

teischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern stellen die gesetzlichen Krankenkassen auf der einen und die Leistungserbringer – Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Vertragspsychotherapeuten und Krankenhäuser – auf der anderen Seite jeweils fünf Mitglieder. An den Sitzungen des Plenums nehmen zudem jeweils fünf Patientenvertreter beratend teil. Sie haben ein Mitberatungs- und Antragsrecht, aber kein Stimmrecht. In den verschiedenen Unterausschüssen und Arbeitsgruppen des G-BA sind über 100 Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter beteiligt.

Finanzierung

Die Finanzierung des G-BA ist gesetzlich in § 91 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit § 139c SGB V geregelt. Hier ist festgelegt, dass sich der G-BA über sogenannte Systemzuschläge finanziert. Bei jedem ambulanten oder stationär abzurechnenden Behandlungsfall wird dazu aus den Versichertenbeiträgen ein Zuschlag erhoben. Die Höhe der Systemzuschläge wird jährlich neu festgelegt und veröffentlicht.

Weitere Informationen

Die Richtlinien und Beschlüsse sind auf der Website des G-BA (www.g-ba.de) zu finden. Zudem werden dort u. a. der jährliche Geschäftsbericht und weiteres Informationsmaterial zu Aufgaben und Struktur des G-BA sowie Pressemitteilungen und Newsletter bereitgestellt. Teile der Website stehen auch in englischer Sprache zur Verfügung.



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Herausgeber/ Copyright:
Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation, 2015

Adresse:
Wegelystraße 8, 10623 Berlin

Telefon:
030 275838-0

Telefax:
030 275838-990

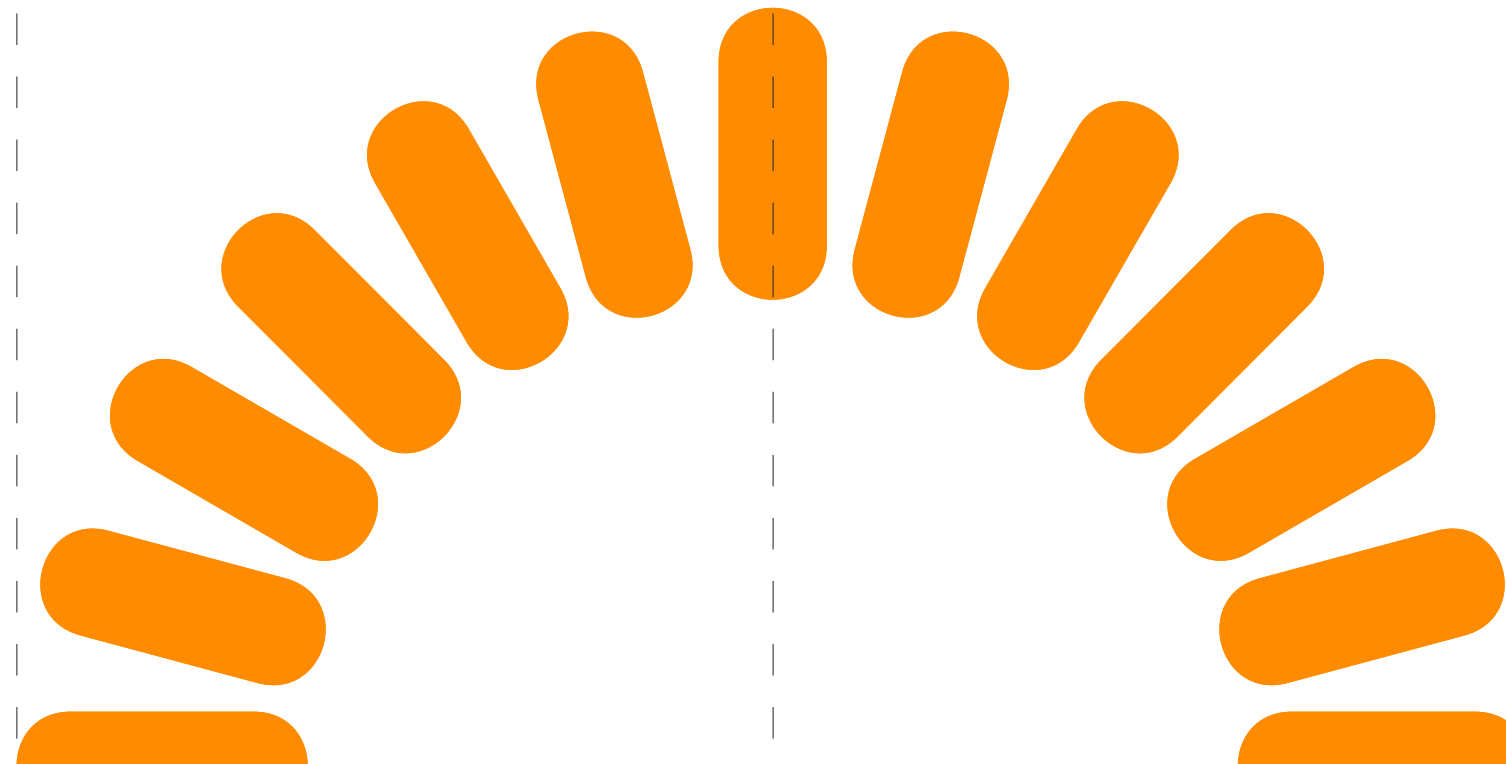
E-Mail:
info@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Gemeinsame Bundesausschuss



Rund 70 Millionen Menschen in Deutschland sind gesetzlich krankenversichert (GKV) und haben damit Anspruch auf eine hochwertige Gesundheitsversorgung. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) als das oberste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland legt die konkreten Leistungen für Versicherte und Patienten rechtsverbindlich fest.

Aufgaben

Im Auftrag des Gesetzgebers definiert der G-BA in entsprechenden Richtlinien, was eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung, wie sie im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) beschrieben wird, beinhaltet. Er sorgt dafür, dass Versicherte und Patienten nach dem jeweils aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse behandelt und untersucht werden.

Der G-BA beschließt Richtlinien für

- die Verordnung von Arzneimitteln,
- die Planung des bundesweiten Bedarfs an Praxen verschiedener Fachrichtungen,
- die Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der ambulanten und stationären Versorgung,
- die ambulante spezialfachärztliche Versorgung komplexer, schwerwiegender Erkrankungen,
- die psychotherapeutische Behandlung,
- ärztlich veranlasste Leistungen wie beispielsweise die Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln,
- strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke und
- die zahnärztliche Behandlung.

Zudem hat der G-BA wichtige Aufgaben bei der Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung von Versicherten und Patienten in Kliniken und Praxen.

Die Richtlinien des G-BA sind für GKV-Versicherte, für Anbieter von Gesundheitsleistungen und für Krankenkassen verbindliche Regelungen. Die Rechtsaufsicht über den G-BA hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

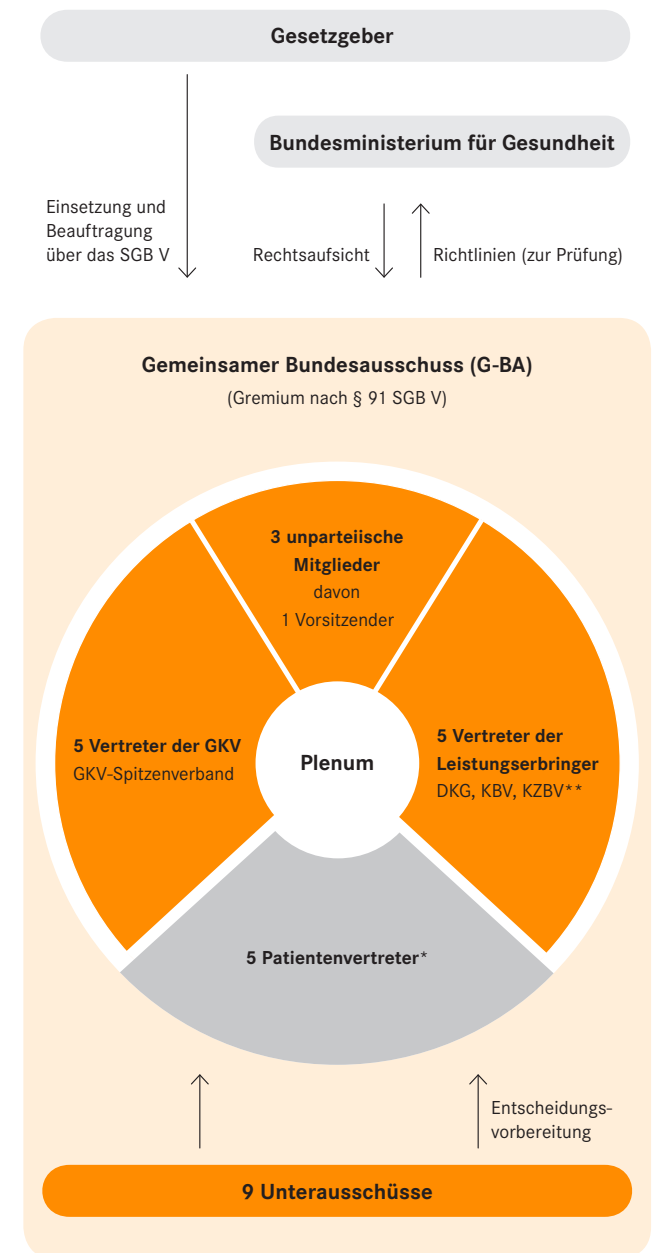
Arbeitsweise

Die Strukturen, Prozessschritte und Fristen, mit denen der G-BA zu seinen Entscheidungen kommt, sind in seiner Geschäftsordnung und seiner Verfahrensordnung festgelegt. Diese stellen sicher, dass transparente und rechtssichere Entscheidungen auf der Basis der bestverfügbaren Evidenz getroffen werden, die dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen. Vor seinen Entscheidungen führt der G-BA Stimmverfahren durch und bezieht so auf vielfältige Weise externen Sachverstand ein. Je nach Richtlinie und/oder Thema gehören zu den Stimmberechtigten beispielsweise pharmazeutische Unternehmen, das Robert Koch-Institut, Heilberufekammern, die Strahlenschutzkommission oder wissenschaftliche Fachgesellschaften.

Außerdem holt der G-BA in vielen Fällen die Expertise unabhängiger wissenschaftlicher Institutionen ein. Hierzu zählen unter anderem das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (www.iqwig.de) in Köln und das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (www.iqtig.org) in Berlin.

Zusammensetzung

Der Gesetzgeber hat festgelegt (§ 91 SGB V), dass folgende Organisationen im Gesundheitswesen den Gemeinsamen Bundesausschuss bilden: Die Kassenärztliche und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV, KZBV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV). Sie entsenden Mitglieder in den G-BA. Dessen zentrales Entscheidungsgremium ist das Plenum. Es hat 13 Mitglieder und tagt in der Regel zweimal monatlich in öffentlicher Sitzung. Neben dem unpar-



* Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch kein Stimmrecht.
 ** Die Leistungserbringer sind nur zu den Themen stimmberechtigt, die ihren Versorgungsbereich wesentlich betreffen. Andernfalls erfolgt eine anteilige Stimmübertragung auf die betroffenen Organisationen nach § 14a Abs. 3 GO.