

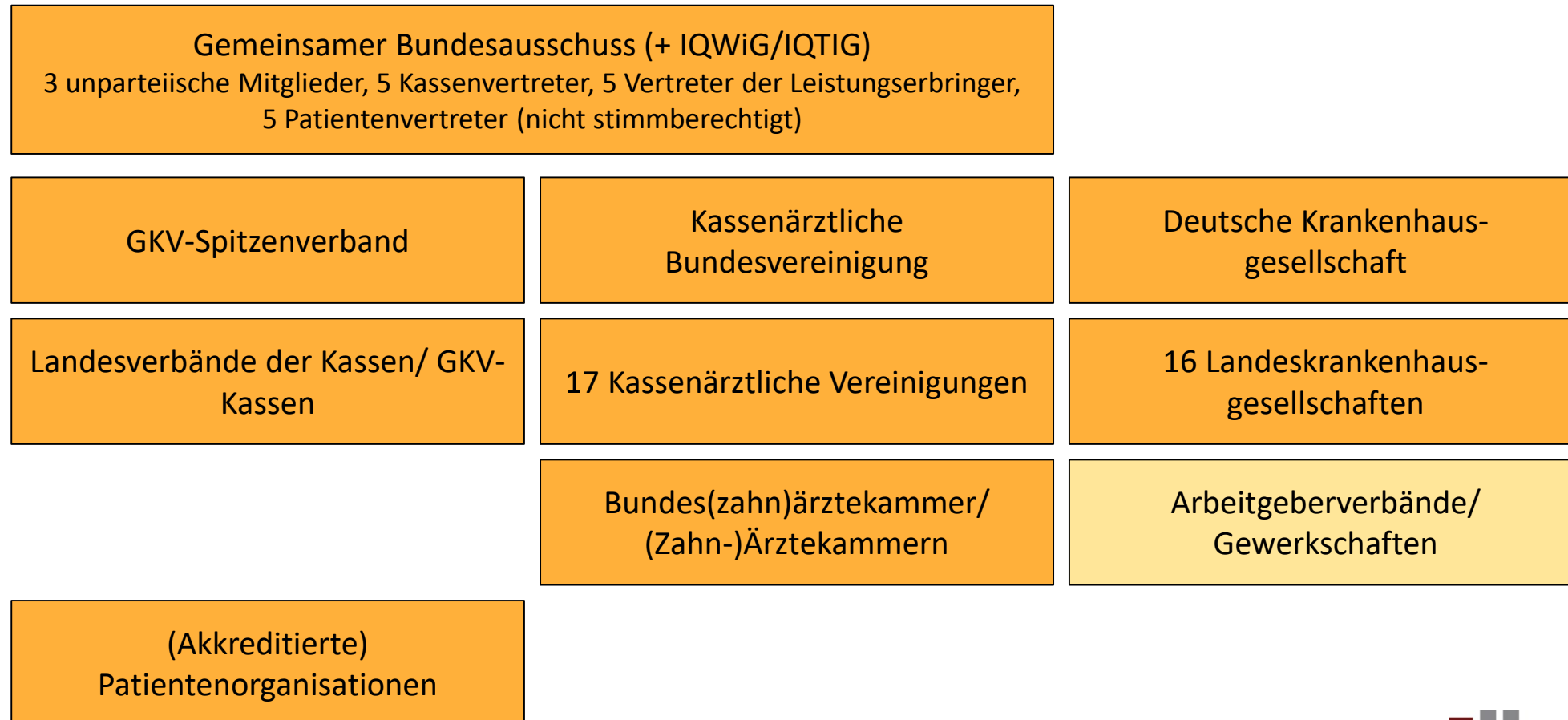
Gliederung

1. Das deutsche Gesundheitssystem - ein Überblick
2. Gesetzliche und private Krankenversicherung
3. Die Rolle der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitssystem
4. **Der Gemeinsame Bundesausschuss – Zusammensetzung, Arbeitsweise und Aufgaben**
5. Ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung und deren Vergütung
6. Stationäre Versorgung und deren Vergütung
7. Arznei-, Heil- und Hilfsmittel-Versorgung
8. Überblick: Reha – Pflege - Prävention

Kapitel 4

Der Gemeinsame Bundesausschuss – Zusammensetzung, Arbeitsweise und Aufgaben

Das ist die Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitssystem

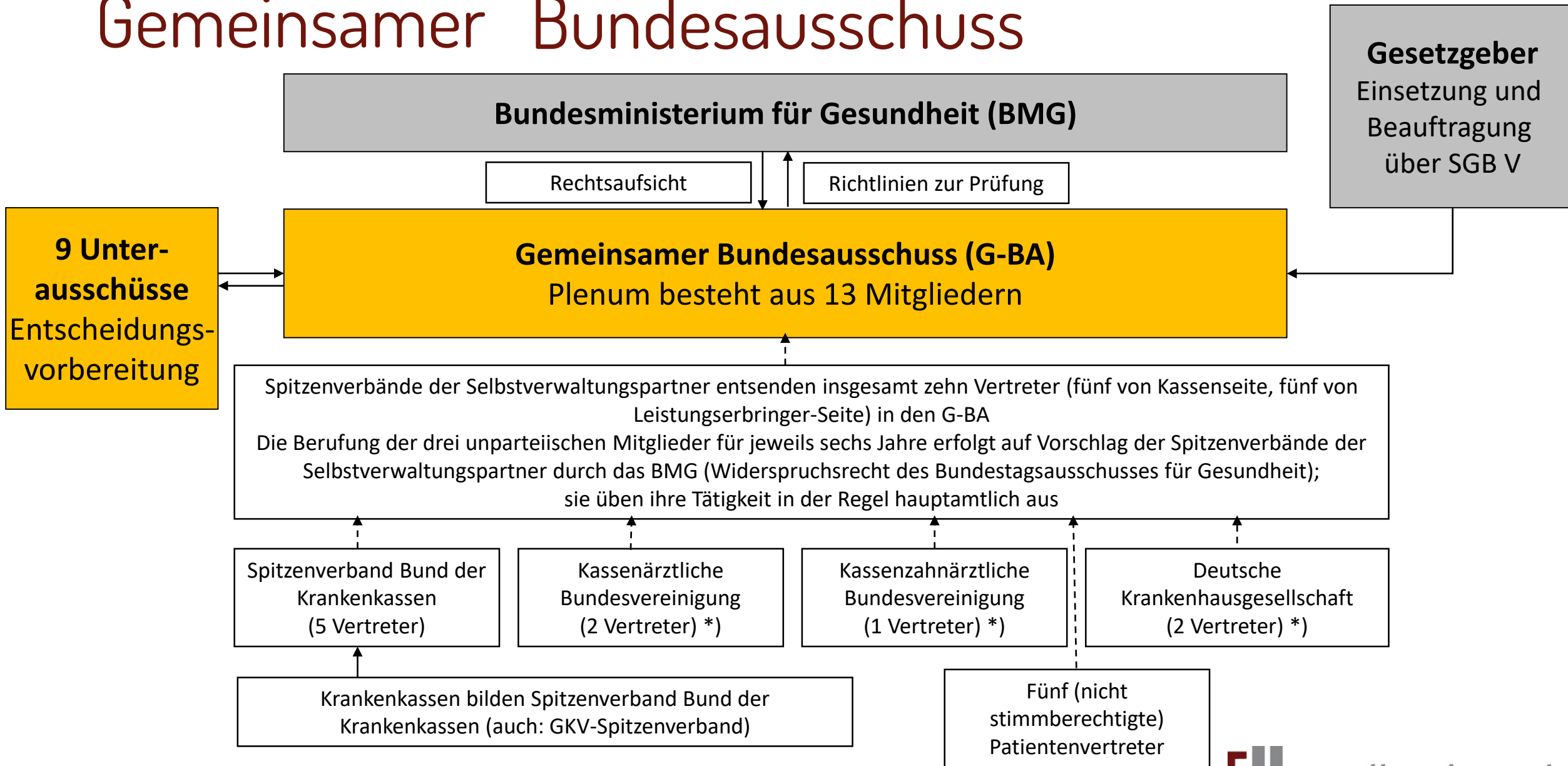


Gemeinsamer Bundesausschuss

Gemeinsamer Bundesausschuss (+ IQWiG/IQTIG)
3 unparteiische Mitglieder, 5 Kassenvertreter, 5 Vertreter der Leistungserbringer,
5 Patientenvertreter (nicht stimmberechtigt)

- **Spitzengremium** der gemeinsamen Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung
- **Zusammensetzung:**
 - Insgesamt 13 stimmberechtigte Mitglieder:
 - ein unparteiischer Vorsitzender
 - zwei weitere unparteiische Mitglieder
 - fünf Vertreter der GKV (GKV-Spitzenverband)
 - fünf Vertreter der Leistungserbringer (2 DKG, 2 KBV, 1 KZBV)
- **Fünf Patientenvertreter**
 - Die Patientenvertreter haben Antrags- und Mitberatungsrecht, jedoch kein Stimmrecht

Gemeinsamer Bundesausschuss



*) Die Leistungserbringer sind nur zu den Themen stimmberechtigt, die ihren Versorgungsbereich wesentlich betreffen. Anderenfalls erfolgt eine anteilige Stimmübertragung auf die betroffenen Organisationen

Die zentralen Aufgaben des G-BA

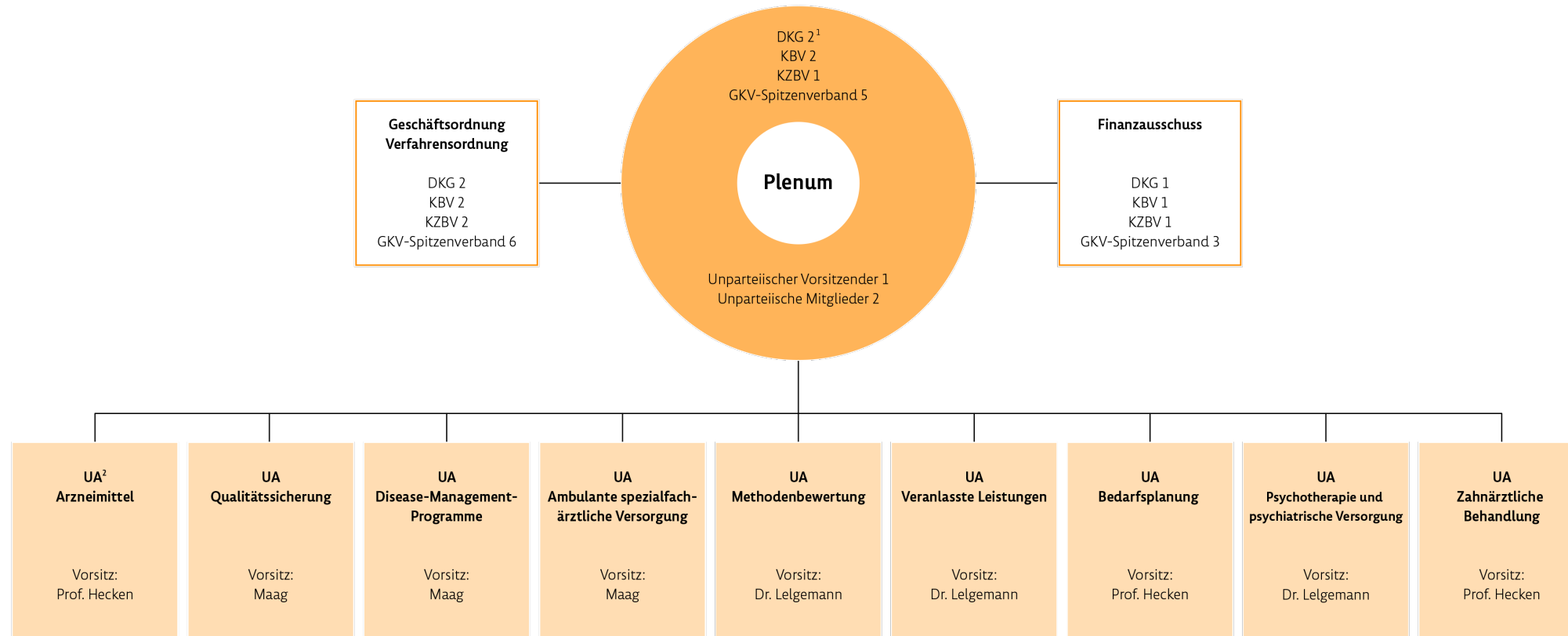
- **Aufgaben des G-BA** sind unter anderem:
 - in Richtlinien zu konkretisieren, welche ambulanten oder stationären medizinischen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind
 - Außerdem definiert er Anforderungen an Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen für die verschiedenen Leistungssektoren des Gesundheitswesens
 - Innovationsfonds: Der G-BA hat den Auftrag, neue Versorgungsformen und Versorgungsforschungsprojekte über den Innovationsfonds zu fördern
 - Der Innovationsausschuss legt die Schwerpunkte und Kriterien zur Vergabe der Mittel aus dem Innovationsfonds fest und entscheidet über die Anträge auf Förderung.

Die zentralen Aufgaben des G-BA

- Der Gesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss außerdem mit einer **generellen Kompetenz zum Ausschluss oder zur Einschränkung von Leistungen** ausgestattet.
 - Damit kann der G-BA Leistungen oder Maßnahmen einschränken oder ausschließen, wenn nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse der diagnostische oder therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit oder die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind.

Die Arbeitsweise des G-BA

Der Gemeinsame Bundesausschuss: Plenum und Unterausschüsse



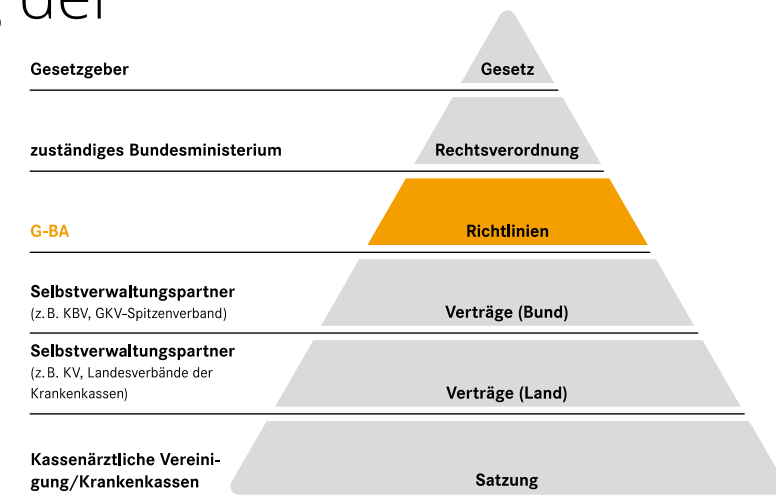
- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben Antrags-, jedoch kein Stimmrecht (§ 140f Abs. 2 SGB V).
- Im Plenum sowie in den Unterausschüssen Bedarfsplanung und Qualitätssicherung nehmen **zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gesundheitsministerkonferenz der Länder** mitberatend teil (§ 92 Abs. 7e und 7f SGB V).
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung und des Deutschen Pflegerats** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung) betrifft. Dies gilt auch für **die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer**, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder der Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt ist (§ 136 Abs. 3 SGB V).
- Die Unterausschüsse sind ebenso wie das Plenum paritätisch besetzt. Sie tagen je nach Beratungsgegenstand in unterschiedlichen Zusammensetzungen.

¹ Anzahl der Mitglieder ² Unterausschuss

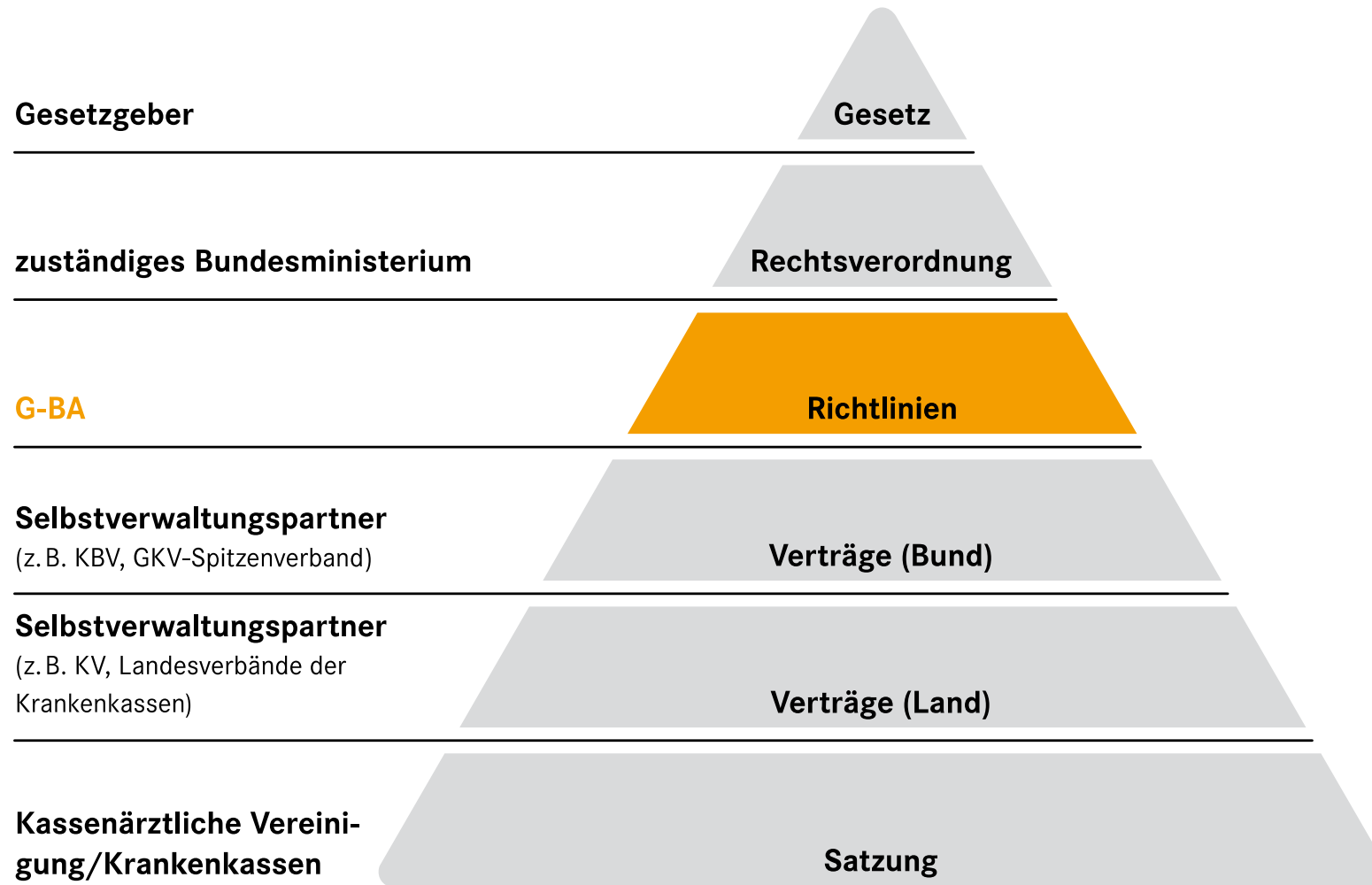
Stand: Mai 2022 Grafik: G-BA

Die Rechtsstellung des G-BA und seiner Richtlinien

- Grundlage für die Arbeit des G-BA
 - ist das Sozialgesetzbuch (SGB) V.
 - Im SGB V hat der Gesetzgeber den gesundheitspolitischen Rahmen vorgegeben, den der G-BA mit seinen Richtlinien und Beschlüssen ausfüllt und damit für die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben sorgt
 - G-BA-Richtlinien sind untergesetzliche Normen und rechtsverbindlich innerhalb der GKV
 - Der G-BA unterliegt der Rechtsaufsicht des BMG



Die Rechtsstellung des G-BA



Stand: November 2011

Patientenbeteiligung im G-BA

(Akkreditierte)
Patientenorganisationen

- Patientenbeteiligungsverordnung:

Benannt werden in der Verordnung:

- der Deutsche Behindertenrat (DBR)
- die BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)
- die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.
- der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.
- Auf Antrag kann das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) weitere Organisationen, die nicht Mitglied der benannten Verbände sind, als maßgebliche Organisationen auf Bundesebene anerkennen.

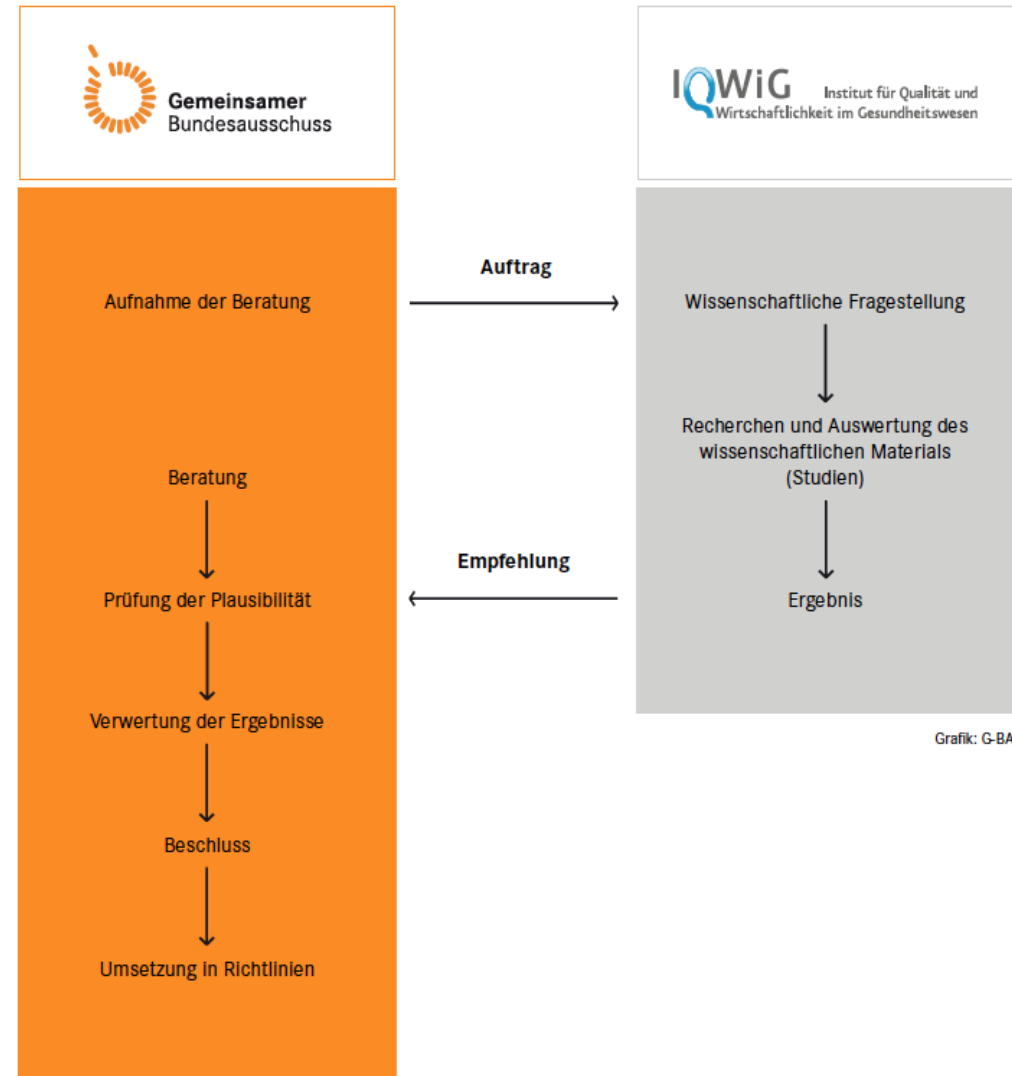
Patientenbeteiligung im G-BA

(Akkreditierte)
Patientenorganisationen

- Die Patientenverbände können für die Ausübung des Mitberatungsrechtes in den Gremien des G-BA einvernehmlich **bis zu fünf sachkundige Personen** benennen.
- Die Hälfte davon muss aus dem Kreis der Selbstbetroffenen oder ihrer Angehörigen, also von den Organisationen der Selbsthilfe chronisch Kranker und behinderter Menschen stammen.
- Der Geschäftsstelle des G-BA ist eine **Stabsstelle Patientenbeteiligung** angegliedert. Die Stabsstelle unterstützt die Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter bei der Durchführung ihres Antrags- und Mitberatungsrechts organisatorisch und inhaltlich, zum Beispiel durch die Organisation von Abstimmungstreffen, Schulungen, methodische und rechtliche Beratung oder die Vorbereitung von Anträgen.
- Die Stabsstelle Patientenvertretung unterhält eine eigene Website unter der Adresse www.patientenvertretung.G-BA.de

G-BA: Zusammenarbeit mit dem IQWiG

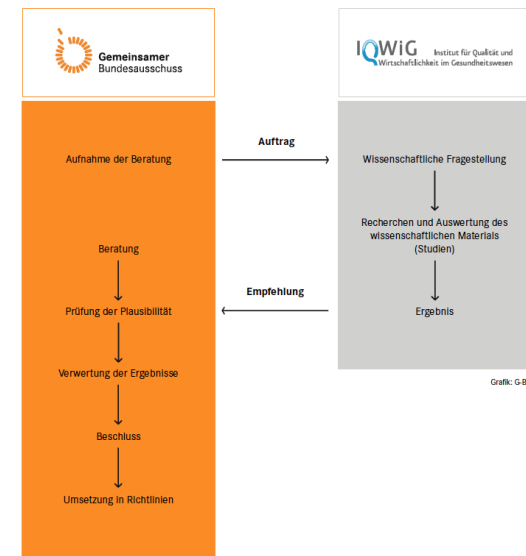
- Das IQWiG wurde im Zuge der Gesundheitsreform (GMG) am 1. Juni 2004 in der Rechtsform einer privaten Stiftung vom G-BA gegründet.
- Durch die Abgabe von wissenschaftlichen Empfehlungen unterstützt das Institut den G-BA bei der Wahrnehmung seiner gesetzlichen Aufgaben.
- Die Arbeitsergebnisse und Berichte des IQWiG fließen in die Entscheidungen des G-BA mit ein, nehmen diese aber nicht vorweg.
- Weichen die Richtlinienentscheidungen des GBA von den Empfehlungen des IQWiG ab, so muss der G-BA diese Abweichungen inhaltlich begründen.



Quelle: G-BA 2019

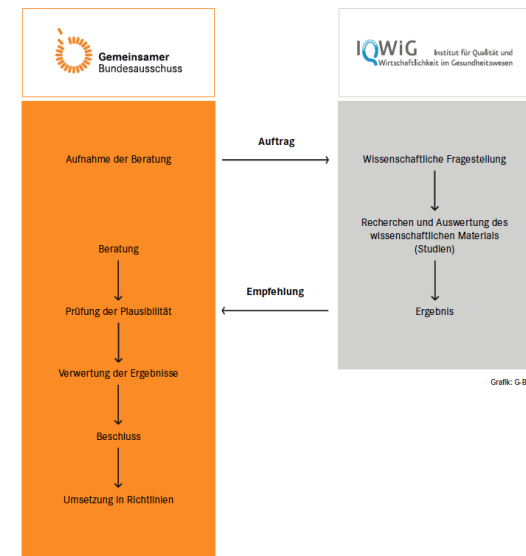
G-BA und IQWiG I

- Die gesetzliche Grundlage für das IQWiG findet sich im §139a SGB V. Danach wird das Institut insbesondere auf folgenden Gebieten tätig (I):
 - Recherche, Darstellung und Bewertung des aktuellen medizinischen Wissensstandes zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren bei ausgewählten Krankheiten
 - Erstellung von wissenschaftlichen Ausarbeitungen, Gutachten und Stellungnahmen zu Fragen der Qualität und Wirtschaftlichkeit der im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbrachten Leistungen



G-BA und IQWiG II

- Die gesetzliche Grundlage für das IQWiG findet sich im §139a SGB V. Danach wird das Institut insbesondere auf folgenden Gebieten tätig (II):
 - Bewertung evidenzbasierter Leitlinien für die epidemiologisch wichtigsten Krankheiten
 - Abgabe von Empfehlungen zu Disease-Management-Programmen (DMP)
 - Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln
 - Bereitstellung von für alle Bürgerinnen und Bürger verständlichen allgemeinen Informationen zur Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung



G-BA und IQTiG

- Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) wurde im Januar 2015 in der Rechtsform einer privaten Stiftung vom G-BA gegründet
- Es ist das zentrale Institut für die gesetzlich verankerte Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (§136ff SGB V)
- Entsprechend seinen Statuten ist es wissenschaftlich unabhängig und arbeitet insbesondere dem G-BA, aber auch dem Bundesministerium für Gesundheit mit seiner wissenschaftlichen Expertise bei verschiedensten Aufgaben der Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung zu

