

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Geschäftsordnung (GO): Änderung der Anlage I zur Bestimmung der Stimmrechte nach § 14 Absatz 3 Satz 4 GO

Vom 16. Juni 2016

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung	2
4. Verfahrensablauf	3
5. Fazit	3

1. Rechtsgrundlage

Mit dem zum 23. Juli 2015 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) haben Versicherte, bei denen die Indikation zu einem planbaren Eingriff gestellt wird, bei dem insbesondere im Hinblick auf die zahlenmäßige Entwicklung seiner Durchführung die Gefahr einer Indikationsausweitung nicht auszuschließen ist, mit § 27b Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) einen Anspruch auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung erhalten. Gemäß § 27b Abs. 2 Satz 1 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seinen Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V, für welche planbaren Eingriffe der Anspruch auf Einholung der Zweitmeinung im Einzelnen besteht. Es obliegt ihm ferner, indikationsspezifische Anforderungen an die Abgabe der Zweitmeinung sowie an die Erbringer einer Zweitmeinung festzulegen, vgl. § 27b Abs. 2 Satz 2 SGB V.

Mit Beschluss vom 19. Januar 2012 hat der G-BA auf Grundlage von § 91 Abs. 2a Satz 3 SGB V die Stimmrechte für Richtlinien und Entscheidungen festgelegt. Gemäß § 14a Abs. 3 Satz 4 der Geschäftsordnung (GO) ist bei neuen Richtlinien und neuartigen Entscheidungen, welche nicht einer bestehenden Richtlinie zuzurechnen und ihrer Art nach neu sind, bei Einleitung der entsprechenden Beratungen über eine Aufnahme in die Anlage I („Bestimmung der Stimmrechte nach § 91 Absatz 2a Satz 3 SGB V“) zu entscheiden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Vor dem Hintergrund, dass sich die Beratungen zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 27b Abs. 2 SGB V derzeit auf Zweitmeinungsverfahren für planbare Eingriffe aus dem ärztlichen (nicht zahnärztlichen) Bereich beschränken, sind allein die Leistungssektoren der Krankenhausversorgung und der vertragsärztlichen Versorgung als im Sinne von § 14a Abs. 3 Satz 1 der GO wesentlich betroffen anzusehen. Der vertragszahnärztliche Leistungssektor ist daher bis auf weiteres nicht stimmberechtigt für Beschlüsse, die die Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren betreffen.

Unberührt von dieser Entscheidung bleibt die unterschiedlich diskutierte Frage der Anwendbarkeit von § 27b SGB V auf den Bereich zahnärztlicher Behandlung.

Gemäß § 91 Abs. 2a Satz 2 SGB V werden bei Beschlüssen, die allein zwei der drei Leistungssektoren wesentlich betreffen, die Stimmen der von der nicht betroffenen Leistungserbringerorganisation benannten Mitglieder anteilig auf diejenigen Mitglieder übertragen, die von den betroffenen Leistungserbringerorganisationen benannt worden sind.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand/Verfahrensschritt
11.05.2016	UA QS	Beratung der Stimmberechtigung und einstimmige Beschlussempfehlung an das Plenum zur Änderung der GO: Bestimmung der Stimmrechte nach § 14a Abs. 3 Satz 4 GO für die Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren, Zm-RL
16.06.2016	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 91 Abs. 4 Satz 2 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
TT.MM.JJJJ	XY	Ggf. weitere Schritte gemäß VerfO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 91 Abs. 4 Satz 2 SGB V des BMG ergeben
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Juni 2016 einstimmig beschlossen, die Anlage 1 der GO zur Bestimmung der Stimmrechte gemäß § 14 Abs. 3 Satz 4 GO zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Berlin, den 16. Juni 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken