

# 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 24. November 2016

### **Inhalt**

<b>1. Rechtsgrundlage</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Bürokratiekostenermittlung</b> .....	<b>2</b>
<b>4. Verfahrensablauf</b> .....	<b>2</b>
<b>5. Fazit</b> .....	<b>3</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

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 des Gemeinsamen Bundesausschusses (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 Abs. 2a Satz 3 SGB V“) der Geschäftsordnung zu entscheiden.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat nach § 136c Abs. 1 SGB V einen ersten Beschluss zu Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind und nach § 6 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes Bestandteil des Krankenhausplans werden, bis zum 31. Dezember 2016 zu treffen. Hierfür ist auch die Regelung eines umfassenden datengestützten Auswertungsverfahrens erforderlich, welches die Anforderungen des Gesetzgebers aus § 136c Abs. 2 SGB V vollumfänglich erfüllt. Die umfassenden rechtlichen Vorgaben für ein derartiges datengestütztes Auswertungsverfahren werden in einer Richtlinie auf der Grundlage von § 136 Abs. 1 SGB V normiert. In diese Richtlinie wird dann auch der Beschluss nach § 136c Abs. 1 SGB V integriert.

Vor dem Hintergrund, dass sich die Beratungen zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 136c Abs. 1 und Abs. 2 SGB V auf Leistungen und Leistungsbereiche aus dem stationären Bereich beschränken, ist allein der Leistungssektor der Krankenhausversorgung als im Sinne von § 14a Abs. 3 Satz 1 der GO wesentlich betroffen anzusehen.

Gemäß § 91 Abs. 2a Satz 1 SGB V werden bei Beschlüssen, die allein einen der Leistungssektoren wesentlich betreffen, alle fünf Stimmen der Leistungserbringerseite anteilig auf diejenigen Mitglieder übertragen, die von der betroffenen Leistungserbringerorganisation nach § 91 Abs. 1 Satz 1 SGB V 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**

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat zur Umsetzung der gesetzlichen Aufgaben gemäß § 136c Abs. 1 und Abs. 2 SGB V in seiner Sitzung am 2. Dezember 2015 die AG planungsrelevante Qualitätsindikatoren (AG planQI) eingerichtet. Die AG hat am 12. Februar 2016 mit ihren Beratungen entsprechend dem vom Unterausschuss in seiner Sitzung am 3. Februar 2016 erteilten Arbeitsauftrag begonnen.

In der Sitzung des Unterausschusses am 5. Oktober 2016 wurde über Stimmrechte für die Richtlinie gemäß § 136 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 136c Abs. 2 SGB V und Beschlüsse gemäß § 136c Abs. 1 SGB V beraten und dem Plenum zu seiner Sitzung am 24. November 2016 einvernehmlich die Beschlussfassung empfohlen.

## 5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 24. November 2016 beschlossen, die Anlage I der Geschäftsordnung zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Berlin, den 24. November 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken