

Forum Patientenvertretung in Hamburg

**Hamburger Landes-
arbeitsgemeinschaft für
behinderte Menschen e.V.**
Richardstr. 45
22081 Hamburg
www.lagh-hamburg.de
post@lagh-hamburg.de
(040) 29995666

**Verbraucherzentrale
Hamburg e.V.**
Gesundheit + Patientenschutz
Kirchenallee 22
20099 Hamburg
www.vzhh.de
kranich@vzhh.de
(040) 24832132

**Patienten-Initiative
Hamburg e.V.**
Moorfuhrweg 9e
22301 Hamburg
www.patienteninitiative.de
info@patienteninitiative.de
(040) 2796465

**Kontakt- und Informationsstelle für
Selbsthilfegruppen** im Paritätischen
Wohlfahrtsverband Hamburg
Brauhausstieg 15–17
22041 Hamburg
www.kiss-hh.de
christa.herrmann@paritaet-hamburg.de
(040) 39926339

Mai 2012 – Nr. 1

PV - Brief

atienten ertreter

Sind Sie eine aktive Patientin oder ein aktiver Patient?

Dann ist dieser *PV-Brief* für Sie. Wir suchen Leute wie Sie. Die nicht nur krank sind (das sind leider viele); die nicht nur Erfahrung in einer Selbsthilfegruppe gemacht haben (das sind auch ganz schön viele); sondern die auch noch Kraft und Interesse haben, aus Ihren Erfahrungen mit Krankheit und Selbsthilfe weitergehenden Nutzen für sich und andere zu ziehen.

Was das heißen soll, fragen Sie? Zum Beispiel könnten Sie als Patientenvertreter(in) in einem Gremium mitwirken, das sich mit der Gesundheitsversorgung in Hamburg beschäftigt oder mit der Qualität der Leistungen unserer Krankenhäuser. An einigen solchen Gremien sind seit dem Jahr 2004 auch Patientenorganisationen beteiligt. Und es werden immer mehr.

In diesem *PV-Brief* erklären wir Ihnen,

- ▶ auf welcher rechtlichen Grundlage
- ▶ welche Patientenorganisationen
- ▶ und, noch konkreter, welche Personen
- ▶ an welchen Gremien in Hamburg bereits beteiligt sind
- ▶ und was sie dort so treiben und erleben.

Falls Sie das anregt, so eine Aufgabe auch einmal zu übernehmen: Wenden Sie sich an eine der Patientenorganisationen, die im Briefkopf stehen. Dort kann Ihnen zwecks Erfahrungsaustausch auch der Kontakt zu einer der bereits länger tätigen PV vermittelt werden.

Oder, noch besser: Kommen Sie zu unserem **öffentlichen Treffen** beim nächsten

▶ **Selbsthilfegruppen-Plenum von KISS Hamburg**

am 20. Juni 2012 um 17:00 Uhr
bei der AOK Rheinland/Hamburg, Pappelallee 22–26.



Wir informieren Sie dort über alle Fragen, die hier in diesem *PV-Brief* noch nicht beantwortet werden konnten.

Die rechtliche Grundlage der Patientenbeteiligung

Zum 1. Januar 2004 trat [§ 140 f des fünften Sozialgesetzbuches \(SGB V\)](#) in Kraft, der die Beteiligung von Patientenorganisationen an der Gestaltung des Gesundheitssystems in Deutschland erstmals regelte. Sein zentraler Absatz 1 lautet:

„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, nach Maßgabe der folgenden Vorschriften zu beteiligen.“

In den dann folgenden Vorschriften sind die Felder benannt, auf denen diese Organisationen beteiligt werden sollen (siehe nächstes Kapitel). Dabei haben Patientenvertreter in allen Gremien nur ein „Mitberatungsrecht“. Das heißt sie dürfen mitberaten und mitdiskutieren, aber nicht mit abstimmen. Anfangs wurden die Patientenvertreter in manchen Gremien deshalb vor die Tür geschickt, wenn abgestimmt wurde, damit sie nicht sahen, wer seine Stimme wie abgibt. Das hat der Bundestag dann bei der nächsten Gesundheitsreform auch im Gesetz korrigiert. Nun heißt es in [§ 140 f Absatz 2](#):

„Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung.“

Weiterhin regelt dieser Paragraph, dass den Patientenvertretern für ihre Teilnahme die Reisekosten erstattet werden und dass sie ein Sitzungsgeld bekommen. Auch die Erstattung eines eventuellen Verdienstausfalls ist möglich.

Für die Patientenvertreter auf der Bundesebene wird auch festgelegt, dass sie „durch geeignete Maßnahmen organisatorisch und inhaltlich unterstützt“ werden sollen. Dort wurde beispielsweise eine Stabsstelle für die PV eingerichtet und es werden regelmäßig Fortbildungen angeboten. Leider fehlt eine solche Regelung für die Landesebene.

Der ebenfalls seit 1.1.2004 gültige [§ 140 g SGB V](#) bestimmt, dass die Bundesregierung in einer „Patientenbeteiligungsverordnung“ regeln soll, welche Organisationen zur Beteiligung berechtigt sind.

Welche Organisationen sind beteiligt?

Die [Patientenbeteiligungsverordnung](#) zählt in [§ 1](#) zuerst sieben „Anforderungen an maßgebliche Organisationen auf Bundesebene“ auf, die Patientenorganisationen erfüllen müssen, wenn sie beteiligt werden wollen:

„Maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene im Sinne des [§ 140f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch](#) sind Organisationen, die

1. nach ihrer Satzung ideell und nicht nur vorübergehend die Belange von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe fördern,
2. in ihrer inneren Ordnung demokratischen Grundsätzen entsprechen,
3. gemäß ihrem Mitgliederkreis dazu berufen sind, die Interessen von Patientinnen und Patienten oder der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene zu vertreten,
4. zum Zeitpunkt der Anerkennung mindestens drei Jahre bestehen und in diesem Zeitraum im Sinne der Nummer 1 bundesweit tätig gewesen sind,
5. die Gewähr für eine sachgerechte Aufgabenerfüllung bieten; dabei sind Art und Umfang der bisherigen Tätigkeit, der Mitgliederkreis und die Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen,
6. durch Offenlegung ihrer Finanzierung nachweisen können, dass sie neutral und unabhängig arbeiten, und
7. gemeinnützige Zwecke verfolgen.“

Dann werden in [§ 2](#) Organisationen genannt, die diese Kriterien erfüllen und sofort als vertretungsberechtigt anerkannt wurden:

„Als maßgebliche Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene gelten:

1. der Deutsche Behindertenrat,
2. die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen,
3. die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. und
4. der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.“

Weiter wird geregelt, dass ggf. weitere Organisationen anerkannt werden können, sofern sie nachweisen, dass sie die genannten Anforderungen erfüllen. Das ist allerdings bisher nicht geschehen. Die damalige Bundesregierung hat mit der Aufzählung sofort

beteiligungsberechtigter Organisationen ein gutes Händchen bewiesen.

Eine wichtige Regelung in der Patientenbeteiligungsverordnung ist außerdem, dass die Patientenvertreter immer mindestens zur Hälfte selbst Betroffene sein sollen. Das verhindert, dass Patienten, wie im Gesundheitswesen so häufig, durch Professionelle ohne so spezifische Patientenerfahrung überstimmt und dominiert werden können, sichert aber zugleich auch deren Mitwirkung, denn sie ergänzen die Betroffenheit durch professionelles Wissen und Können.

In welchen Gremien sind PV beteiligt?

Das Gesetz nennt vor allem zwei Typen von Gremien, in denen sich Patientenbeteiligung abspielen soll:

- ▶ auf der Bundesebene den **Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA)**, der unterhalb des Bundesgesundheitsministeriums für alle konkreten Entscheidungen, die die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung betreffen, zuständig ist,
- ▶ sowie verschiedene Gremien in den **Bundesländern**: die Landes-, Zulassungs- und Berufungsausschüsse bei den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen.

Im G-BA sind die PV an allen Gremien und an allen dort verhandelten Themen beteiligt; auf der Ebene der Länder nur zu bestimmten Fragen: wenn es um die „ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze“ oder um „die Ermächtigung von Ärzten und Einrichtungen“ geht. Bei der normalen Besetzung von Arzt- und Zahnarzt-„Sitzen“, wenn also z.B. ein Arzt seine Praxis aus Altersgründen an einen Nachfolger weitergibt, sind die PV an den Verhandlungen nicht beteiligt.

Auf der Bundesebene wurde die Patientenbeteiligung schon im Jahr 2004 auf weitere, nicht direkt im Gesetz genannte Gremien erweitert: die Fachgruppen der damaligen BQS, der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. Sie

kümmerte sich im Auftrag des GBA darum, wie die Dokumentation der Qualität von Krankenhausleistungen organisiert und dass sie bundesweit ausgewertet wird. Seit 2009 wird diese Aufgabe vom **aqua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen** in Göttingen wahrgenommen und die PV sind an dessen Fachgruppen beteiligt.

Auch auf der **Ebene der Bundesländer** gibt es solche Organisationen mit ähnlichen Fachgremien. In Hamburg heißt die Organisation **EQS. Externe Qualitätssicherung Hamburg**, in Niedersachsen **Projektschäftsstelle Qualitätssicherung**, in Schleswig-Holstein ist die Externe Qualitätssicherung bei der **Ärztammer** untergebracht. In diesen Landesgremien ist die Patientenbeteiligung noch nicht gesetzlich geregelt, einige Länder haben sie allerdings – analog zur Bundesebene – freiwillig eingeführt. Dabei hatte Hamburg die Vorreiterrolle: Hier sind schon seit Januar 2008 PV beteiligt: am Kuratorium (das anderswo Lenkungsausschuss oder ähnlich heißt) sogar mit zwei Vertretern und zwei Stellvertretern, in den Fachgremien mit jeweils einer PV. Die PV haben in Hamburg sogar schon ein neues, bisher bundesweit einmaliges Fachgremium ins Leben gerufen, in dem drei PV sitzen und einer von ihnen stellvertretender Vorsitzender ist: das Fachgremium Patientensicherheit. Dort stehen eindeutig Patientenbelange im Vordergrund (was eigentlich im gesamten Gesundheitswesen so sein

	Verpflichtend [mit Rechtsquelle]	Freiwillig
Bund	Gemeinsamer Bundesausschuss [§ 140f SGB V] – Plenum (5) – 10 Unterausschüsse (je 6) – 2 Ausschüsse (3/6)	Aqua (früher BQS) – 14 Bundesfachgruppen (je 1+) – ≥1 Projektgruppe (1+)
Land HH	KV-Ausschüsse [§ 140f SGB V] – Landesausschuss (4+) – Zulassungsausschuss Ärzte (4+) – Zul.ausschuss Psychotherapeuten (4+) – Berufungsausschuss (3+) KZV-Ausschüsse [§ 140f SGB V] – Landesausschuss (3+) – Zulassungsausschuss (1+) – Berufungsausschuss (1+) Sektorenübergreifende Qualitätssicherung [Qesü-Richtlinie des GBA v. 2.12.2010] – Lenkungsgremium – Fachkommissionen Krankenhausplanung [§ 17 HmbKHG] – Anhörung als Beteiligte (2) Ethikkommission der ÄK [§ 15a–e Hamburger Ärztegesetz] – Bürgervertreter (1+)	Externe stationäre QS – Kuratorium (2+) – 10 Fachgremien (je 1) – Fachgremium Patientensicherheit (3) Ethikkommission im KH – AK Barmbek (1) Selbsthilfegruppen-Topf – Beirat bei KISS (5+) Leitlinien-Entwicklung – UniHH, IGTV (1)
		Die Zahl in runden Klammern (...) bezeichnet die vorgesehene Anzahl der Patientenvertreter im jeweiligen Gremium. Das Pluszeichen + bedeutet: ebenso viele Stellvertreter sind vorgesehen.

sollte) und das fehlende Stimmrecht der PV spielt – bisher jedenfalls – keine Rolle. Die weiteren Fachgremien, an denen PV beteiligt sind oder sein könnten, sind folgende:

- ▶ Anästhesiologie
- ▶ Viszeral- und Gefäßchirurgie*
- ▶ Traumatologie/Orthopädie
- ▶ Gynäkologie/Geburtshilfe*
- ▶ Schlaganfall
- ▶ Pflege/Dekubitus
- ▶ Kardiologie
- ▶ Pneumonie
- ▶ Radiologie
- ▶ Neonatologie

* In diesen Fachgremien ist noch kein PV.

Auf der Länderebene gibt es noch **weitere Gebiete**, auf denen PV auf gesetzlicher oder freiwilliger Basis beteiligt sind. In Hamburg:

- ▶ Im Rahmen der Krankenhausplanung sind die Patientenorganisationen anhörungsberechtigt.
- ▶ In der Ethikkommission bei der Hamburger Ärztekammer sitzt ein Bürgervertreter, der vom Forum Patientenvertretung in Hamburg vorgeschlagen wird.
- ▶ In die Ethikkommission mindestens eines größeren Hamburger Krankenhauses wurde eine PV berufen.
- ▶ PV sind bei der Entwicklung von Leitlinien beteiligt, teils auch in Hamburg.
- ▶ Vertreter von Selbsthilfegruppen sind an der Vergabe von Geldmitteln des Hamburger Selbsthilfe-Topfs beteiligt.

Wozu all diese Ausschüsse und Gremien?

Bei den KV- und KZV-Ausschüssen geht es um die Bedarfsplanung – das ist im Kern die Frage: Wie viele Ärzte, Psychotherapeuten und Zahnärzte braucht Hamburg und wo dürfen sie sich niederlassen, damit alle Hamburger die Chance haben, gut versorgt zu werden? Durch das Anfang Januar 2012 in Kraft getretene [GKV-Versorgungsstrukturgesetz](#) hat diese Aufgabe noch einmal an Bedeutung zugenommen. Die Bedarfsplanung soll flexibler und regionaler werden, die Länder sollen mehr Einfluss bekommen.

Die EQS bewertet in ihren Gremien die Qualität wichtiger Leistungen, die in Krankenhäusern erbracht werden. Die EQS-Geschäftsstelle bekommt von den Krankenhäusern

vierteljährlich die Ergebnisse ihrer QS geliefert. Das sind Zahlen, die ausdrücken, wie gut die Krankenhäuser gearbeitet haben, genauer: zu wieviel Prozent sie die von den Gremien auf Bundesebene vorgegebenen Qualitätsindikatoren erfüllt haben. Krankenhäuser, die die Qualitätsstandards nicht erreicht haben, werden im sogenannten „strukturierten Dialog“ nach den Gründen befragt und, wenn sie die Abweichungen nicht plausibel erklären können, zum Gespräch aufgesucht oder sogar vorgeladen.

Wie hoch ist der Arbeitsaufwand?

Die meisten Gremien treffen sich 3–6 mal im Jahr. Anders ist es nur bei den Landesausschüssen bei KV und KZV, sie treffen sich gar nicht, sondern regeln bisher alles auf schriftlichem Weg, und daran sind die PV nicht beteiligt (sollten sie aber eigentlich). Anders ist es auch beim Zulassungsausschuss Ärzte, der sich häufiger trifft.

Da die PV kein Stimmrecht haben, bleibt es ihnen überlassen, wie gut sie sich auf die Sitzungen vorbereiten. Für manche Gremien gilt es durchaus ansehnliche Papierberge zu bewältigen, andere kommen mit wenig aus. Nach den bisherigen Erfahrungen ist aber schon die bloße Teilnahme eines PV an den Sitzungen ein wichtiges Zeichen: Die, für die das Ganze veranstaltet wird, sitzen dabei, hören und reden mit und haben hier und da durchaus auch gute Ideen und Anregungen. Die Entscheidungsträger behalten so die Patienten immer im Blick, wenn wir als ihre Vertreter dabei sitzen.

Wir müssen uns nicht unter Druck setzen und immer sofort alles verstehen, was in den Gremien geschieht; aber natürlich macht es weder Spaß noch Sinn, immer nur stumm dabeizusitzen. Da kann und muss jeder PV seinen eigenen Mittelweg finden.

Leider ist für die PV auf Landesebene bisher keine einführende Schulung und Fortbildung vorgesehen. Für die EQS-Aufgaben haben wir uns Anfang 2008 selbst eine eintägige Schulung organisiert, die für den Start der sektorenübergreifenden QS unbedingt noch einmal angepasst und wiederholt werden muss.

Personen

Einige aktive PatientenvertreterInnen (PV) stellen sich und ihre Arbeit hier kurz vor. Wenn Sie Kontakt zu einer dieser Personen (oder einer anderen aus dem Kreis der PV) aufnehmen möchten, schreiben Sie am besten an die Organisation aus dem Briefkopf auf Seite 1, von der die AdressatIn als PatientenvertreterIn entsandt worden ist; Ihre Mail oder Ihr Brief wird dann weitergeleitet.



Sonja Chevallier

Ärztin, Autorin, medizinische Sachverständige am Sozialgericht. Bin für die Patienteninitiative Patientenvertreterin.

Aus meiner Praxistätigkeit weiß ich um die Probleme in der Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten. Ich bin überzeugt davon, dass ich mit meinen Erfahrungen Erklärungen dazu geben kann, wie Ärzte denken und funktionieren. Ich möchte mit meinem Fachwissen dazu beitragen, dass die Patientenseite gestärkt wird und „Waffengleichheit“ erreicht wird – wenn auch die Zeiten kriegerischer Auseinandersetzungen zwischen Patient und Behandler vorbei sein sollten.



Jurand Daszkowski

Medizinstudium in Polen mit Abschluss als Arzt. Seit 1984 in Deutschland, konnte ich aus ausländerrechtlichen Gründen nur als Altenpfleger arbeiten, was wesentlich zu meiner eigenen Betroffenheit beigetragen hat. Seit 1996 Erwerbsunfähigkeitsrentner. Seit mehreren Jahren Vorstandsmitglied in Bundes- und Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Hamburg.

Als Patientenvertreter bin ich im Zulassungsausschuss Psychotherapeuten bei der KV Hamburg. Auf der Bundesebene bin ich seit 2005 Mitglied der Bundesfachgruppe Pflege (früher BQS, jetzt AQUA-Institut). Seit 2011 bin ich auch in der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung Psychische

Erkrankungen des GBA, wo Qualitätsindikatoren im Bereich psychische Erkrankungen entwickelt werden. Insgesamt bin ich als Patientenvertreter etwa 10 Stunden im Monat beschäftigt.

Ich finde meine Tätigkeit sehr interessant und abwechslungsreich, bin aber der Meinung, dass wir als Patientenvertreter durch uns auferlegte Einschränkungen oft an die Grenzen unserer Wirkung stoßen.

Aus eigener Betroffenheit setze ich mich besonders für die Belange Psychiatrie-erfahrener Menschen und Menschen mit Migrationserfahrung ein – beispielsweise für die Anerkennung der muttersprachlichen Psychotherapie als einer eigenständigen Leistung.



Kerstin Hagemann

Dipl. Sozialarbeiterin. Anfang der 80er Jahre habe ich durch eigene Betroffenheit erfahren, dass es keine Beratungsangebote für Patientinnen und Patienten gibt, die ärztliche Fehler klären wollen. Zusammen mit einigen anderen ehemaligen und geschädigten Patienten Aufdeckung des sogenannten Bernbeck-Skandals. Gründung der Patienten-Initiative im Januar 1984 zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchsetzung von Ersatzansprüchen. Zeitgleich Aufbau der Beratungsstelle. Studium der Sozialpädagogik während der intensiven Arbeit für die Interessen von Patienten und Gründung des Vereins 1987. Seither im Vorstand, in der Beratung und der Projektentwicklung tätig. Seit Juli 2010 Geschäftsführerin in der Patienten-Initiative e.V.

Auch nach so vielen Jahren steckt die Arbeit voller spannender Herausforderungen für die Patientenvertretung. Ich bin Mitglied im Ethik-Komitee der Asklepios Klinik Barmbek und bringe dort, nah am klinischen Alltag, die Sichtweise der Patienten und Angehörigen ein. Als Patientenvertreterin bin ich im Kuratorium der EQS und im Fachgremium Patientensicherheit. Ich bin davon überzeugt, dass der Tanker Gesundheitswesen sich nur dann in die Richtung der Interessen von Patientinnen und Patienten bewegt, wenn wir selbst aktiv auch in die Steuerungsprozesse eingreifen. Ran ans Steuer!



Christa Hentschel

Rentnerin, Einzelhandels-Kauffrau, seit 20 Jahren aktives Mitglied in der *Frauenseלבsthilfe nach Krebs*.

In den Jahren meiner Tätigkeit habe ich mich immer für die Belange der Krebspatienten in Ausschüssen und Arbeitskreisen auf Landes- und Bundesebene eingesetzt. Heute bin ich als Patientenvertreterin für die Parität im Zulassungsausschuss für Ärzte in Hamburg.



Christa Herrmann

Diplom Sozialpädagogin, Leiterin der Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS) in Hamburg.

Durch meine langjährige berufliche Tätigkeit im sozialen Bereich und insbesondere in der Selbsthilfeunterstützung habe ich erlebt, wie wichtig es ist, dass sich Patientinnen und Patienten für ihre Interessen einsetzen und dadurch das Gesundheitswesen positiv mit gestalten. Ich wünsche mir, dass die Interessen Betroffener bei der Weiterentwicklung dieses Bereiches zukünftig noch stärker als bisher berücksichtigt werden.



Gerhard Heß

Rektor i.R. Als Vorstandsmitglied im Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker, einer Selbsthilfeorganisation und Solidargemeinschaft von Familien mit psychisch kranken Menschen, setze ich mich seit über 20 Jahren für eine medizinische Versorgung psychisch Kranker ein, die sich am Stand der Forschung orientiert und ein dialogisches Zusammenwirken von Profis, Betroffenen und Angehörigen anstrebt. Durch akti-

ve Mitarbeit und Vernetzung bringen wir so unsere gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Anliegen mit ein.

Ich bin auf Vorschlag des Patientenforums seit 2008 als Bürgervertreter in die Ethik-Kommission der Hamburger Ärztekammer berufen worden. Seit 2011 gehöre ich dem Berufungsausschuss für Psychotherapeuten an. Ferner arbeite ich seit 2011 im Einvernehmen mit der Deputation der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in der Aufsichtskommission gemäß § 23 des Hamburgischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG) mit.



Roswitha Kiers

Volljuristin und Frührentnerin. Als selbst von Krankheit Betroffene bin ich als Patientenvertreterin für die Hamburger LAG für behinderte Menschen aktiv. Ich bin Mitglied in drei Gremien: im Berufungsausschuss und bei der Qualitätssicherung in den Fachgremien Radiologie und Patientensicherheit. Zusätzlich treffen wir Patientenvertreter uns untereinander im Forum Patientenvertretung einige Male im Jahr, um uns auszutauschen. Obwohl das vier „Baustellen“ sind, komme ich damit auf ein bis zwei Termine im Monat á 2 Stunden, das ist für mich von der Belastung her überschaubar.

Manches ist umständlich und bürokratisch, aber die Mitarbeit macht mich dennoch zufrieden: ich bin nicht nur passiv, sondern auch gestaltend im Gesundheitswesen mit dabei. Ich kann meine Kenntnisse und Erfahrungen einbringen, kann durch meine Perspektive etwas gegen Routine bewirken. Die Art und Weise der Tätigkeit kommt mir auch entgegen: Durch die schriftlichen Unterlagen kann ich mich gedanklich vorbereiten, bei Informationslücken oder Verständnisproblemen kann ich mich vorher „schlau machen“ – und während der Sitzungen hilft mir der geordnete Ablauf (ein Fall nach dem anderen, nur eine Person spricht zur Zeit, etc.).



Christoph Kranich

Gesundheitsmanager, Diplompädagoge, Krankenpfleger. Seit 1995 Leiter der Fachabteilung Gesundheit und Patientenschutz der Verbraucherzentrale Hamburg.

Von Mitte 2004 bis 2008 war ich PV beim GBA (Unterausschuss Externe stationäre Qualitätssicherung und Arbeitsgruppe Qualitätsberichte der Krankenhäuser). Bei der BQS war ich in der Projektgruppe Datenvalidierung. In Hamburg bin ich im Berufungsausschuss Ärzte, im Zulassungsausschuss Zahnärzte sowie bei der EQS in den Fachgremien Anästhesiologie und Patientensicherheit. In weiteren Gremien bin ich Stellvertreter. Außerdem koordiniere ich zur Zeit das *Forum Patientenvertretung in Hamburg*.

Mich bedrückt, dass ich nicht genug Zeit für meine vielen Aufgaben habe und dass die PV in Hamburg – so fortschrittlich wir hier auch aufgestellt sind im Vergleich zu anderen Bundesländern – noch zu wenig unterstützt werden. Ich wünsche mir, dass Patienteninteressen wirklich in den Mittelpunkt des Gesundheitswesens gebracht werden können.



Dieter Mahel

Meine ca. 30-jährige Erfahrung als Abteilungsleiter einer Klinik ermöglichen es, dieses Fachwissen in die EQS-Fachgremien Herzerkrankungen, Schlaganfall und Neonatologie einzubringen. Ergänzt wird die Kompetenz durch ca. 25 Jahre ehrenamtlichen Einsatz als Richter beim Hamburger Landessozialgericht.

Ich erlebe, dass die Mitwirkung der PV anerkannt ist und unsere Anregungen und Kritik aufgenommen werden.

Die Zukunft

Das Gesetz (§ 140f SGB V) sagt, Patientenorganisationen sollen „in Fragen, die die Versorgung betreffen,“ beteiligt werden. Das sind eigentlich viel mehr Fragen als nur die, an denen wir bisher beteiligt sind. Die jetzige Patientenbeteiligung ist also nur ein Anfang. Was kommt noch? Was als nächstes?

In etlichen Bundesländern sind, wie gezeigt, schon die bisherigen Möglichkeiten längst nicht ausgeschöpft, etwa die Beteiligung an der Qualitätssicherung der Krankenhäuser. Doch schon bald kommen neue Felder auf uns zu: als nächstes die **„Sektorenübergreifende Qualitätssicherung“**. Da sollen die Sektoren der ambulanten und der stationären Medizin, also die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte und die Krankenhäuser – genauer deren Organisationen: die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KV und KZV) und die Krankenhausgesellschaft (in Hamburg die HKG) – gemeinsame Maßnahmen der Qualitätssicherung vereinbaren. Dazu entstehen völlig neue Strukturen, denn diese beiden Lager stehen sich bisher ziemlich feindlich gegenüber und keines ist bereit, mit den Methoden des anderen zu arbeiten. Also müssen zusätzlich zu den Verfahren beider Seiten neue, dritte Verfahren entwickelt werden. Das klingt verwirrend, ist es auch – aber so ist unser Gesundheitssystem.

Für die sektorenübergreifende QS ist vom GBA in einer [Richtlinie](#) festgelegt worden, dass PV in allen Gremien ein Mitberatungsrecht haben sollen. Im Lenkungsausschuss der noch zu gründenden Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) zur sektorenübergreifenden QS sowie in den thematisch arbeitenden Fachkommissionen. Was bisher bei der stationären EQS freiwillig geschah, ist dort Vorschrift.

Wenn die gesundheitliche Versorgung mehrere Säulen hat, die Patientenbeteiligung bei einer Säule (der QS der Krankenhäuser) erprobt und dann auf das alle Säulen überspannende Dach (die sektorenübergreifende QS) übertragen wird – wie sinnvoll ist es dann, die anderen Säulen ohne Patientenbeteiligung zu lassen? Müssten wir nicht auch in QS-Gremien der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte (bei KV und KZV) und in ent-

sprechenden Organen der Rehabilitation und der Pflege beteiligt werden?

Das einzige, was dagegen sprechen könnte, ist, dass wir nicht genug Patientenvertreter finden, um alle diese zusätzlichen Gremien zu besetzen. Denn schon jetzt sind wir nur ein kleiner harter Kern – wir könnten schon heute weitere Gremien besetzen, wenn wir könnten...

Damit dieses Argument keines ist, schreiben wir diesen PV-Brief. Um Sie, die Leser aus dem Kreis der Patientenorganisationen (die in der Patientenbeteiligungsverordnung genannt sind) für diese Aufgaben zu gewinnen.

Was haben Sie davon?

- ▶ Sie lernen enorm viel darüber, wie das Gesundheitswesen funktioniert.
- ▶ Sie treffen interessante Menschen – sowohl Ihre PV-Kolleginnen und Kolle-

gen als auch die anderen, häufig ärztlichen Mitglieder der Gremien.

- ▶ Sie haben Gelegenheit, die Themen Ihrer Selbsthilfegruppe oder -organisation in größeren Zusammenhängen zu bewegen.
- ▶ Sie sind gefordert, sich in die Lage aller Patientinnen und Patienten hineinzuversetzen und die Interessen von allen zu vertreten.
- ▶ Sie können möglicherweise an lebenden Beispielen viel lernen über Rhetorik, z.B. darüber, wie man etwas sagt, wenn man nichts sagen möchte, oder umgekehrt...
- ▶ Für viele PV ist ihre Tätigkeit eine soziale, gemeinnützige, vielleicht sogar karitative Aufgabe.

Kommen Sie einfach zum öffentlichen Treffen des *Forum Patientenvertretung in Hamburg* (siehe Seite 1). Dort lernen Sie uns kennen.

© Verbraucherzentrale Hamburg e.V.

Text: *Christoph Kranich*

Redaktion: *Sonja Chevallier, Roswitha Kiers, Christoph Kranich*

Für Menschen mit Sehbehinderung wird auf Anfrage eine Version dieses PV-Briefes ohne Spalten und Bilder zur Verfügung gestellt, die von Screenreadern gelesen werden kann.



Beruhigend: So groß wie das GBA-Plenum sind die Gremien in Hamburg nicht...