

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 15. Juni 2017

Inhalt

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

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 Absatz 2a Satz 3 SGB V“) der Geschäftsordnung zu entscheiden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat nach § 137 Abs. 3 SGB V den Auftrag erhalten, die notwendigen Einzelheiten zu den Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a SGB V zu regeln.

Die Beratungen zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 137 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 275a SGB V beschränken sich auf Kontrollen zur Einhaltung von Qualitätsanforderungen in nach § 108 zugelassenen Krankenhäusern. Nach der Gesetzesbegründung zum Krankenhausstrukturgesetz umfassen die gesetzlichen Neuregelungen die erforderlichen Vorschriften für die Mitwirkung ausschließlich der Krankenhäuser an den Qualitätskontrollen.

Belegärztliche Leistungen gemäß § 121 Absatz 6 SGB V und Dokumentationen können in die Qualitätskontrollen des MDK gemäß § 275a SGB V zur Einhaltung von Qualitätsanforderungen und zur Richtigkeit der Dokumentation in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern einbezogen werden, sofern die QS-Dokumentation des Krankenhauses von Belegärzten erhobene Daten enthält und diese Grundlage für dem Krankenhaus zugeordnete Auswertungen sind.

Die Einhaltung der Qualitätsanforderungen der durch das Krankenhaus erbrachten ambulanten Leistungen kann gemäß § 275a Absatz 2 Satz 3 Nr.1 SGB V i.V.m. §135b Absatz 3 SGB V bzw. nach § 136 Absatz 1 SGB V ebenfalls Gegenstand der Qualitätskontrollen des MDK sein.

Da die Beratungen zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 137 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 275a SGB V für Krankenhäuser und nicht für Vertragsärzte gelten, ist allein der Leistungssektor der Krankenhausversorgung als im Sinne von § 14a Abs. 3 Satz 1 SGB V 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 § 137 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 275a SGB V in seiner Sitzung am 3. Februar 2016 die AG Qualitätskontrolle (AG QK) eingerichtet. Die AG hat am 2. Juni 2016 mit ihren Beratungen entsprechend dem vom Unterausschuss in seiner Sitzung am 2. März 2016 erteilten Arbeitsauftrag begonnen.

In den Sitzungen des Unterausschusses am 5. April 2017, 3. Mai 2017 und 7. Juni 2017 wurde über die Stimmrechte zum Richtlinienentwurf nach § 137 Abs. 3 SGB V beraten und dem Plenum zu seiner Sitzung am 15. Juni 2017 mehrheitlich die Beschlussfassung gemäß § 91 Abs. 2a Satz 1 SGB V zur Übertragung der Stimmrechte der Leistungsgeberseite allein auf die DKG empfohlen.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Juni 2017 beschlossen, die Anlage I der Geschäftsordnung zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Berlin, den 15. Juni 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken