

GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz: Gemeinsamer Bundesausschuss, Anhörungsrechte der Psychotherapeuten, Fortbildungspflicht in der stationären Versorgung

Änderungsantrag zu § 91 GKV-WSG „Neuorganisation des Gemeinsamen Bundesausschusses“

Die unparteiischen Mitglieder im wichtigsten Entscheidungsgremium des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), dem Beschlussgremium, werden künftig hauptamtlich tätig sein. Es wird insgesamt fünf unparteiische Mitglieder geben: Einen Vorsitzenden, zwei weitere Unparteiische und zwei Vertreter dieser Unparteiischen. Eine ehrenamtliche Tätigkeit der unparteiischen Mitglieder ist zulässig, wenn eine entsprechende Freistellung erfolgt. Sie werden die Arbeit des Beschlussgremiums maßgeblich steuern und die Kontinuität der Beratung und Beschlussfassung gewährleisten können, da sie gleichzeitig den Vorsitz der Unterausschüsse übernehmen.

Im Beschlussgremium vertreten sind neben dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen Leistungserbringer. Die Leistungserbringerbank ist künftig mit fünf Ehrenamtlichen besetzt: Ein Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), zwei Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und zwei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG). Die Mitglieder des Beschlussgremiums der Leistungserbringerbank haben jeweils bis zu drei Stellvertreter. Daraus ergibt sich die Möglichkeit, dass die KBV je nach Thema durch Hausärzte, Fachärzte oder Psychotherapeuten im Beschlussgremium vertreten wird. Die BPtK hatte eine solche Regelung im Verlauf der Beratungen gefordert, damit sichergestellt werden kann, dass im Beschlussgremium psychotherapeutischer Sachverstand vertreten ist, wenn über psychotherapeutische Belange entschieden wird.

§ 137 GKV-WSG „Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung“

Künftig wird es neben der Fortbildungspflicht für Fachärzte auch eine Fortbildungspflicht für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der stationären Versorgung geben. Der G-BA wird das Nähere zu dem im Abstand von fünf Jahren zu erbringenden Nachweis für die Erfüllung der Fortbildungspflicht festlegen. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat ein Stimmrecht. Die BPtK hatte darauf aufmerksam gemacht, dass es nicht sachgerecht ist, die sozialrechtlichen Vorgaben zur Fortbildungspflicht in der stationären Versorgung anders auszugestalten als im ambulanten Bereich, zumal gerade im stationären Bereich die Fortbildungspflicht von den betroffenen Gesundheitsberufen eher als Fortbildungsrecht verstanden wird.

§ 137a GKV-WSG „Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität“

Die Kompetenzen des Gemeinsamen Bundesausschusses im Bereich Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement werden ausgebaut. Der G-BA erhält z. B. den Auftrag, ein Institut u. a. damit zu beauftragen, Indikatoren für die Darstellung der Versorgungsqualität zu entwickeln. Zu den durch das Institut erarbeiteten Inhalten erhält die BPtK ein Anhörungsrecht.

§ 137d SGB V „Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge und Rehabilitation“

Zwischen den Verbänden der Träger ambulanter und stationärer Rehabilitationseinrichtungen und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen werden einrichtungsübergreifende Maßnahmen der Qualitätssicherung und grundsätzliche Anforderungen an das Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation vereinbart. Da psychische Störungen und Belastungen in der Rehabilitation eine hervorgehobene Rolle spielen – im Jahr 2005 wurden 18 Prozent aller Leistungen der stationären Rehabilitation wegen einer psychischen Störung als Hauptrehabilitationsdiagnose und daraus resultierende Krankheitsfolgen erbracht – erhält künftig neben der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft auch die Bundespsychotherapeutenkammer ein Stellungnahmerecht.