



STARTER-KIT

EINFÜHRUNG ZUR BEDARFSPLANUNG

**für Patientenvertreter*innen
in den Landes-, Zulassungs- und
Berufungsausschüssen in NRW**

Stand: Juni 2019

Liebe Patientenvertreterin, lieber Patientenvertreter,

wir heißen Sie herzlich willkommen im Kreis der Patientenvertreter*innen in NRW!
Schön, dass Sie dabei sind.

Wir sind ein starkes Team aus allen landesweit anerkannten Selbsthilfe- und Patientenberatungsorganisationen. Wir setzen uns ein für mehr Mitsprache und Beteiligung von Patient*innen im Gesundheitssystem. Die Versorgungsrealität wird dort gemacht, wo Krankenkassen, Ärzt*innen und Krankenhäuser Entscheidungen treffen. Daher ist es wichtig, die Interessen von Patient*innen wirkungsvoll zu äußern und auch politisch durchzusetzen.

Der Koordinierungsausschuss NRW (KooA) benennt neue Patientenvertreter*innen für die Gremien. Zur Unterstützung der Gremienarbeit bei der Bedarfsplanung haben wir uns mit allen Selbsthilfe- und Patientenorganisationen zusammengetan: am 15. Januar 2016 starteten wir das Projekt „Koordinierung und Vernetzung der Patientenbeteiligung in Nordrhein-Westfalen.“ Damit wurde die Koordinierungsstelle gegründet, die Sie bei Fragen und Anliegen rund um die Patientenvertretung unterstützt.

In der Praxis entstehen häufig Fragen, mit denen Sie nicht gerechnet haben und auf die es keine eindeutige Antwort gibt. Der Austausch mit anderen Patientenvertreter*innen kann dabei helfen, Fragen zu klären und das gemeinsame Vorgehen abzustimmen. So können Sie gegenüber den professionellen Verhandlungspartner*innen selbstbewusster auftreten.

Die Koordinierungsstelle veranstaltet gemeinsam mit den beteiligten Selbsthilfe- und Patientenberatungsorganisationen jährlich ein Netzwerktreffen. Dabei haben Sie die Gelegenheit, andere Patientenvertreter*innen kennenzulernen, Erfahrungen auszutauschen und eine Rückmeldung zu geben, wo Sie mehr Hilfe und Unterstützung brauchen. Außerdem organisiert die Koordinierungsstelle Seminare zu den Themen der Patientenvertretung.

Auf der Homepage www.patientenbeteiligung.de finden Sie Hintergrundinformationen, Tagungsberichte, Termine sowie Infos zur Patientenbeteiligung in anderen Bundesländern.

Herzliche Grüße

Gregor Bornes für den Koordinierungsausschuss NRW

Sonja Fasbender und Anna Thämmig für die Koordinierungsstelle NRW



KONTAKT

Koordinierungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW
c/o gesundheitsladen köln e.V.

Steinkopfstraße 2, 51065 Köln

Tel: 0221 - 2 76 29 62

Fax: 0221 - 2 76 29 61

E-Mail: nrw@patientenbeteiligung.de

1. Einleitung: Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen	4
2. Rechtliche Grundlagen	5
2.1 Sozialgesetzbuch (SGB).....	5
2.2 Die Patientenbeteiligungsverordnung	5
3. Ihre Benennung, Rechte und Pflichten als Patientenvertreter*in.....	7
3.1 Welche Voraussetzungen brauchen Sie für die Patientenvertretung?	7
3.2 Wie werden Sie Patientenvertreter*in?	8
3.3 Welche Rechte haben Sie?	8
3.4 Welche Pflichten haben Sie?	9
3.5 Reisekosten, Verdienstausfall, Aufwandsentschädigung.....	10
4. Gremien	11
4.1 Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)	11
4.2 Landesausschüsse und erweiterte Landesausschüsse	12
4.3 Zulassungsausschüsse und Berufungsausschüsse.....	12
4.4 Gemeinsames Landesgremium (§ 90 a SGB V).....	13
5. Adressen	14
5.1 Organisationen und Ansprechpersonen des Koordinierungsausschusses.....	14
5.2 Adressen der Ausschüsse mit Patientenbeteiligung nach §140 f SGB V	15
6. Anlagen und weiterführende Hinweise	16

1. Einleitung: Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen

Wirksame Patientenbeteiligung lebt von der Bereitschaft, sich in die Themen einzuarbeiten, gute Argumente vorzubringen und sich untereinander abzustimmen.

Entscheidungen im Gesundheitswesen wurden viele Jahre lang nur zwischen den Vertreter*innen der Kostenträger (dem GKV-Spitzenverband), den Leistungsanbietern (den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft getroffen. Seit Anfang der 90er Jahre wird von nationalen und internationalen Akteur*innen auch die Einbindung von Patient*innen immer mehr gefordert. Diese sollen nicht mehr nur *passiv* therapeutische und pflegerische Leistungen in Anspruch nehmen, sondern *aktiv* in Entscheidungsprozesse eingebunden werden.

2004 war es dann endlich soweit: Mit der Verabschiedung des GKV-Modernisierungsgesetzes wurden die Türen für die Patientenbeteiligung auf Landes- und Bundesebene geöffnet. Seitdem müssen Selbsthilfeorganisationen, Patienten- und Verbraucherverbände an Entscheidungen beteiligt werden. In allen gesetzlich vorgeschriebenen Gremien dürfen Patientenvertreter*innen aber lediglich mitberaten und nicht mitentscheiden.

Auf Bundesebene sitzen Patientenvertreter*innen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), welches das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Krankenkassen und Krankenhäusern ist. Hier wird über den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung entschieden. Auf Landesebene werden Patientenvertreter*innen in Landesausschüssen und erweiterten Landesausschüssen sowie – unter bestimmten Voraussetzungen – in Zulassungs- und Berufungsausschüssen beteiligt.

Für die Gremien auf Landes- und Bundesebene müssen Patientenvertreter*innen durch den Koordinierungsausschuss der Patientenorganisationen nach §140f SGB V (KooA) benannt werden. Mehr dazu in Kapitel drei.

Eine ausführliche Beschreibung der Aufgaben der Gremien finden Sie in Kapitel vier.

Seit der Einführung der Patientenbeteiligung im Jahr 2004 konnten bereits zahlreiche Erfolge auf Landes- und Bundesebene erzielt werden. Die folgenden Beispiele geben einen Eindruck der Vielfalt der behandelten Themen:

- MRSA-Sanierung in der Häuslichen Krankenpflege (Beseitigung der MRSA-Keime)
- Ausweitung der Möglichkeit zur Knochendichtemessung als Kassenleistung
- Mitberatungsrechte für Patientenvertreter*innen in Gremien der Qualitätssicherung auf Landesebene
- Qualitative Verbesserungen bei der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen

Das wäre ohne die gemeinsame Arbeit der vielen Patientenvertreter*innen nicht möglich gewesen.

2. Rechtliche Grundlagen

2.1 Sozialgesetzbuch (SGB)

Im Sozialgesetzbuch sind all die Bereiche geregelt, die heute dem Sozialrecht zugerechnet werden. Im fünften Buch (V) ist die Beteiligung von Interessenvertretungen der Patient*innen geregelt.

In § 140 f SGB V, Absatz 1 heißt es beispielsweise:

„Die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen sind in Fragen, die die Versorgung betreffen (...) zu beteiligen.“

Absatz 2 befasst sich mit dem Mitberatungsrecht auf Bundesebene und Absatz 3 auf Landesebene. Näheres regelt die Patientenbeteiligungsverordnung.

2.2 Die Patientenbeteiligungsverordnung



© Patientenbeteiligung NRW

Die Patientenbeteiligungsverordnung regelt, welche Organisationen die Belange der Patient*innen sowie chronisch kranker und behinderter Menschen vertreten dürfen. Die Organisationen werden entsprechend ihrem Aufbau entweder als Betroffenenorganisation oder als Beraterorganisation bezeichnet.

Die Organisationen müssen laut § 1:

- ideell und langfristig die Interessen von Patient*innen oder der Selbsthilfe fördern
- demokratisch organisiert sein
- gemäß ihrem Mitgliederkreis dazu berufen sein, die Interessen von Patient*innen zu vertreten bzw. die Interessen chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene zu vertreten
- zum Zeitpunkt der Anerkennung mindestens drei Jahre bestehen
- eine Gewähr für eine sachgerechte Aufgabenerfüllung bieten
- neutral und unabhängig arbeiten und dabei gemeinnützige Zwecke verfolgen

Derzeit sind als maßgebliche Organisationen auf Bundesebene anerkannt:

- der Deutsche Behindertenrat mit seinen Mitgliedern
 - die Sozialverbände SOVD und VdK
 - die BAG SELBSTHILFE und das Forum Chronisch Kranke im Paritätischen
 - die unabhängigen Behindertenverbände
 - Weibernetz und Interessenverband selbstbestimmt Leben (IsL)
- die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)
- die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG)
- der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)

Maßgebliche Betroffenenorganisationen nach § 140 f Abs. 3 SGB V sind in Nordrhein-Westfalen:

- Sozialverband Deutschland NRW e.V. (SoVD)
- Sozialverband VdK NRW e.V.
- Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE NRW e.V. (LAGS)
- Gesundheitsselbsthilfe NRW – Wittener Kreis
- Landesverband Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben NRW (ISL NRW e.V.)
- Netzwerk Frauen und Mädchen mit Behinderung / chronischer Erkrankung NRW

Beraterorganisationen in Nordrhein-Westfalen:

- Verbraucherzentrale NRW e.V.
- Koordination für Selbsthilfe-Unterstützung in NRW (KOSKON NRW)
- PatientInnenstellen in NRW

Vertreter*innen dieser Organisationen bilden den **Koordinierungsausschuss für Patientenbeteiligung in NRW (KooA)**, der unter anderem über die Benennung der Patientenvertreter*innen in Gremien entscheidet.

3. Ihre Benennung, Rechte und Pflichten als Patientenvertreter*in

Als Patientenvertreter*in offiziell benannt werden Sie in der Regel von den in Kapitel 2.2 genannten Organisationen. Diese Organisationen benennen einvernehmlich sogenannte **sachkundige Personen**, die als Patienten- oder Betroffenenvertreter*innen in den unterschiedlichen Gremien mitwirken können. Mindestens die Hälfte der benannten Personen müssen Betroffene sein.

3.1 Welche Voraussetzungen brauchen Sie für die Patientenvertretung?

Wichtig ist, dass Sie bereits in der Patientenselbsthilfe oder Patientenberatung ehrenamtlich oder beruflich tätig, aber **unabhängig** z.B. von Krankenkassen und Ärzt*innen sind. Sie zeichnen sich durch Ihre Betroffenheit und / oder durch Ihre im Beruf oder im Ehrenamt erlangte Fachkompetenz aus.

Sie oder Ihre Organisation sollten nach Möglichkeit in einem bestimmten Verband Mitglied sein. Folgende Verbände können Patientenvertreter*innen entsenden:

- Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter LAG SB NRW
- Netzwerk Frauen und Mädchen mit Behinderung / chronischer Erkrankung NRW
- Sozialverband Deutschland NRW
- Sozialverband VdK NRW
- Gesundheitsselbsthilfe NRW – Wittener Kreis
- Die Landesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen mit Gesundheitsladen Köln und Bielefeld
- Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. mit KOSKON NRW
- Die Verbraucherzentrale NRW

Eine weitere Voraussetzung ist, dass Sie Interesse an politischer Interessenvertretung haben. Das bedeutet, dass Sie den Blick von der eigenen Betroffenheit oder der Einzelfallberatung auf alle Patient*innen auf Landesebene richten können.

3.2 Wie werden Sie Patientenvertreter*in?

Die Arbeit in den Landesausschüssen, Zulassungsausschüssen und Berufungsausschüssen setzt voraus, dass Sie dafür vom Koordinierungsausschuss für Patientenbeteiligung in NRW (KooA) **benannt** worden sind. Um benannt zu werden, müssen Sie zunächst einen **Akkreditierungsbogen** ausfüllen. Diesen erhalten Sie bei Ihrer Organisation oder der Koordinierungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW. Ihre Amtszeit als Patientenvertreter*in endet nach drei Jahren. Sie können danach erneut benannt werden.

Ihr Weg zur Benennung auf einen Blick:

1. Prüfen Sie, ob Sie oder Ihre Organisation in einer der unter Punkt 3.1 genannten Verbände Mitglied ist.
 - Falls ja: weiter mit Schritt 2
 - Falls nein, gibt es zwei Möglichkeiten:
 - a) Überlegen Sie, in welchem der genannten Verbände Sie Mitglied werden können oder möchten und rufen Sie die Koordinierungsstelle der Patientenbeteiligung NRW an.
 - b) Wenn Sie bereits in der Selbsthilfe tätig sind, wenden Sie sich an Ihre Selbsthilfe-Kontaktstelle und lassen sich von ihr als Patientenvertreter*in vorschlagen. Dann müssen Sie nicht unbedingt Mitglied in einem bestimmten Verband sein.
2. Füllen Sie einen Akkreditierungsbogen aus. Geben Sie einen Wunsch an, für welches Gremium Sie benannt werden möchten.
3. Übergeben Sie den Bogen an Ihre Organisation oder senden Sie ihn direkt an die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung NRW.
4. Der Koordinierungsausschuss NRW (KooA) wird Sie nach erfolgter Benennung sofort kontaktieren. Der Benennungsprozess dauert ca. 3 Monate.
5. Wenn Sie erfolgreich benannt wurden, erhalten Sie automatisch eine Einladung zum entsprechenden Gremium.

3.3 Welche Rechte haben Sie?

Sie können nur an den Sitzungen desjenigen Gremiums teilnehmen, für das Sie benannt worden sind. Die Einladungen zu den Sitzungen erhalten Sie direkt vom jeweiligen Gremium. Sie dürfen in den Sitzungen nicht mitentscheiden, aber mitberaten. Machen Sie von Ihrem Mitberatungsrecht Gebrauch! Sie können Sachverhalte oder Kenntnisse einbringen, die für die Beratung relevant sind, z.B. über die örtliche Versorgungssituation. Sie können aber auch kritische Nachfragen stellen oder Ihre Sicht auf den Sachverhalt aus Patientenperspektive schildern. Lassen Sie sich Umstände, Sachverhalte oder Entscheidungsprozedere erklären, die Sie nicht verstehen.

3.4 Welche Pflichten haben Sie?

Absagen

Sollten Sie an einem Termin verhindert sein, geben Sie der Geschäftsstelle Ihres Gremiums Bescheid. Melden Sie sich zudem frühzeitig bei den Patientenvertreter*innen, die im jeweiligen Gremium mitwirken bzw. bei der Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in NRW.

Wichtig ist: Sie können sich nicht selbst eine(n) Vertreter*in suchen, weil jede Person aus rechtlichen Gründen offiziell benannt werden muss.

Vorbereitung

Bereiten Sie sich gut auf die Sitzungen vor. Stimmen Sie sich am besten mit den anderen Patientenvertreter*innen in Ihrem Gremium ab, wie diese die Sachlage einschätzen und welche Position Sie aus Sicht der Patient*innen einnehmen wollen. Bei Unklarheiten und Fragen können Sie sich an die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in NRW wenden.

Datenschutz

Bewahren Sie Unterlagen geschützt vor dem Zugriff Dritter auf und geben Sie diese nicht an Dritte weiter. Die Unterlagen sind streng vertraulich. Wenn Sie die Unterlagen nach der Sitzung nicht mehr brauchen, lassen Sie diese am besten einfach nach der Sitzung dort liegen. Die Mitarbeiter des Gremiums kümmern sich um die Vernichtung der Papiere.

Unabhängigkeit bewahren

Sollte sich bei Ihnen im Laufe Ihrer Tätigkeit ein Interessenskonflikt ergeben, der bei Ihrer Benennung noch nicht absehbar war, müssen Sie ihn in einer Offenlegungserklärung darlegen. So ein Konflikt könnte beispielsweise auftreten, wenn Sie nach Ihrer Benennung anfangen, bei einer Krankenversicherung oder als Ärzt*in, Ergotherapeut*in bzw. Pflegekraft im Krankenhaus zu arbeiten.

Für die Ausübung der Rolle als Patientenvertreter*in ist es Voraussetzung, dass Sie unabhängig von den Interessen der Kostenträger und Leistungsanbieter sind.

Austausch und Vernetzung

Nutzen Sie die Angebote des Koordinierungsausschusses NRW und der Koordinierungsstelle NRW und besuchen Sie Abstimmungstreffen und Schulungen. Nur durch den regelmäßigen Austausch mit den anderen Patientenvertreter*innen können Probleme aufgegriffen, diskutiert und Positionen strategisch erarbeitet werden.

Außerdem erfahren wir durch Ihre Rückmeldungen mehr über die besonderen Bedingungen in den einzelnen Ausschüssen und können Probleme frühzeitig erkennen und Ihnen dadurch **bedarfsgerechte Schulungsangebote** machen. Ihre Rückmeldung trägt entscheidend zur Qualität der Patientenbeteiligung bei.

3.5 Reisekosten, Verdienstausschlag, Aufwandsentschädigung

Die Berechnung von Reisekosten, Aufwandsentschädigung und Verdienstausschlag richtet sich nach der Entschädigung für ehrenamtlich Tätige. Diese ist **in §41 SGB IV** geregelt.

Die **Aufwandsentschädigung** soll einen gewissen Ausgleich schaffen für die Zeit, die Sie mit der Vorbereitung und dem Besuch einer Sitzung verbringen. Die Aufwandsentschädigung richtet sich nach einer Bezugsgröße, wird jährlich neu berechnet und beträgt zurzeit (Stand Juni 2019) ca. 60 € pro Sitzungstag. Wichtig für Sie ist zu wissen, dass die Aufwandsentschädigung als steuerpflichtige Einnahme gilt.

Verdienstausschlag können die Patientenvertreter*innen beantragen, die angestellt oder selbstständig arbeiten. Sind Sie angestellt, erledigt dies Ihr Arbeitgeber, der Sie ja auch für die Tätigkeit freistellen muss. Sind Sie selbstständig, müssen Sie nachweisen, dass Ihnen durch die Tätigkeit in der Patientenvertretung eine Einnahme entgangen ist.

Es gibt zwei verschiedene Wege zur Erstattung:

Wenn Sie für ein bestimmtes Gremium tätig sind, z.B. für den Zulassungsausschuss, rechnen Sie die angefallenen Kosten immer direkt **mit diesem Gremium** ab. Dort werden entsprechende Formulare für die Reisekosten (inkl. Aufwandsentschädigung) und ggf. den Verdienstausschlag ausgegeben, die Sie ausfüllen und dort abgeben. Weitergehende Informationen erhalten Sie bei den jeweiligen Gremien.

Eine Adressliste finden Sie hier: [5.2 Adressen der Ausschüsse mit Patientenbeteiligung nach §140 f SGB V](#).

Wenn Sie jedoch Veranstaltungen der Patientenvertretung besuchen, z.B. an einer Sitzung des Koordinierungsausschusses NRW teilnehmen, werden Reisekosten, Aufwandsentschädigung und ggf. Verdienstausschlag **durch die Landesausschüsse** refinanziert. Dafür erhalten Sie bei den jeweiligen Veranstaltungen ein Reisekostenformular, das Sie ausgefüllt an die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in NRW zurücksenden. Weitere Belege sind nicht notwendig.

4. Gremien

Auf Landes- und Bundesebene werden Patientenvertreter*innen an unterschiedlichen Gremien beteiligt. Im Folgenden werden nur die Gremien der Bedarfsplanung vorgestellt.

In der Bedarfsplanungs-Richtlinie wird ein bundeseinheitlicher Rahmen für die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen (einschließlich der psychotherapeutischen) Versorgung definiert, insbesondere zu den Verhältniszahlen (Anzahl Einwohner pro Arzt), den räumlichen Planungsbereichen, den regionalen Besonderheiten, die ein Abweichen vom bundeseinheitlichen Rahmen begründen, sowie der Feststellung eines über- oder unterdurchschnittlichen Versorgungsniveaus. Durch die Bedarfsplanung wird z.B. die haus- und fachärztliche Versorgung sichergestellt.

Ausführliche Informationen zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen finden Sie auch in den Anlagen zum Starter-Kit unter www.patientenbeteiligung.de/nw.

4.1 Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)



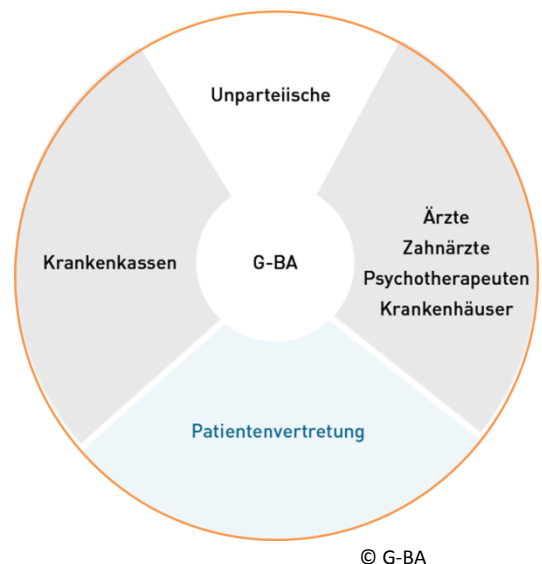
© Svea Pietschmann/G-BA

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

Der G-BA entscheidet über den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung und legt damit fest, welche medizinischen, therapeutischen und pharmazeutischen Leistungen für die rund 70 Mio. Versicherten bezahlt werden. Daneben beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung und legt Rahmenbedingungen für die Bedarfsplanung fest.

Die Entscheidungen des G-BA werden im sogenannten Plenum getroffen. Im Plenum beraten fünf Vertreter*innen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), fünf Vertreter*innen der Leistungserbringer (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung), fünf Patientenvertreter*innen und drei unparteiische Mitglieder über den Leistungskatalog.

Die Entscheidungen werden in den sogenannten Unterausschüssen und Arbeitsgruppen vorbereitet. Hier dürfen Patientenvertreter*innen ebenfalls mitberaten.



4.2 Landesausschüsse und erweiterte Landesausschüsse

Landesausschüsse (§ 90 SGB V) sind Gremien der Bedarfsplanung. Sie werden aus Vertreter*innen der Ärzte- und Psychotherapeutenkammer und der Krankenkassen besetzt. Sie übernehmen dabei übergreifende Koordinierungsaufgaben, z.B. die Zulassungssteuerung oder die Berechnung der notwendigen Arztsitze pro Bezirk. Der Landesausschuss stellt auch eine Über- und Unterversorgung fest und kann Zulassungsbeschränkungen verordnen. In NRW gibt es zwei Landesausschüsse, je einen für Nordrhein und Westfalen-Lippe.

Der jeweilige **erweiterte Landesausschuss** (§ 116 b, Abs. 3 SGB V) befasst sich mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (§ 116 b SGB V). Dabei geht es insbesondere um die Behandlung schwer therapierbarer, komplexer und seltener Erkrankungen, für die eine spezielle fachärztliche Qualifikation notwendig ist. Solche Erkrankungen sind z.B. Multiple Sklerose, Tuberkulose und HIV/AIDS. Patientenvertreter*innen dürfen bei Entscheidungen über die ärztliche Zulassung von spezialfachärztlichen Angeboten mitberaten.

Zurzeit finden die Sitzungen der Landesausschüsse und der erweiterten Landesausschüsse überwiegend im schriftlichen Umlaufverfahren statt, die Patientenvertreter*innen erhalten die Unterlagen zur Kenntnis und Kommentierung.

4.3 Zulassungsausschüsse und Berufungsausschüsse

Im fünften Sozialgesetzbuch ist verankert, dass Patientenvertreter*innen in besonderen Fällen auch in den Zulassungsausschüssen vertreten sein müssen.

Die **Zulassungsausschüsse** (§ 96 SGB V) sind Gremien der Landesverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigung. Sie kümmern sich vor allem um Fragen der Bedarfsplanung in der Region, in der der Zulassungsausschuss tätig ist. Dabei geht es insbesondere um die Kassenzulassung von Ärzt*innen, Zahnärzt*innen und Psychotherapeut*innen. Patientenvertreter*innen dürfen über die Besetzung von zusätzlichen Vertragsarztsitzen in Ausnahmefällen mitberaten (§ 101, Abs. 1, Satz 1 Nr. 3, SGB V).

Dies ist z.B. der Fall, wenn eine bestimmte Facharztgruppe vor Ort nicht vertreten ist. Patientenvertreter*innen können gerade vor dem Hintergrund der eigenen Betroffenheit eine wichtige Position in den Diskussionen einnehmen. Zu den weiteren Beratungsthemen gehören die Befristung einer Zulassung, wenn der maximale Versorgungsgrad bereits erreicht ist (§ 19, Abs. 4, Ärzte-ZV) oder die Durchführung von Nachbesetzungsverfahren von frei gewordenen Kassenarztsitzen. Letzteres ist beispielsweise der Fall, wenn die Inhaber*innen einer Praxis Nachfolger*innen suchen, weil sie die Praxis aufgeben möchten.

Zusätzlich können Patientenvertreter*innen über die wichtige Frage der Ermächtigung von Ärzt*innen mitdiskutieren. Dabei geht es insbesondere darum, wer neben den niedergelassenen Ärzt*innen zusätzlich Leistungen in der ambulanten Versorgung anbieten darf. Ermächtigungen für Ärzt*innen aus Krankenhäusern, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen dürfen ausgesprochen werden, wenn eine lokale Unterversorgung festgestellt wurde.

Die **Berufungsausschüsse** (§ 97 SGB V) befassen sich mit Widersprüchen gegen die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse. Hier werden Patient*innen ebenfalls bei den Entscheidungen über die Befristung einer Zulassung, Sonderbedarfe und der Ermächtigung von Ärzt*innen und Einrichtungen einbezogen.

4.4 Gemeinsames Landesgremium (§ 90 a SGB V)

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012 wurde den Ländern die Möglichkeit gegeben, gemeinsame Landesgremien (§ 90 a SGB V) einzurichten. Nordrhein-Westfalen hat sich dafür entschieden, ein gemeinsames Landesgremium einzurichten. Ziel des Gemeinsamen Landesgremiums ist es, Handlungsempfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen zu erarbeiten, u.a. um auf diese Weise Impulse für den Abschluss von konkreten Versorgungsverträgen zu geben und die Versorgung insgesamt zu verbessern. „Gemeinsam“ bedeutet, dass die Sektoren der ambulanten und stationären Versorgung kooperieren. Zusätzlich kann das Gremium zur Bedarfsplanung Stellung nehmen.

Neben Patientenvertreter*innen sitzen im gemeinsamen Landesgremium Vertreter*innen:

- des Landes
- der Kassenärztlichen Vereinigung
- der Landesverbände der Kranken- und Ersatzkassen und
- der Landeskrankenhausgesellschaft.

In den Jahren 2016 und 2017 standen insbesondere folgende Themen im Fokus der Arbeit des 90a-Gremiums: die Verbesserung der medizinischen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen, die Verbesserung der geriatrischen Versorgung sowie die ambulante Notfallversorgung.

5. Adressen

5.1 Organisationen und Ansprechpersonen des Koordinierungsausschusses

Organisation	Adresse	Ansprechpersonen	E-Mail	Telefon
Deutsche Rheuma Liga NRW e.V.	III. Hagen 37 45127 Essen	Ulf Jacob	jacob@rheuma-liga-nrw.de	0201 – 8 27 97 13
Koordination für Selbsthilfe-Unterstützung KOSKON NRW	Friedhofstraße 39 41236 Mönchengladbach	Annegret Kaiser	kaiser@koskon.de	021 66 – 2 48 5 67
Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE NRW e.V. (LAG Selbsthilfe)	Neubrückenstr. 12-14 48143 Münster	Melanie Ahlke	melanie.ahlke@lag-selbsthilfe-nrw.de	0251 – 4 34 09
Netzwerk Frauen und Mädchen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen NRW	Neubrückenstraße 12 - 14 48143 Münster	Gertrud Servos	info@netzwerk-nrw.de	0251 – 5 19 1 38
Patientenstelle im Gesundheitsladen Köln e.V.	Steinkopfstr. 2 51065 Köln	Gregor Bornes	koeln@patientenstellen.de	0221 – 3 28 7 24
SOVD Landesverband NRW	Erkrather Str. 343 40231 Düsseldorf	Dr. Michael Spörke	m.spoerke@sovd-nrw.de	0211 – 3 86 03 13
Sozialverband Vdk Landesverband NRW e.V.	Fürstenwall 132 40217 Düsseldorf	Carsten Ohm	carsten.ohm@vdk.de	0211 – 8 4 12 41
Verbraucherzentrale NRW	Mintropstraße 27 40215 Düsseldorf	Christiane Grote	christiane.grote@verbraucherzentrale.nrw	0211 – 3 80 9 0

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf:

Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in NRW
c/o gesundheitsladen köln e.V.

Steinkopfstraße 2
51065 Köln

Telefon: 0221 – 2 76 29 62

Fax: 0221 - 2 76 29 61

E-Mail: nrw@patientenbeteiligung.de

www.patientenbeteiligung.de/nw



5.2 Adressen der Ausschüsse mit Patientenbeteiligung nach §140 f SGB V

Ausschuss	Kontakt
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein - Bezirksstelle Düsseldorf	
- Landesausschuss KV-NO / Erweiterter Landesausschuss NO - Zulassungsausschuss Bezirk Düsseldorf KV-No Kammer I - Zulassungsausschuss Bezirk Düsseldorf KV-No Kammer II - Berufungsausschuss für Ärzte und Krankenkassen KV-No Düsseldorf - Zulassungsausschuss für Psychotherapie KV-No - Berufungsausschuss Psychotherapie KV-No	Tersteegenstr. 9 40474 Düsseldorf Tel.: 0211 - 5 97 00 Fax: 0211 - 5 97 08 61 0 kvno.hauptstelle@kvno.de
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein - Bezirksstelle Köln	
- Zulassungsausschuss Bezirksstelle Köln KV-No - Zulassungsausschuss Bezirksstelle Köln / Aachen KV-No	Sedanstr. 10-16 50668 Köln Tel.: 0221 - 7 76 30 Fax: 0221 - 7 76 36 25 0 bezirk.koeln@kvno.de
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	
- Landesausschuss KV-WL / Erweiterter Landesausschuss WL - Zulassungsausschuss Bezirk Arnsberg I KV-WL - Zulassungsausschuss Bezirk Arnsberg II KV-WL - Zulassungsausschuss Bezirk Münster KV-WL - Zulassungsausschuss Bezirk Detmold KV-WL - Berufungsausschuss für Ärzte und Krankenkassen KV-WL - Zulassungsausschuss für Psychotherapie KV-WL - Berufungsausschuss für Psychotherapie KV-WL	Robert-Schirrigk-Str. 4-6 44141 Dortmund Tel.: 0231 - 9 43 20 kvinfo@kvwl.de
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein	
- Landesausschuss KZV-No - Zulassungsausschuss KZV-No - Berufungsausschuss KZV-No	Lindemannstraße 34-42 40237 Düsseldorf Tel.: 0211 96 840 info@kzvnr.de
Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	
- Landesausschuss KZV-WL - Zulassungsausschuss KZV-WL - Berufungsausschuss KZV-WL	Auf der Horst 25 48147 Münster 0251 – 50 70 kzvwil@zahnaerzte-wl.de

6. Anlagen und weiterführende Hinweise

Alle Anlagen zum Starter-Kit finden Sie auf der Seite www.patientenbeteiligung.de/nw/ unter „Grundlagen“. Die Anlagen beinhalten Informationen zu rechtlichen Grundlagen und der Gremienarbeit:

- Vollständiger Gesetzestext § 140 f SGB V
- Die Patientenbeteiligungsverordnung
- Benennungskriterien sachkundiger Personen zur Wahrnehmung der Mitberatungsrechte nach §140SGB V
- Bedarfsplanungs-Richtlinie
- Zulassungsverordnung für Vertragsärzt*innen
- Funktion und Aufgaben des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
- Überblick Patientenbeteiligung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG)