

Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

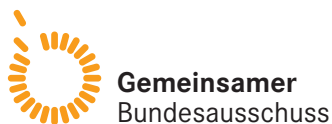
Im Jahr 2004 hat der G-BA im Auftrag des Gesetzgebers das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) als unabhängige, wissenschaftliche Institution errichtet. Im Auftrag des G-BA bewertet das Institut den medizinischen Nutzen, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit von Leistungen in der GKV anhand des aktuellen medizinischen Wissensstandes (Studien).



Das IQWiG untersucht diagnostische und therapeutische Verfahren bei ausgewählten Krankheiten sowie den Nutzen von Arzneimitteln. Arbeitsgrundlage für diese so genannten Nutzenbewertungen ist die Evidenzbasierte Medizin.

Darüber hinaus gibt das IQWiG allgemeinverständliche Patienteninformationen heraus. Durch die Abgabe von wissenschaftlichen Expertisen unterstützt das Institut den G-BA bei der Wahrnehmung seiner gesetzlichen Aufgaben.

IQWiG und G-BA sind zwei von einander unabhängige Organisationen die jeweils eigenständig arbeiten. Die Nutzenbewertungen des IQWiG sind für den G-BA wichtige Entscheidungshilfe und müssen nach dem Willen des Gesetzgebers in die Richtlinien mit einfließen. Sie nehmen die abschließende Entscheidung des G-BA aber nicht vorweg.



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**



Postanschrift:
Postfach 12 06 06, D-10596 Berlin

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8, D-10623 Berlin

Telefon:
0049(0)30-275838-0

Telefax:
0049(0)30-275838-999

E-Mail:
info@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Herausgeber/Copyright:
Stabsbereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation, 2010



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Gemeinsame Bundesausschuss stellt sich vor



Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden.

Rechtsgrundlagen und Rechtsaufsicht

Der G-BA wurde am 1. Januar 2004 durch das von Bundestag und Bundesrat verabschiedete Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) errichtet. Er übernimmt und vereinheitlicht die Aufgaben der bis dahin tätigen unterschiedlichen Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung. Der G-BA steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), ist aber keine nachgeordnete Behörde. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Aufgaben und Kompetenzen

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch

Gesetze vor. Auftrag des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche und verbindliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. In dieser Funktion wird der G-BA auch „kleiner Gesetzgeber“ genannt, der durch die Sozialwahlen und den Gesetzauftrag des Parlaments legitimiert ist. Die durch den G-BA beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle gesetzlich krankenversicherten Menschen aber auch für die maßgeblichen Akteure der GKV wie Ärzte, Krankenkassen oder Krankenhäuser rechtlich bindend. Die Richtlinien des G-BA gelten für die ambulante Behandlung beim niedergelassenen Arzt, Zahnarzt und Psychotherapeuten sowie für die Behandlung im Krankenhaus. Sie regeln die Versorgung mit Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln, ebenso wie die Versorgung mit ärztlichen, diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Zudem hat der G-BA wichtige Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung der GKV.

Ausgewogene Entscheidungen auf der Höhe der Zeit

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA stets den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder the-

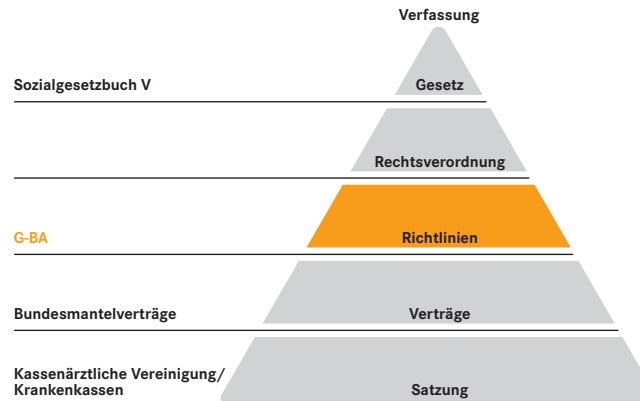
rapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen.

Zusammensetzung

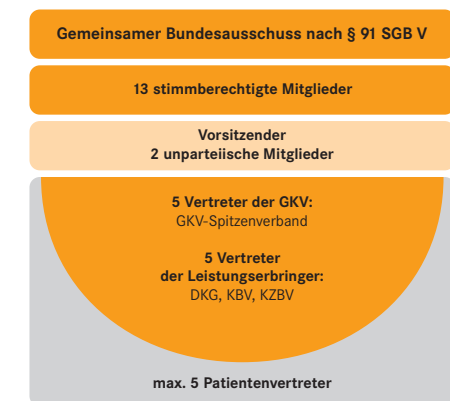
Der G-BA hat 13 Mitglieder. Neben dem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern stellen die gesetzlichen Krankenkassen und die Leistungserbringer – Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Vertragspsychotherapeuten und Krankenhäuser – jeweils fünf Mitglieder. An den öffentlichen, monatlichen Sitzungen des G-BA nehmen zudem jeweils fünf Patientenvertreter verschiedener, durch das BMG ausgewählter Organisationen beratend teil. Die Patientenvertreter haben ein eigenes Antrags- aber kein Stimmrecht. In den verschiedenen Unterausschüssen und Arbeitsgruppen des G-BA sind insgesamt mehr als 100 Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter aktiv.



Zusammensetzung des G-BA



Rechtsstellung des G-BA



Sitzverteilung im G-BA