

An die aktiven und künftigen
PatientenvertreterInnen in Baden-Württemberg

Stuttgart, im Februar 2017

Gremiensteckbriefe für die Patientenbeteiligung nach Landesgesundheitsgesetz

I Rechtsanspruch der Patientenbeteiligung aus dem Landesgesundheitsgesetz:

Die

II Gremien

II.1 Landesgesundheitskonferenz (§ 4 LGG)

Die Landesgesundheitskonferenz stellt das zentrale Gremium auf Landesebene dar. Ihr Auftrag ist es, ein Forum zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg zu bilden. Die Konferenz hat keine Landeskompetenz und ihre Beschlüsse sind somit nicht rechtswirksam. Sie koordiniert und begleitet darüber hinaus die Umsetzung des Gesundheitsleitbilds.

Sie wird einmal jährlich vom für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium unter Vorsitz des Ministers bzw. der Ministerin einberufen.

Der Landesgesundheitskonferenz gehören als ständige Mitglieder u.a. Vertreter der Bürgerinnen und Bürger sowie Patientinnen und Patienten an.

Weitere Mitglieder können themenbezogen berufen werden. Jedes ständige Mitglied besitzt ein Stimm- und Initiativrecht.

(3) Die Landesgesundheitskonferenz soll sich der Fachexpertise der jeweiligen gesundheitspolitischen Fachgremien im Zuständigkeitsbereich des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums, insbesondere

1. des Sektorenübergreifenden Landesausschusses nach § 6,
2. des Landeskrankenhausausschusses nach § 9 des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg (LKHG) vom 29. November 2007 (GBl. 2008 S. 14) in der jeweils geltenden Fassung,
3. des Landespflegeausschusses nach § 2 des Landespflegegesetzes (LpflG) vom 11. September 1995 (GBl. S. 665) in der jeweils geltenden Fassung, und 4. des Landesarbeitskreises Psychiatrie nach § 11 des Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes (PsychKHG) vom 25. November 2014 (GBl. S. 534) in der jeweils geltenden Fassung, bedienen. Sie kann bei ihr eingehende Anfragen, Stellungnahmen und Empfehlungen an die entsprechenden Fachgremien zur Befassung weiterleiten und Stellungnahmen einholen. Die Landesgesundheitskonferenz kann im Rahmen ihres Auftrags Bürgerinnen und Bürger sowie Patientinnen und Patienten beteiligen.

(4) Die Landesgesundheitskonferenz kann in Abstimmung mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium Gesundheitsdialoge (§ 2) durchführen. Im Rahmen des Gesundheitsdialogs können Empfehlungen erarbeitet und in die Landesgesundheitskonferenz zur Befassung und Beschlussfassung eingebracht werden.

(5) Die Landesgesundheitskonferenz gibt sich eine Geschäftsordnung.

(6) Bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium wird eine Geschäftsstelle für die Koordination und Durchführung der Landesgesundheitskonferenz eingerichtet.

II.2 Sektorenübergreifender Landesausschuss (§ 6 LGG)

Sektorenübergreifender Landesausschuss

(1) In Baden-Württemberg tagt als gemeinsames Gremium nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2983), der Sektorenübergreifende Landesausschuss.

(2) Der Sektorenübergreifende Landesausschuss kann Empfehlungen zur gesundheitlichen Versorgung und Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen und insbesondere zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen abgeben. Er kann bei der Aufstellung und Anpassung der Bedarfspläne nach § 99 Absatz 1 SGB V und zu den von den Landesausschüssen zu treffenden Entscheidungen nach § 99 Absatz 2, § 100 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 sowie § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V Stellung nehmen.

(3) Dem Sektorenübergreifenden Landesausschuss gehören u.a. als Mitglieder mit Stimmrecht an, [...]

9. der in Baden-Württemberg für die Wahrnehmung der Interessen von Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen im Sinne von § 140f SGB V (2 Stimmen).

Die genannten Institutionen und Organisationen benennen hierfür jeweils eine sachkundige Person. Auf Vorschlag der Person, die den Vorsitz führt, kann der Sektorenübergreifende Landesausschuss zur Wahrnehmung seiner Aufgaben weitere Beteiligte oder Sachverständige ohne Stimmrecht hinzuziehen.

(4) Der Ausschuss berät in nichtöffentlicher Sitzung. Er entscheidet durch Beschluss. Er ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist. Die Beschlussfassung erfolgt durch die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder.

(5) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium führt den Vorsitz und richtet eine Geschäftsstelle für die Koordination und Durchführung der Sitzungen des Sektorenübergreifenden Landesausschusses ein. Der Sektorenübergreifende Landesausschuss gibt sich in der Zusammensetzung der Mitglieder nach Abs. 3 Nr. 1 bis 8 eine Geschäftsordnung. Die Beschlussfassung zur Geschäftsordnung ergeht einstimmig.

II.3 Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention (§ 8 LGG)

(1) Der Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet, entwickelt, koordiniert und steuert landesweite Strategien und Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention und erarbeitet entsprechende Empfehlungen. Er orientiert sich dabei an den Gesundheitszielen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention für Baden-Württemberg, die von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium durch Rechtsverordnung festgelegt werden können.

(2) Dem Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention gehören als ständige Mitglieder insbesondere Vertretungen

1. der fachlich berührten Ministerien,
2. der Kommunalen Landesverbände,
3. der Sozialversicherungsträger (Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Bundesagentur für Arbeit),

4. der Hochschulen,
5. des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie
6. der Liga der freien Wohlfahrtspflege,
7. des Volkshochschulverbandes Baden-Württemberg,
8. des Landessportverbandes Baden-Württemberg und
9. der Landesstelle für Suchtfragen an.

Jedes ständige Mitglied besitzt ein Initiativ- und Stimmrecht. Expertinnen und Experten mit Gaststatus können beigezogen werden.

(3) Den Vorsitz führt das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium; dort wird auch die Geschäftsstelle eingerichtet. Der Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention gibt sich eine Geschäftsordnung.

II.4 Landeskrankenhausausschuss (§ 9 LKHG)

(1) Das Ministerium bildet einen Landeskrankenhausausschuss. Ihm gehören als Mitglieder an:

1. die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft mit sechs Vertretern,
2. die Landesverbände der Krankenkassen im Sinne von § 27 KHG mit fünf Vertretern,
3. der Landesausschuss Baden-Württemberg des Verbandes der privaten Krankenversicherung mit einem Vertreter,
4. die Landesärztekammer Baden-Württemberg, die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg mit je einem Vertreter,
5. der Landkreistag Baden-Württemberg mit einem Vertreter,
6. der Städtetag Baden-Württemberg mit einem Vertreter,
7. der Gemeindetag Baden-Württemberg mit einem Vertreter,
8. die Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen mit zwei Vertretern,
9. die Landesverbände der Gewerkschaften der Gesundheitsberufe mit zwei Vertretern.

(2) Die Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses sind Beteiligte und unmittelbar Beteiligte im Sinne von § 7 Abs. 1 KHG. Die Landesbehörden arbeiten mit ihnen bei der Durchführung dieses Gesetzes und des Krankenhausfinanzierungsgesetzes eng zusammen. Die Zusammenarbeit erfolgt in der Regel über den Landeskrankenhausausschuss. Bei der Krankenhausplanung und der Aufstellung der Investitionsprogramme sind mit allen Mitgliedern, namentlich mit den in Absatz 1 Nr. 1 bis 3 genannten Mitgliedern, einvernehmliche Regelungen anzustreben.

(3) Die Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses benennen dem Ministerium die ständigen Vertreter sowie deren Stellvertreter. Erfolgt die Benennung der Vertreter der Landesverbände der Krankenkassen sowie ihrer Stellvertreter nicht in angemessener Frist, so werden sie nach Anhörung der Landesverbände vom Ministerium berufen. Die auf Landesebene für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen benennen dem Ministerium die Patientenvertreter sowie deren Stellvertreter.

(4) Den Vorsitz im Landeskrankenhausausschuss und die Geschäfte des Ausschusses führt das Ministerium. Es beruft den Ausschuss zu seinen Sitzungen ein. Der Ausschuss ist einzuberufen, wenn dies von Mitgliedern beantragt wird, die zusammen mindestens 5 Vertreter in den Ausschuss entsenden. Das Ministerium kann Vertreter anderer Landesministerien zu den Sitzungen hinzuziehen.

II.5 Landespflegeausschuss (§92 SGB XI)

Der Landespflegeausschuß kann einvernehmlich Empfehlungen abgeben, insbesondere

1. zum Aufbau und zur Weiterentwicklung eines regional und fachlich gegliederten Versorgungssystems einander ergänzender Pflegedienste und Pflegeheime,
2. zur Pflegevergütung,
3. zur Gestaltung und Bemessung der Entgelte bei Unterkunft und Verpflegung,
4. zur Berechnung der Zusatzleistungen sowie
5. zur gesonderten Berechnung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen.

(3) Der Landespflegeausschuß nimmt ferner die Aufgaben wahr, die ihm durch landesrechtliche Vorschriften übertragen werden.

(4) Die Geschäfte des Ausschusses führt nach § 92 Abs. 3 SGB XI das Ministerium für Arbeit und Soziales (Ministerium).

Mitglieder

(1) Im Landespflegeausschuß sind beteiligt

1. die Verbände der Pflegeeinrichtungen mit neun Personen,
2. die Verbände der Pflegekassen einschließlich des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung mit neun Personen,
3. der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. mit einer Person,
4. die kommunalen Landesverbände einschließlich der örtlichen Sozialhilfeträger und des überörtlichen Sozialhilfeträgers mit insgesamt fünf Personen, wobei jeder kommunale Landesverband mit mindestens einer Person vertreten sein muss,
5. die Verbände der Pflegeberufe mit zwei Personen,
6. die Ärzteschaft mit einer Person,
7. die Krankenhäuser mit einer Person,
8. die Verbände der von Pflegebedürftigkeit Betroffenen mit vier Personen sowie
9. das Ministerium mit einer Person.

Drei Personen nach Nummer 4 einschließlich der Person für die örtlichen Sozialhilfeträger sowie die Personen nach Nummer 5 bis 8 sind weitere Mitglieder im Sinne von § 92 Abs. 4 SGB XI (weitere Mitglieder).

(2) Für jedes Mitglied sind bis zu drei Stellvertreter zu bestellen. Wer die Stellvertretung wahrnimmt, hat bei Verhinderung des Mitglieds dessen Rechte und Pflichten.

Amtsperiode

(1) Eine Amtsperiode beträgt vier Jahre.

(2) Die Mitglieder und die stellvertretenden Mitglieder werden für die Dauer der Amtsperiode bestellt. Die Person, die den Vorsitz führt, und ihre Beisitzer können für eine kürzere Amtszeit gewählt werden.

(3) Scheidet ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied vor Ablauf der Amtszeit aus, so wird die Person, die an die Stelle der ausscheidenden tritt, für den Rest der Amtszeit bestellt oder gewählt.

(4) Erneute Bestellung oder Wahl ist möglich.