Qualitätssicherung bezogen sein soll. Sinnvoll wäre eine Ausweitung der Qualitätsorientierung auch auf andere Versorgungsbereiche, wie z.B. niedergelassene Ärzte, den Reha-Bereich, das Felder Pflege und Versorgungsnetze.

Bei der Neufassung der Regelung im Einzelnen sind aus Sicht der Patientenvertretung die Beteiligungsverfahren für die Patientenvertretung angemessen zu verorten. Im Rahmen der Patientenvertretung werden folgende Punkte diskutiert, denen sich die DAG SHG vollumfänglich anschließt:

1. Die Unabhängigkeit des Instituts ist zu gewährleisten. Das beinhaltet neben der Freiheit der Themenwahl auch das Recht zur Veröffentlichung aller Ergebnisse. Die starke Rolle von Leistungserbringern und Kostenträgern im beauftragenden Gemeinsamen Bundesausschuss ist hier mit besonderer Aufmerksamkeit und ggf. relativierend zu betrachten
2. Die Patientenvertretung nach § 140 f SGB V muss mit Sitz und Stimmrecht bei der Gründung des Instituts beteiligt sein.
3. In der Stiftungssatzung muss die Ausrichtung der Arbeit an Patientennutzen und Versorgungsrealität verankert werden.
4. Ein Sitz der Patientenvertretung in den Stiftungsgremien ist erforderlich.
5. Patientenbefragungen sind für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung über die Sektorengrenzen hinweg unabdingbar.

Mit der Neufassung sollen gemäß Absatz 3 Nr. 6 auch **Sozialdaten der Krankenkassen nach 284 SGB V** unter Berücksichtigung von § 299 Abs. 1a an das Institut zum Zwecke der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung übermittelt werden können. Damit wird ein wichtiger Schritt in Richtung größerer Datenbasis für den Qualitätsvergleich gegangen.

Für das Verfahren der Datenübermittlung und Datenverwendung ist in der gesetzlichen Regelung sicherzustellen, dass der Grundsatz der zweckgebundenen Verwendungsrechte von Daten so verbindlich geregelt wird, dass weder das Sozialgeheimnis noch andere Rechte zum Schutz der Persönlichkeit verletzt werden. An das ausgewogene Verhältnis von Anliegen der Qualitätssicherung und des Qualitätsvergleichs und der Wahrungen datenschutzrechtlicher Grundsätze sind höchste An-

sprüche zu stellen. So sind enge Regelungen erforderlich, wenn die Weitergabe von Sozialdaten an Dritte, z.B. über Forschungs- und Entwicklungsaufträge an externe Sachverständige vorgesehen sein sollte.

Wichtig ist jedoch, eine möglichst zügige Umsetzung zu ermöglichen, die die oft sehr langwierigen Prozesse im Gemeinsamen Bundesausschuss überwinden.

Bei der Herstellung von patientenverständlicher Information und Transparenz sind vor allem und prioritär die anerkannten Patientenverbände in die Gestaltung mit einzubeziehen.

Berlin, den 19. Februar 2014

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Otto-Suhr-Allee 115

10585 Berlin - Charlottenburg

E-Mail: verwaltung@dag-shg.de

selbsthilfe@nakos.de

Internet: <http://www.dag-shg.de>

Ansprechpartnerin: Ursula Helms

Tel: 030 / 31 01 89-80 (NAKOS)