

Benennungskriterien der maßgeblichen Organisationen nach § 140f SGB V für Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen im G-BA

Auszug aus der Geschäftsordnung des Koordinierungsausschusses der Patientenvertretung (GO KooA-PatV), in der Fassung vom 21. November 2012, zuletzt geändert am 19.06.2019 in Kraft getreten am 25.09.2019 - [...]

§ 4 Sachkundige Personen (Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter)

- (1) ¹Zur Wahrnehmung der in § 140f Abs. 2 und 3 SGB V in Verbindung mit § 4 PatBeteiligungsV benannten Beteiligungsrechte benennen die maßgeblichen Organisationen einvernehmlich sachkundige Personen (Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter). ²Benennungen können für bestimmte Gremien oder für spezifische Beratungsthemen eines Gremiums ausgesprochen werden. ³Das Einvernehmen wird über die Mitglieder des Koordinierungsausschusses hergestellt. ⁴Je Gremium sollen mindestens die Hälfte dieser sachkundigen Personen selbst Betroffene sein. ⁵Eine paritätische Besetzung durch Frauen und Männer wird angestrebt.
- (2) ¹Die sachkundigen Personen vertreten aufgrund ihrer Erfahrung die Interessen von Patientinnen und Patienten in den Beratungs- und Entscheidungsprozessen für die Themenfelder, für die sie benannt sind. ²Sie orientieren sich in ihrem Handeln und ihren Äußerungen an den Zielen der Patientenvertretung. ³Dabei verfügen sie über die Kompetenz und Bereitschaft, die Aufgaben der Patientenvertretung aktiv und gemeinsam in Abstimmung mit anderen Patientenvertreter/innen wahrzunehmen, um eine möglichst wirkungsvolle Vertretung der Interessen von Patientinnen und Patienten zu erreichen. ⁴Der Koordinierungsausschuss erteilt auf dieser Grundlage das Mandat, die Belange der Patientinnen und Patienten wahrzunehmen und zu vertreten.
- (3) ¹Maßgeblich für eine Akkreditierung und Benennung ist, dass keine Interessenkollisionen von Patientenvertreterinnen und Patientenvertretern aus anderen beruflichen, privaten oder finanziellen Beziehungen mit der Vertretung der Belange von Patientinnen und Patienten bezüglich des jeweils behandelten Beratungsgegenstands bestehen oder entstehen können. ²Insbesondere gilt:
 1. Die sachkundigen Personen sind unabhängig von den im Gemeinsamen Bundesausschuss vertretenen Leistungserbringern (niedergelassene (Zahn-) Ärztinnen und (Zahn-) Ärzte sowie Krankenhäuser) und Kostenträgern (Krankenkassen). Sie

können daher weder als niedergelassene (Zahn-) Ärztin bzw. niedergelassener (Zahn-) Arzt oder bei einem Leistungserbringer, dessen Verband im Bundesausschuss zu dem jeweiligen Thema mitwirkungsberechtigt ist, noch bei einer Krankenkasse tätig sein. Versichertenvertreter/innen in der Selbstverwaltung der Krankenkassen können als sachkundige Personen mitwirken.

2. Die sachkundigen Personen dürfen nicht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von anderen Wirtschaftsunternehmen im Gesundheitswesen, insbesondere den Herstellern von Arzneimitteln oder Medizinprodukten sein. Bei ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hersteller von Arzneimitteln oder Medizinprodukten wird für einen Karenzzeitraum von drei Jahren nach Beendigung dieser Mitarbeit vermutet, dass eine Interessenkollision besteht, soweit sie Interesse an einer Mitarbeit im G-BA für folgende Gremien äußern: Unterausschuss Arzneimittel; Unterausschuss Methodenbewertung, soweit Beratungsverfahren nach § 137e SGB V in Zusammenhang mit Medizinprodukten betroffen sind. Nach Ablauf der dreijährigen Karenzzeit besteht die Möglichkeit der Akkreditierung sowie der Benennung als Patientenvertreter/in für zunächst sechs Monate. Sofern die Erprobungszeit aktiv durchlaufen wurde, ist eine Benennung nach den üblichen Voraussetzungen dieser Geschäftsordnung möglich.
3. Patientenorganisationen, die selbst Leistungserbringer sind, können sachkundige Personen nicht als ständige Vertreter/-innen in den betreffenden Unterausschuss entsenden. Eine Entsendung als Patientenvertreter/in ist je nach in dem jeweiligen Gremium des G-BA verhandeltem Sachverhalt allerdings auch in diesem Fall möglich, wenn der entsendende Verband keine konkreten wirtschaftlichen Vorteile aus der anstehenden Entscheidung hat.
- (4) Eine Benennung setzt voraus, dass die jeweilige sachkundige Person die für die spezifischen Anforderungen des jeweils zu besetzenden Gremiums erforderliche Sach- und Fachkompetenz darlegen kann und dass sie über ihre eigene Organisation in Strukturen eingebunden ist, die eine Abstimmung von und einen Austausch zu Patienteninteressen gewährleisten.
- (5) ¹Weitere Personen können im Ausnahmefall auch dann benannt werden, wenn die Voraussetzungen des Absatz 3 und 4 nicht vollständig gegeben sind, um die benannten Patientenvertreter/innen mit spezifischer Fachexpertise zu beraten und/oder zu unterstützen. ²Die Hinzuziehung erfolgt nur im Einzelfall, zeitlich befristet und in Ergänzung zu benannten Patientenvertreterinnen und –vertretern. ³Bestehende Interessenkonflikte im Sinne von Absatz 3 werden gegenüber allen Patientenvertreterinnen und –vertretern im jeweiligen Gremium benannt.
- (6) ¹Sachkundige Personen können neben den maßgeblichen Organisationen nach § 140f SGB V auch von weiteren, nicht gemäß § 2 Abs. 1 Patientenbeteiligungsverordnung (PatBeteiligungsV) als maßgeblich anerkannten Organisationen entsendet werden. ²Satz 1 gilt jedoch nur, sofern diese Organisationen von den maßgeblichen Organisationen gem. § 140f SGB V nach Maßgabe des § 10 Abs. 2 Nr. 2 in Verbindung mit § 13 (Verfahren der Akkreditierung durch den Koordinierungsausschuss) als entsende-

berechtigt akkreditiert wurden. ³Die entsendeberechtigten Organisationen dürfen in ihrer Existenz oder ihrer Arbeit nicht von der Unterstützung einzelner oder mehrerer Leistungserbringer oder von Leistungen der GKV abhängig sein.

§ 5 Patientenvertretung in den Gremien des G-BA

- (1) ¹Patientenvertreterinnen und –vertreter nehmen an den Beratungen des G-BA ohne Stimmrecht teil; bei der Beschlussfassung dürfen sie anwesend sein. ²Soweit § 140f Abs. 2 S. 5 SGB V dies vorsieht, haben die maßgeblichen Organisationen das Recht, Anträge zu stellen. ³Das Antrags- und Mitberatungsrecht wird grundsätzlich in allen beschlussvorbereitenden Gremien (Arbeitsgruppe, Arbeitsausschüsse, Unterausschüsse) sowie im Plenum wahrgenommen. ⁴Bei der Ausübung des Antrags- und Mitberatungsrechts werden insbesondere § 10 Abs. 2 Nr. 10 (schriftliche Anträge über den Koordinierungsausschuss) sowie §§ 19 Abs. 3, 20 Abs. 5 (Abstimmung mit der Sprecherin bzw. dem Sprecher der Patientenvertretung im Unterausschuss) beachtet. ⁵Die entsendende Organisation wird durch die Benennung einer Patientenvertreterin bzw. eines Patientenvertreters an den Beratungen beteiligt und gibt – mit Ausnahme des Verfahrens nach § 137 Abs. 2 SGB V - keine Stellungnahmen im Rahmen des jeweiligen Stellungnahmeverfahrens des G-BA ab. ⁶Beteiligt sich eine entsendeberechtigte Organisation dennoch am Stellungnahmeverfahren, kann der Koordinierungsausschuss auf weitere Benennungen einer Patientenvertreterin bzw. eines Patientenvertreters dieser Organisation verzichten bzw. die Benennung nach § 17 aufheben. ⁷Soweit die Geschäftsordnung des G-BA dies vorsieht oder im G-BA ein entsprechender Beschluss gefasst wird, kann eine Beteiligung sachkundiger Personen in weiteren Gremien möglich sein. ⁸Die Anzahl der in den Gremien vertretenden sachkundigen Personen (Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter) einschließlich ihrer Unterstützung durch die Stabsstelle Patientenbeteiligung richtet sich nach den Regelungen der Geschäfts- und Verfahrensordnung des G-BA.
- (2) ¹Maßgebliche Kriterien für die Benennung sachkundiger Personen (Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter) in die Gremien des G-BA gemäß § 7 Geschäftsordnung des G-BA sind insbesondere
1. bestehende Vakanzen,
 2. die Beratungsthemen des Gremiums unter Berücksichtigung eventueller Interessenskollisionen,
 3. Sach- und Fachkunde,
 4. Betroffenenkompetenz,
 5. Bereitschaft und tatsächliche Möglichkeit der Aufgabenwahrnehmung im Sinne der §§ 4 Abs. 2, 20 über die Fähigkeiten und Obliegenheiten von Patientenvertreterinnen und –vertretern,
 6. strategische Erwägungen,

7. eine ausgewogene Berücksichtigung der maßgeblichen Organisationen sowie
 8. eine paritätische Besetzung mit Frauen und Männern.
- (3) ¹Bei der Benennung sachkundiger Personen (Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter) für die Sitzungen des Plenums nach § 11 Abs. 4 Geschäftsordnung des G-BA werden die Sprecherinnen bzw. Sprecher der Patientenvertretung tagesordnungsbezogen für Themen ihres Unterausschusses benannt. ²Darüber hinaus können auf Vorschlag der Sprecherinnen oder Sprecher auch weitere themenbezogenen Patientenvertreter/innen für Themen der Tagesordnung benannt werden. ³Im Übrigen werden - unter ausgewogener Berücksichtigung der maßgeblichen Organisationen - Mitglieder des Koordinierungsausschusses benannt.
- (4) ¹Für die regelmäßige Teilnahme an den Sitzungen der Unterausschüsse des G-BA benennt der Koordinierungsausschuss ständige sowie themenbezogene Patientenvertreterinnen und -vertreter.
1. Bei der Benennung ständiger Patientenvertreterinnen und –vertreter in die Unterausschüsse nach § 18 Abs. 5 Geschäftsordnung des G-BA werden insbesondere Patientenvertreterinnen oder –vertreter berücksichtigt, die aufgrund ihrer Erfahrung ergänzend zu den Kriterien nach Absatz 2 auch über eine besondere themenübergreifende Kompetenz verfügen und eine Mitarbeit im Unterausschuss kontinuierlich sicherstellen können.
 2. Bei der Benennung themenbezogener sachkundiger Personen für bestimmte Tagesordnungspunkte der Sitzung eines Unterausschusses werden Patientenvertreterinnen und –vertreter berücksichtigt, die ergänzend zu den Kriterien in Absatz 2 insbesondere über Betroffenenkompetenz in Bezug auf das Beratungsthema verfügen und/oder bereits in einer entsprechenden Arbeitsgruppe des Unterausschusses zur entsprechenden Thematik mitarbeiten.
- (5) Soweit der G-BA Arbeitsausschüsse gemäß § 21 Geschäftsordnung des G-BA einrichtet, findet Absatz 4 entsprechend Anwendung.
- (6) Bei der Benennung von Patientenvertreterinnen und –vertretern in eine Arbeitsgruppe nach § 4 Abs. 3 Satz 2 Verfahrensordnung des G-BA können sowohl ständige als auch sitzungs- bzw. themenbezogene Patientenvertreterinnen und –vertreter berücksichtigt werden. Absatz 4 findet entsprechende Anwendung.

[...]