

---

**Stellungnahme des Bundesverbandes Geriatrie**  
**zum Referentenentwurf**  
**eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der**  
**Kommune**  
**(Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG)**

**24. April 2024**

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) will der Gesetzgeber unter anderem eine noch besser auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung der Interessen der an der Versorgung mitwirkenden Personen und Berufsgruppen erreichen. Hierfür soll der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) weiterentwickelt werden. Mit den neuen Regelungen werden die Interessenvertretung der Pflege sowie die Patientenvertretung gestärkt, die Entscheidungen der Selbstverwaltung beschleunigt und die Mitsprachemöglichkeiten der Vertretungen der Hebammen, wissenschaftlicher Fachgesellschaften und weiterer Betroffener ausgebaut.

Der Bundesverband Geriatrie e.V. nimmt zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune wie folgt Stellung:

**Beteiligung von Vertretungen im Arbeitsbereich der Rehabilitation**

Der Bundesverband Geriatrie begrüßt die Intention des Gesetzgebers, den Gemeinsamen Bundesausschuss weiterzuentwickeln, indem die Mitsprachemöglichkeiten von wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Vertretungen der Leistungserbringer gestärkt werden. Nach Auffassung des Bundesverbandes muss sich diese Erweiterung auch auf die Vertretungen und Fachgesellschaften im Arbeitsbereich der Rehabilitation erstrecken. Die bisherigen Stellungnahmerechte der Vertretungen der Rehabilitation müssten zu Mitberatungsrechten ausgebaut werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat zum Beispiel mit der Richtlinie über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Reha-RL) bereits weitreichende Regelungen über den Bereich der Rehabilitation geschaffen, ohne dass die entsprechende fachliche Kompetenz beratend beteiligt wurde. Die Richtlinie regelt umfassend nicht nur die Voraussetzungen und das Verfahren zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten als Voraussetzung für die Leistungsentscheidung der Krankenkasse. Darüber hinaus enthält sie Vorgaben zur Zusammenarbeit zwischen Rehabilitationseinrichtung, Vertragsärztin, Vertragsarzt, Vertragspsychotherapeutin oder Vertragspsychotherapeut und Krankenkassen sowie zur Sicherung des Rehabilitationserfolgs. Bei solch weitreichenden Regelungen ist ein Mitberatungs- und Stimmrecht der Vertreter der Rehabilitation unerlässlich, um eine fachgerechte und umfassende Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Die derzeitige Rechtslage trägt der generellen Bedeutung der Rehabilitation in der medizinischen Versorgungslandschaft zudem nicht Rechnung. Die Bedeutung der Rehabilitation ist bereits im Grundsatz „Rehabilitation vor Pflege“ verankert. Bevor ein Mensch pflegebedürftig wird, muss mit medizinischer Rehabilitation alles getan werden, um diese zu verhindern. Ist ein Mensch bereits pflegebedürftig, soll mit medizinischer Rehabilitation alles getan werden, um den Zustand des Pflegebedürftigen zu verbessern. Zudem ist aufgrund der Überalterung der Bevölkerung von einer weiter zunehmenden Bedeutung der Rehabilitation – insbesondere im Bereich der Geriatrie - auszugehen. Daher ist es erforderlich, bei Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses die den Arbeitsbereich der Rehabilitation betreffen, den Vertretern ein Mitberatungs- und Stimmrecht zu geben, um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen.

Der Bundesverband Geriatrie regt an, § 92 Abs. 1b SGB V wie folgt zu ändern:

Bei den Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 sind die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen und die Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene zu beteiligen. Bei den Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 8 sind die in § 111b Satz 1 genannten Organisationen der Leistungserbringer, den Rehabilitationsträgern (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 bis 7 des Neunten Buches) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation auf Bundesebene zu beteiligen. Verzichtet ein Verband auf die in Satz 1 genannte Beteiligung an der Beratung, so ist ihm vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 ist zudem den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.

### **Stellungnahmerecht der einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften**

Darüber hinaus ist der Bundesverband Geriatrie der Auffassung, dass bei Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses über Richtlinien der Qualitätssicherung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften ein Stellungnahmerecht einzuräumen ist. Richtlinien der Qualitätssicherung beinhalten verschiedene Vorgaben, unter anderem zu Strukturqualität, Mindestmengen, Qualitätsmanagement und Fortbildungspflichten in Einrichtungen. Die Nichteinhaltung der Vorgaben ist häufig mit schweren Rechtsfolgen – unter anderem dem Wegfall der Vergütung – verbunden. Darüber hinaus zeigt die Erfahrung, dass gerade Richtlinien der Qualitätssicherung häufig weitreichende Auslegungstreitigkeiten nach sich ziehen. Als Beispiel sei hier die Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFX-Richtlinie) genannt. Um diese Umsetzungsschwierigkeiten zu vermeiden und die Entwicklung von sachgerechten Vorgaben zu unterstützen, ist ein Stellungnahmerecht der einschlägigen Fachgesellschaften angezeigt.

Der Bundesverband Geriatrie regt an, § 92 Abs. 1d SGB V wie folgt zu ändern:

Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 10, 11 und 13 ist den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben; die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.