



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Geschäftsordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses

vom 13. Januar 2004,
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2004 S. 7246,
in Kraft getreten am 13. Januar 2004

zuletzt geändert am 18. April 2006,
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2006 S. 5361,
in Kraft getreten am 02. August 2006

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Inhalt

A. Allgemeines	4
§ 1 Träger, Rechtspersönlichkeit und Sitz	4
§ 2 Weitere Bestimmungen	4
B. Besetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses	4
§ 3 Besetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses	4
§ 4 Plenum	5
§ 5 Ärztliche Angelegenheiten	6
§ 6 Vertragsärztliche Versorgung	7
§ 7 Vertragszahnärztliche Versorgung	7
§ 8 Krankenhausbehandlung	8
C. Mitglieder	8
§ 9 Der Vorsitzende und die weiteren unparteiischen Mitglieder	8
§ 10 Bestellung der Mitglieder und deren Stellvertreter	9
§ 11 Amtsdauer und -führung	9
D. Sitzung und Beschlussfassung	10
§ 12 Beschlussfassung	10
§ 13 Sitzungsteilnehmer	10
§ 14 Einberufung von Sitzungen	11
§ 15 Beratungsunterlagen	12
§ 16 Sitzungsbeginn und Beschlussfähigkeit	12
§ 17 Abstimmung	13
§ 18 Vertraulichkeit der Beratung	13
§ 19 Niederschrift	14
§ 20 Veröffentlichung von Beschlüssen	14

Geschäftsordnung

E. Vorbereitung der Entscheidungen in Unterausschüssen sowie Arbeits- und Themengruppen	14
§ 21 Unterausschüsse	14
§ 22 Arbeitsweise der Unterausschüsse	16
§ 23 Arbeits- und Themengruppen	17
F. Geschäftsführung, Finanzen und Aufsicht	18
§ 24 Geschäftsführung	18
§ 25 Finanzausschuss	18
§ 26 Rechnungsführung und -prüfung	19
§ 27 Aufsicht und Genehmigungsvorbehalte	19

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

A. Allgemeines

§ 1 Träger, Rechtspersönlichkeit und Sitz

(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesverbände der Krankenkassen, die Knappschaft und die Verbände der Ersatzkassen bilden den Gemeinsamen Bundesausschuss.

(2) Der Gemeinsame Bundesausschuss ist nach § 91 Abs. 1 Satz 2 SGB V eine juristische Person des öffentlichen Rechts.

(3) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss hat seinen Sitz bis zum 31.12.2008 in Siegburg; ab dem 01.01.2009 in Berlin. ² Er führt ein Dienstsiegel.

§ 2 Weitere Bestimmungen

(1) Neben dieser Geschäftsordnung ist für Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses die Verfahrensordnung nach § 91 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V zu beachten.

(2) Für die Benennung der sachkundigen Personen nach § 140f Abs. 2 SGB V (Patientenvertreter) gilt die Verordnung zur Beteiligung von Patientinnen und Patienten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Patientenbeteiligungsverordnung – PatBeteiligungsV).

(3) Die Verordnung über die Amtsdauer, Amtsführung und Entschädigung der Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses und der Landesausschüsse der Ärzte (Zahnärzte) und Krankenkassen (Ausschussmitglieder-Verordnung – AMV) geht den Bestimmungen dieser Geschäftsordnung vor.

(4) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss stellt sicher, dass entsprechend den Bestimmungen des Behindertengleichstellungsgesetzes die Beratungen seiner Gremien für behinderte Menschen barrierefrei sind und persönliche Assistenz bei Bedarf ermöglicht wird. ² Soweit Beförderungskosten für erforderliche Begleitpersonen behinderter Menschen anfallen, sind diese nach den Sätzen des Bundesreisekostengesetzes vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu erstatten.

B. Besetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses

§ 3 Besetzungen des Gemeinsamen Bundesausschuss

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss trifft seine Entscheidungen als Plenum (§ 4) sowie in den Beschlussgremien

- für ärztliche Angelegenheiten (§ 5),

Geschäftsordnung

- für vertragsärztliche Angelegenheiten (§ 6),
- für die vertragszahnärztliche Versorgung (§ 7) und
- für die Krankenhausbehandlung (§ 8).

(2) Die Beschlussgremien nach §§ 4 – 8 treffen die Entscheidungen in ihren Aufgabengebieten abschließend als Gemeinsamer Bundesausschuss.

(3) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss ist mit einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern (Unparteiische) besetzt. ² Die Benennung der weiteren Mitglieder richtet sich nach den folgenden Bestimmungen.

(4) ¹ An den Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses nehmen die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen nach § 140f Abs. 2 SGB V benannten sachkundigen Personen (Patientenvertreter) ohne Stimmrecht mitberatend teil. ² Soweit § 140f Abs. 2 Satz 4 SGB V dies vorsieht, haben die nach der Patientenbeteiligungsverordnung anerkannten Organisationen das Recht, Anträge zu stellen.

(5) ¹ Die Patientenvertreter sind von den nach der Patientenbeteiligungsverordnung anerkannten Organisationen einvernehmlich und schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle zu benennen. ² Ihre Anzahl darf nicht höher sein als die Zahl der von den Spitzenverbänden der Krankenkassen bestellten Mitglieder im Gremium, für das benannt wird. ³ Bei ihrer Benennung ist anzugeben, zu welchen in der Sitzung zur Beratung stehenden spezifischen Themen der Patientenvertreter benannt wird. ⁴ Als ein spezifisches Thema gelten dabei alle von demselben Unterausschuss vorbereiteten Beratungsgegenstände.

(6) ¹ Patientenvertreter bleiben zur Mitberatung der spezifischen Themen, für die sie benannt wurden, berechtigt, bis sie eine Verzichtserklärung gegenüber der Geschäftsstelle abgegeben haben oder ein anderer Patientenvertreter an ihrer Stelle ordnungsgemäß benannt wird. ² Die Rechte der Patientenvertreter sind nicht übertragbar.

§ 4 Plenum

(1) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss entscheidet als Plenum über die in § 91 Abs. 3 SGB V genannten Aufgaben und in übergreifenden Angelegenheiten, die nicht den Beschlussgremien nach §§ 5 bis 8 obliegen. ² Das Plenum beschließt insbesondere:

1. die Geschäftsordnung (einschließlich Geschäftsverteilungsplan),
2. die Verfahrensordnung,
3. die Patienteninformationen (gemäß § 91 Abs. 3 SGB V),

Geschäftsordnung

4. die grundsätzliche Festlegung von Prioritäten der im Gemeinsamen Bundesausschuss zu bearbeitenden Aufgaben, insbesondere für die Erteilung von Aufträgen an das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen.
 5. den Haushalts- und Stellenplan, außer- und überplanmäßige Ausgaben sowie die jährliche Entlastung des Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses und des Geschäftsführers,
 6. Grundsätze für die Führung der Verwaltungsgeschäfte,
 7. den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken sowie die Errichtung von Gebäuden,
 8. über Mietverträge und
 9. die Bestellung des Geschäftsführers und seines Stellvertreters.
- (2) Die Mitglieder des Plenums sind neben den Unparteiischen
- vier Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
 - ein Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung,
 - vier Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
 - drei Vertreter der Ortskrankenkassen,
 - zwei Vertreter der Ersatzkassen sowie
 - je ein Vertreter der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

§ 5 Ärztliche Angelegenheiten

- (1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt nach § 91 Abs. 4 SGB V in dem Beschlussgremium für ärztliche Angelegenheiten
- Richtlinien nach § 116b Abs. 4 SGB V,
 - Entscheidungen nach § 137b SGB V und
 - Empfehlungen nach § 137f SGB V.
- (2) Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses in dem Beschlussgremium für ärztliche Angelegenheiten sind neben den Unparteiischen
- fünf Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
 - vier Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
 - drei Vertreter der Ortskrankenkassen,

Geschäftsordnung

- zwei Vertreter der Ersatzkassen sowie
- je ein Vertreter der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

§ 6 Vertragsärztliche Versorgung

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt nach § 91 Abs. 5 SGB V in dem Beschlussgremium für vertragsärztliche Angelegenheiten

- Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB V mit Ausnahme der Nummer 2,
- Richtlinien nach § 136 Abs. 2 Satz 2 SGB V und
- Richtlinien nach § 136a SGB V.

(2) Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses in dem Beschlussgremium für die vertragsärztliche Versorgung sind neben den Unparteiischen

- neun Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
- drei Vertreter der Ortskrankenkassen,
- zwei Vertreter der Ersatzkassen sowie
- je ein Vertreter der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

(3) Bei Beschlüssen zu Angelegenheiten der psychotherapeutischen Versorgung wirken als Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung fünf psychotherapeutisch tätige Ärzte und fünf Psychotherapeuten sowie ein zusätzlicher Vertreter der Ersatzkassen mit.

§ 7 Vertragszahnärztliche Versorgung

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt nach § 91 Abs. 6 SGB V in dem Beschlussgremium für vertragszahnärztliche Angelegenheiten

- Richtlinien nach § 56 Abs. 1, § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V,
- Richtlinien nach § 136 Abs. 2 Satz 3 SGB V und
- Richtlinien nach § 136b SGB V.

Geschäftsordnung

(2) Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses in dem Beschlussgremium für die vertragszahnärztliche Versorgung sind neben den Unparteiischen

- neun Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung,
- drei Vertreter der Ortskrankenkassen,
- zwei Vertreter der Ersatzkassen sowie
- je ein Vertreter der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

§ 8 Krankenhausbehandlung

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt nach § 91 Abs. 7 SGB V in dem Beschlussgremium für Krankenhausbehandlung

- Entscheidungen zu § 137 SGB V und
- Richtlinien nach § 137c SGB V.

(2) Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses in dem Beschlussgremium für Krankenhausbehandlung sind neben den Unparteiischen

- neun Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
- drei Vertreter der Ortskrankenkassen,
- zwei Vertreter der Ersatzkassen sowie
- je ein Vertreter der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

(3) ¹ In Sitzungen des Beschlussgremiums für die Krankenhausbehandlung ist jeweils ein Vertreter des Verbandes der privaten Krankenversicherung, der Bundesärztekammer und des Deutschen Pflegerates berechtigt, an den Beratungen zu Entscheidungen nach § 137 SGB V teilzunehmen. ² Es besteht kein Anspruch dieser Vertreter auf Übernahme von Entschädigungen oder Reisekosten durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.

C. Mitglieder

§ 9 Der Vorsitzende und die weiteren unparteiischen Mitglieder

(1) ¹ Der Vorsitzende vertritt den Gemeinsamen Bundesausschuss gerichtlich und außergerichtlich. ² Er kann einen Bevollmächtigten in gerichtlichen Verfahren bestimmen.

Geschäftsordnung

(2) Der Vorsitzende bereitet in Abstimmung mit den unparteiischen Mitgliedern die Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses vor und leitet die Sitzungen.

(3) ¹ Der Vorsitzende und die weiteren unparteiischen Mitglieder haben je einen ersten und zweiten Stellvertreter. ² Nach Maßgabe eines von dem Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Geschäftsverteilungsplanes werden der Vorsitzende und die unparteiischen Mitglieder von ihren jeweils zwei Stellvertretern vertreten; dabei gilt die Rangfolge der Benennung. ³ Die Regelungen des Geschäftsverteilungsplanes zur Stellvertretung des Vorsitzenden bedürfen seiner Zustimmung; aus wichtigem Grund kann er diese Regelung mit Zustimmung des Plenums ändern. ⁴ Der Vorsitzende und dessen Stellvertreter können sich in der Sitzungsvorbereitung, der Terminwahrnehmung und der Sitzungsleitung auch wechselseitig vertreten.

(4) Die Stellvertreter des Vorsitzenden können an den Sitzungen des Plenums mit beratender Stimme teilnehmen.

§ 10 Bestellung der Mitglieder und deren Stellvertreter

¹ Die Vertreter der Ärzte werden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die Vertreter der Zahnärzte von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die Vertreter der Krankenhäuser von der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie die Vertreter der Krankenkassen von den in § 1 Abs. 1 genannten Verbänden bestellt. ² Für jedes dieser Mitglieder können bis zu zehn Stellvertreter bestellt werden; die Rangfolge der Stellvertretung ist dabei anzugeben.

§ 11 Amtsdauer und -führung

(1) ¹ Die Amtsdauer der Mitglieder und ihrer Stellvertreter beträgt vier Jahre. Die erste Amtsperiode endet am 31.12.2007. ² Während einer Amtsperiode neu hinzugetretene Mitglieder oder Stellvertreter scheiden mit Ablauf der Amtsperiode aus. ³ Mitglieder und Stellvertreter, für die nach Ablauf der Amtsperiode kein Nachfolger schriftlich mitgeteilt wurde, bleiben bis zur Benennung eines Nachfolgers im Amt.

(2) ¹ Die Abberufung und die Niederlegung des Amtes ist in der Ausschussmitglieder-Verordnung geregelt. ² An die Stelle des ausgeschiedenen Mitglieds tritt sein ranghöchster Stellvertreter, bis für ihn ein Nachfolger bestellt wurde.

(3) ¹ Die Mitglieder führen ihr Amt als Ehrenamt. ² Sie sind an Weisungen nicht gebunden.

(4) Die Mitglieder erhalten Entschädigungen nach der Ausschussmitglieder-Verordnung.

D. Sitzung und Beschlussfassung

§ 12 Beschlussfassung

- (1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt grundsätzlich in Sitzungen.
- (2) ¹ Eine schriftliche Abstimmung ist zulässig, wenn
- der Gemeinsame Bundesausschuss den Sachgegenstand in einer Sitzung beraten hat und einstimmig eine Abstimmung im schriftlichen Verfahren beschließt,
 - der Gemeinsame Bundesausschuss bereits beschlossene Festbetragsgruppen nach § 35 Abs. 1 Satz 2 SGB V aktualisiert; Aktualisierungen umfassen die Anpassung der Festbetragsgruppen an den jeweiligen Stand der Wissenschaft und an den Arzneimittelmarkt (z. B. Aufnahme neuer Wirkstoffe, Darreichungsformen, Wirkstärken, Änderung von Vergleichsgrößen; Zusätze und Spezifizierungen),
 - der Gemeinsame Bundesausschuss die Übersicht über die nach § 34 Abs. 1 Sätze 7 und 8 SGB V von der Versorgung ausgeschlossenen Arzneimittel aktualisiert oder
 - der Gemeinsame Bundesausschuss über die nach der Verfahrensordnung erforderliche vorherige Zustimmung entscheiden soll, dass zu einem von einem Unterausschuss erarbeiteten Entwurf ein Anhörungsverfahren eingeleitet wird, und durch schriftliche Beschlussfassung eine Verzögerung des Anhörungsverfahrens vermieden wird.

² Der Beschluss zur schriftlichen Abstimmung kann ebenfalls schriftlich erfolgen.

(3) ¹ Der Vorsitzende kann zur Abgabe der schriftlichen Stimme eine Frist setzen.

² Die Stellungnahmen der Patientenvertreter sind mit der Beschlussvorlage zur Verfügung zu stellen. ³ Bis zum Ablauf der Frist nicht abgegebene Stimmen gelten als Enthaltungen. ⁴ Die Stimme kann durch einfachen Brief, per Telefax oder mittels E-mail abgegeben werden. ⁵ Sie muss die Unterschrift des Stimmberechtigten tragen.

§ 13 Sitzungsteilnehmer

(1) ¹ Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses sind verpflichtet, an den Sitzungen teilzunehmen oder bei Verhinderung ihre Stellvertreter rechtzeitig zu benachrichtigen. ² Dies gilt sinngemäß für die Stellvertreter. ³ Ein Mitglied kann einen Stellvertreter oder einen Angehörigen seines Verbandes beratend zu den Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses hinzuziehen.

Geschäftsordnung

(2) ¹ Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses teil. ² Mitarbeiter der Geschäftsführung können als seine Stellvertreter oder zu seiner Beratung ebenfalls teilnehmen.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit kann an den Sitzungen teilnehmen oder sich durch einen Beauftragten vertreten lassen.

(4) Bis zu zwei Vertreter der Vereinigungen und Verbände nach § 1 Abs. 1 sind berechtigt, an den Sitzungen der Beschlussgremien nach §§ 5 bis 8 beratend teilzunehmen, an deren Beschlüssen sie nicht mitwirken.

(5) An den Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses können die Patientenvertreter mit beratender Stimme teilnehmen.

(6) Andere als die in den Absätzen 1 bis 5 genannten Teilnahmeberechtigten können auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses oder durch den Vorsitzenden unter Auferlegung der Schweigepflicht herangezogen und zu den Sitzungen zugelassen werden.

§ 14 Einberufung von Sitzungen

(1) ¹ Der Vorsitzende beruft den Gemeinsamen Bundesausschuss unter Festsetzung von Ort und Termin ein, eröffnet, leitet und schließt die Sitzungen. ² Für den Fall seiner Verhinderung beauftragt der Vorsitzende einen seiner Stellvertreter mit der Wahrnehmung seiner Aufgaben. ³ In der Sitzungsleitung kann er sich auch durch ein anderes unparteiisches Mitglied vertreten lassen.

(2) Zu Beginn des Jahres sollen regelmäßige Sitzungstermine für das gesamte Kalenderjahr vom Gemeinsamen Bundesausschusses in seinem jeweiligen Beschlussgremium festgelegt werden.

(3) ¹ Die an der Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses Teilnahmeberechtigten sind unter Angabe der Tagesordnung einzuladen; die Mitglieder sind aufzufordern, im Falle der Verhinderung einen Stellvertreter zur Teilnahme an der Sitzung zu veranlassen. ² Das Mitglied kann sich hierbei der Vermittlung durch die Geschäftsstelle bedienen. ³ Die Einladungen für die Patientenvertreter sind auch an die nach der Patientenbeteiligungsverordnung anerkannten Organisationen zu richten.

(4) ¹ Es kann eingeladen werden durch einfachen Brief, per Telefax, per e-mail oder bei besonderer Dringlichkeit auch telefonisch. ² Der Zeitpunkt der Einladung ist aktenkundig zu machen.

(5) ¹ Zwischen der Einladung und der Sitzung sollen 20 Kalendertage liegen; Einladungs- und Sitzungstag werden nicht mitgerechnet. ² In dringenden Fällen kann von der Frist abgewichen werden.

§ 15 Beratungsunterlagen

(1) ¹ Beschlussvorlagen, Anträge und sonstiges Beratungsmaterial (Beratungsunterlagen) sollen den Teilnehmereberechtigten und den Verbänden nach § 1 Abs. 1 spätestens 10 Kalendertage vor der Sitzung (Eingabefrist) mitgeteilt werden. ² Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses, die nur beratend an einer Sitzung teilnehmen wollen (§ 13 Abs. 4), erhalten die Beratungsunterlagen auf Anforderung bei der Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses. ³ Stellvertreter erhalten die Unterlagen, wenn ihre Sitzungsteilnahme ordnungsgemäß angemeldet wurde; Patientenvertreter, nachdem sie benannt wurden.

(2) ¹ Beratungsunterlagen können auch nach Ablauf der Eingabefrist dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorgelegt werden, soweit die ordnungsgemäße Vorbereitung der Sitzungsteilnehmer trotz der späten Vorlagen gewährleistet ist. ² Auf Antrag eines Mitgliedes oder eines benannten Patientenvertreters dürfen verspätet eingereichte Beschlussvorlagen in der Sitzung nur beraten werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss mit mindestens zwei Drittel seiner Stimmen einen entsprechenden Beschluss fasst.

§ 16 Sitzungsbeginn und Beschlussfähigkeit

(1) ¹ Die Sitzungen sind spätestens eine halbe Stunde nach der festgelegten Zeit zu eröffnen. ² Fehlt zu diesem Zeitpunkt die Beschlussfähigkeit, so hat der Vorsitzende die Beschlussunfähigkeit festzustellen. ³ Im Falle der Abwesenheit des Vorsitzenden und seiner Stellvertreter stellt das nach dem Lebensalter älteste anwesende Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses die Beschlussunfähigkeit fest. ⁴ Diese Feststellung ist in die Niederschrift aufzunehmen und den Anwesenden bekannt zu geben. ⁵ Ergibt sich die Beschlussfähigkeit im weiteren Verlauf der Sitzung, so ist sie festzustellen und in die Niederschrift aufzunehmen.

(2) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder oder deren stimmberechtigte Stellvertreter anwesend sind. ² Die Beschlussfähigkeit ist vom Vorsitzenden zu Beginn der Sitzung festzustellen und in die Niederschrift aufzunehmen; sie gilt für die Dauer der Sitzung, wenn und so lange mehr als die Hälfte der Mitglieder oder stimmberechtigten Stellvertreter anwesend bleibt.

(3) ¹ Das an der Sitzungsteilnahme verhinderte Mitglied kann sein Stimmrecht auf einen benannten Stellvertreter übertragen. ² Die Stimmrechtsübertragung ist dem Vorsitzenden schriftlich mitzuteilen. ³ Ist eine Stellvertretung nicht möglich, kann mit Zustimmung des Vorsitzenden eine Übertragung des Stimmrechts auf ein anderes Mitglied oder dessen Stellvertreter seiner Gruppe erfolgen, soweit die Teilnahme von mindestens der Hälfte der Mitglieder oder stimmberechtigten Stellvertreter einer jeden Gruppe gewährleistet bleibt. ⁴ Als Gruppe gelten einerseits die Vertreter der Spitzenorganisationen der Leistungserbringer und andererseits die Vertreter der Krankenkassen.

Geschäftsordnung

(4) ¹ Wenn bis zu zwei Mitglieder ohne Vertretung oder Stimmrechtsübertragung fehlen, können die anwesenden Stimmberechtigten einstimmig beschließen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss gleichwohl beschlussfähig ist. ² Fehlen der Vorsitzende und seine Stellvertreter, übernimmt für diese Sitzung das lebensälteste unparteiische Mitglied die Funktion des Sitzungsleiters.

(5) ¹ Ist die Beschlussfähigkeit nicht gegeben, so ist eine erneute Sitzung innerhalb von 14 Kalendertagen seit der ersteinberufenen Sitzung mit der gleichen Tagesordnung einzuberufen. ² Auf dieser erneuten Sitzung ist die Beschlussfähigkeit gegeben, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses oder deren stimmberechtigte Stellvertreter anwesend ist. ³ Auf diese Folge ist in der Einladung zur erneuten Sitzung ausdrücklich hinzuweisen.

§ 17 Abstimmung

(1) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt mit der Mehrheit der anwesenden Stimmberechtigten. ² Ein Mehrheitsbeschluss wird gehemmt, wenn alle unparteiischen Mitglieder und alle Vertreter mindestens eines Verbandes nach § 1 Abs. 1 gegen ihn stimmen. ³ Er gilt erst dann als getroffen, wenn die Mehrheit der dann anwesenden Stimmberechtigten ihn in einer darauf folgenden Sitzung bestätigt. ⁴ Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Knappschaft und die Verbände der Ersatzkassen gelten zusammen als ein Verband.

(2) ¹ In Angelegenheiten des § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 und 7 beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss mit einer Mehrheit von 12 Stimmen. ² Wird diese qualifizierte Mehrheit nicht erreicht, ist auf Antrag eines Mitglieds des Gemeinsamen Bundesausschusses eine erneute Sitzung innerhalb einer Frist von 14 Tagen anzuberaumen. ³ In dieser Sitzung kann der Gemeinsame Bundesausschuss mit der Mehrheit der anwesenden Stimmberechtigten einen Beschluss fassen.

(3) Bei der eigenen Entlastung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 darf der Vorsitzende nicht mit abstimmen.

(4) ¹ Auf Antrag eines Stimmberechtigten oder aller anwesenden Patientenvertreter muss vor einer Abstimmung die Sitzung zum Zweck gesonderter Beratung unterbrochen werden. ² Die Dauer der Unterbrechung bestimmt der Vorsitzende.

(5) Die Abstimmung erfolgt durch Handzeichen.

§ 18 Vertraulichkeit der Beratung

(1) ¹ Die Beratungen und Beschlussfassungen sind nicht öffentlich. ² Der Hergang der Beratungen und das Stimmenverhältnis bei der Beschlussfassung sind von allen Beteiligten vertraulich zu behandeln. ³ Das gilt auch für die Beratungsunterlagen.

Geschäftsordnung

(2) Presseverlautbarungen erfolgen auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses durch den Vorsitzenden.

§ 19 Niederschrift

(1) ¹Über die Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses ist eine Niederschrift zu fertigen. ²Sie hat Ort, Tag, Beginn und Ende der Sitzung sowie die Namen der Anwesenden unter Angabe der Eigenschaft, in der sie mitwirken, zu enthalten. ³Sie hat weiterhin das wesentliche Ergebnis der Beratungen wiederzugeben. Beschlüsse sind im Wortlaut aufzuführen. ⁴Der Niederschrift darf nicht entnommen werden, wie das einzelne Mitglied abgestimmt hat. ⁵Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden der Sitzung zu unterzeichnen.

(2) Die Niederschrift ist den Teilnahmeberechtigten der betreffenden Sitzung und den in § 1 Abs. 1 genannten Verbänden zuzuleiten.

(3) ¹Einwendungen gegen die Niederschrift können nur von den Teilnehmern der protokollierten Sitzung erhoben werden. ²Einwendungen gegen den Wortlaut von Beschlüssen sind unzulässig, wenn die Anträge hierzu vor der Abstimmung schriftlich vorgelegt haben oder ohne Widerspruch verlesen worden sind. ³Einwendungen sind gegenüber der Geschäftsstelle schriftlich mitzuteilen; ohne Einwendungen gilt die Niederschrift sechs Wochen nach deren Zugang als genehmigt.

§ 20 Veröffentlichung von Beschlüssen

(1) ¹Richtlinien und sonstige unmittelbar verbindliche Entscheidungen werden im Bundesanzeiger bekannt gegeben. ²Sie werden im Internet sowie je nach Thematik und Möglichkeit in den Zeitschriften „Deutsches Ärzteblatt“, „Das Krankenhaus“ oder „Zahnärztliche Mitteilungen“ veröffentlicht. ³Maßgeblich ist die im Bundesanzeiger veröffentlichte Fassung.

(2) ¹Andere Entscheidungen können in geeigneter Weise veröffentlicht werden. ²Die Art der Veröffentlichung ist mit der Entscheidung festzulegen.

E. Vorbereitung der Entscheidungen in Unterausschüssen sowie Arbeits- und Themengruppen

§ 21 Unterausschüsse

(1) ¹Der Gemeinsame Bundesausschuss kann zur Vorbereitung seiner Beratungen und Beschlussfassungen Unterausschüsse einsetzen. ²Er bestimmt die Notwendigkeit für einen Unterausschuss, dessen Aufgabenstellung, die Erteilung von Aufträgen einschließlich dem zeitlichen Rahmen für ihre Erledigung und die Zusammensetzung.

Geschäftsordnung

³ Der Gemeinsame Bundesausschuss kann den Unterausschuss insbesondere beauftragen, Beschlussempfehlungen oder -entwürfe, Berichte, Gutachten oder Antworten auf Einzelfragen zu erstellen.

(2) ¹ Das Plenum kann die Bildung eines Unterausschusses beanstanden. ² Die Gründe für die Beanstandung sind bei einer erneuten Entscheidung zu berücksichtigen.

(3) ¹ Der Unterausschuss ist paritätisch zu besetzen mit je fünf Vertretern der Krankenkassen auf der einen und der Leistungserbringer (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Deutsche Krankenhausgesellschaft) auf der anderen Seite sowie mit Stellvertretern in der nötigen Zahl. ² Die Bestellung der Mitglieder erfolgt nach dem gleichen Verhältnis, welches auch für das einrichtende Gremium maßgeblich ist; für die Vertreter der Krankenkassen gilt das Verhältnis gemäß § 25 Abs. 1. ³ Mindestens die Hälfte aller Mitglieder eines Unterausschusses müssen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses oder deren Stellvertreter sein.

(4) ¹ Für Unterausschüsse des Beschlussgremiums nach § 91 Abs. 5 Satz 2 SGB V entsenden die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigung jeweils einen zusätzlichen Vertreter. ² In Abweichung von Absatz 3 Satz 2 benennen die landwirtschaftliche Krankenkasse und die Knappschaftliche Krankenversicherung statt eines gemeinsamen Vertreters je einen Vertreter.

(5) ¹ Die Mitglieder und Stellvertreter des Unterausschusses werden unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Berufung für eine Amtsperiode bestellt. ² Die Namen sind der Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses mitzuteilen. ³ Mitglieder und Stellvertreter, für die nach Ablauf dieser Zeiträume kein Nachfolger schriftlich mitgeteilt wurde, bleiben bis zur Benennung eines Nachfolgers im Amt.

(6) ¹ Die Mitglieder des Unterausschusses bestimmen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden. ² Der Vorsitz des Unterausschusses wechselt alle zwei Jahre zwischen einem Vertreter der Krankenkassen und einem Vertreter der Leistungserbringer. ³ Dem Vorsitzenden obliegt die Vorbereitung und Durchführung der Sitzungen des Unterausschusses.

(7) ¹ Die Mitglieder des Unterausschusses sind verpflichtet, an den Sitzungen teilzunehmen oder bei Verhinderung ihre Stellvertreter rechtzeitig zu benachrichtigen. ² Dies gilt sinngemäß für die Stellvertreter. ³ Ein Mitglied kann einen Stellvertreter oder einen Mitarbeiter seines Verbandes beratend zu den Sitzungen des Unterausschusses hinzuziehen.

(8) ¹ Der Vorsitzende und die weiteren unparteiischen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie deren Stellvertreter können beratend an den Sitzungen der Unterausschüsse teilnehmen. ² Bis zu zwei Vertreter der Vereinigungen und Verbände

Geschäftsordnung

nach § 1 Abs. 1 sind berechtigt, an den Sitzungen eines Unterausschusses teilzunehmen, zu denen diese nicht bereits nach Absatz 3 berechtigt sind, Vertreter zu entsenden.

(9) Das Bundesministerium für Gesundheit kann an den Sitzungen der Unterausschüsse teilnehmen oder sich durch einen Beauftragten vertreten lassen.

(10) ¹ Mitarbeitern des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit soll der Unterausschuss ein Teilnahmerecht einräumen. ² Die Teilnahme kann insbesondere für Beratungen über die Vergabe von Aufträgen an das Institut ausgeschlossen werden.

(11) ¹ An den Sitzungen des Unterausschusses können Patientenvertreter mit beratender Stimme teilnehmen. ² Ihre Anzahl darf nicht höher sein, als die der Mitglieder die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen für den Unterausschuss bestellt werden dürfen. ³ Die Patientenvertreter sind von den nach der Patientenbeteiligungsverordnung anerkannten Organisationen einvernehmlich und schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle zu benennen. ⁴ Die Aufgabe des Unterausschusses gilt in der Regel als spezifisches Thema i. S. d. § 4 Abs. 1 Patientenbeteiligungsverordnung.

(12) ¹ Der Unterausschuss kann durch einvernehmlichen Beschluss Experten als Sachverständige zu seinen Beratungen hinzuziehen, insbesondere wenn dies zur Klärung von Einzelfragen erforderlich ist. ² Vorschläge der Patientenvertreter sind zu berücksichtigen. ³ Die Sachverständigen erhalten von dem Gemeinsamen Bundesausschuss auf Antrag Ersatz der Auslagen und eine Entschädigung für den Zeitaufwand.

(13) Zur Beantwortung von Einzelfragen kann der Unterausschuss gutachtliche Stellungnahmen einholen; kostenauslösende Aufträge sind mit dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses oder mit dem Geschäftsführer, wenn dieser zur Unterzeichnung des Auftrages berechtigt ist, abzustimmen.

(14) ¹ An Sitzungen der Unterausschüsse, die zur Vorbereitung von Entscheidungen zu § 137 SGB V eingerichtet sind, nehmen Vertreter des Verbandes der privaten Krankenversicherung, der Bundesärztekammer und des Deutschen Pflegerates mit beratender Stimme teil. ² Die jeweilige Anzahl der Vertreter ist bei der Einrichtung des Unterausschusses festzulegen. ³ Es besteht kein Anspruch dieser Vertreter auf Übernahme von Entschädigungen oder Reisekosten durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.

§ 22 Arbeitsweise der Unterausschüsse

(1) ¹ Der Unterausschuss berät in Sitzungen. ² Eine schriftliche Beratung ist zulässig, wenn der Unterausschuss den Sachgegenstand in einer Sitzung mündlich beraten hat und einstimmig eine abschließende Beratung im schriftlichen Verfahren beschließt. ³ Die Sitzungen sind nicht öffentlich.

Geschäftsordnung

(2) ¹ Der Unterausschuss soll bei seinen Beratungen Konsens anstreben. ² Er fasst das Ergebnis seiner Beratungen zusammen und legt es den beschlussfassenden Gremien vor. ³ Beschlussempfehlungen oder -entwürfe des Unterausschusses müssen eine Begründung enthalten. ⁴ Unterschiedliche Voten der Mitglieder des Unterausschusses und Stellungnahmen der Patientenvertreter sind in ihren wesentlichen Punkten wiederzugeben. ⁵ Der Verlauf der Beratungen und die Beratungsunterlagen des Unterausschusses sind vertraulich zu behandeln. ⁶ Verlautbarungen der Unterausschüsse über die Medien sind unzulässig.

(3) ¹ Die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Bundesausschusses erledigt die laufenden Geschäfte des Unterausschusses. ² Sie veranlasst insbesondere die zeitgerechte Versendung der Einladungen nach Festlegung von Ort, Termin und Tagesordnung sowie der ihr vorliegenden Beratungsunterlagen.

(4) ¹ Für Beschlüsse, die nach Maßgabe der Verfahrensordnung an Stelle von Entscheidungen des Beschlussgremiums treten, sowie für die Bestimmung des Vorsitzenden gelten §§ 12, 16 und 17 Abs. 4 und 5 entsprechend. ² Kann bei der Beschlussfassung keine Einstimmigkeit erreicht werden, ist die Beschlussfassung durch das zuständige Beschlussgremium herbeizuführen.

§ 23 Arbeits- und Themengruppen

(1) ¹ Ein Unterausschuss kann zur Vorbereitung und Bearbeitung von Richtlinien, Empfehlungen und Themenbereichen sowie zur Klärung wissenschaftlicher Fragen Arbeitsgruppen einsetzen. ² Er beschließt deren Zusammensetzung unter Berücksichtigung des Arbeitsauftrages oder der wissenschaftlichen Fragestellung. ³ Von jeder im Unterausschuss vertretenen Seite (Spitzenverbände der Krankenkassen, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Deutsche Krankenhausgesellschaft und die nach der Patientenbeteiligungsverordnung anerkannten Organisationen) kann mindestens je ein Vertreter an den Beratungen teilnehmen, soweit dies nicht vorab bei der Besetzung berücksichtigt worden ist.

(2) Für die Vorbereitung der einheitlichen und sektorenübergreifenden Bewertung des Nutzens und der medizinischen Notwendigkeit ist für jede Methode, die nach formaler Prüfung und Priorisierung des Antrages zur Beratung ansteht, jeweils eine Themengruppe zuständig, die nach Teil C der Verfahrensordnung eingerichtet wird.

(3) Die laufenden Geschäfte für Arbeits- und Themengruppen führt die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses.

(4) ¹ Die Gruppen sollen bei ihren Beratungen Konsens anstreben. ² Ergibt sich aus den Beratungen, dass wesentliche Meinungsdivergenzen nicht ausgeräumt werden können, sind diese zeitnah im übergeordneten Gremium darzustellen. ³ Eine Delegation von Entscheidungsbefugnissen auf die Gruppen ist unzulässig. ⁴ Ein Unteraus-

Geschäftsordnung

schuss kann durch einvernehmlichen Beschluss Experten als Sachverständige für die Gruppen benennen, sofern dies zur Klärung von Einzelfragen erforderlich ist. ⁵ Diese Sachverständigen erhalten von dem Gemeinsamen Bundesausschuss auf Antrag Ersatz der Auslagen und eine Entschädigung für den Zeitaufwand.

F. Geschäftsführung, Finanzen und Aufsicht

§ 24 Geschäftsführung

(1) ¹Zur Erledigung der laufenden Geschäfte unterhält der Gemeinsame Bundesausschuss eine Geschäftsstelle. ²Zur Leitung der Geschäftsstelle bestellt er einen Geschäftsführer. ³Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Geschäfte und nimmt im Auftrag des Vorsitzenden die Arbeitgeberfunktion (Leiter der Dienststelle) für die Mitarbeiter der Geschäftsstelle wahr. ⁴Näheres regeln die Grundsätze für die Führung der Verwaltungsgeschäfte. ⁵Die Einstellung von Mitarbeitern in leitenden Funktionen ist nur im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden möglich.

(2) ¹Zu den laufenden Geschäften gehören insbesondere

- die inhaltliche Vorbereitung der Beratungs- und Entscheidungsunterlagen entsprechend den Vorgaben des Vorsitzenden,
- die Vorbereitung von Sitzungen in Abstimmung mit dem Vorsitzenden und
- die Fertigung von Sitzungsniederschriften.

²Die Geschäftsführung umfasst ferner die Beratung durch die Mitarbeiter der Stabsstellen Medizin und Recht des Gemeinsamen Bundesausschusses.

(3) ¹Der Geschäftsführer ist gegenüber dem Vorsitzenden und dem Plenum für die ordnungsgemäße Abwicklung der laufenden Geschäfte verantwortlich. ²Er legt jährlich einen zu veröffentlichenden Geschäftsbericht zur Abstimmung vor.

§ 25 Finanzausschuss

(1) ¹Zur Aufstellung des Haushaltsplans wird ein Finanzausschuss errichtet. ²Der Finanzausschuss besteht aus

- zwei Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
- einem Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung,
- zwei Vertretern der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie

je einem Vertreter der Ortskrankenkassen, der Ersatzkassen, der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen, und einem gemeinsamen Vertreter der landwirtschaftlichen Krankenkassen und der Knappschaftlichen Krankenversicherung.

Geschäftsordnung

(2) ¹Die Mitglieder werden von den jeweiligen Trägerorganisationen bestellt. ²Mindestens die Hälfte aller Mitglieder müssen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses oder deren Stellvertreter sein. ³Der Finanzausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. ⁴Der Vorsitz des Finanzausschusses wechselt alle zwei Jahre zwischen einem Vertreter der Krankenkassen und einem Vertreter der Leistungserbringer. ⁵Dem Vorsitzenden obliegt die Vorbereitung und Durchführung der Sitzungen des Finanzausschusses.

(3) Der Finanzausschuss entscheidet mit der Mehrheit der anwesenden Stimmberechtigten; bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Finanzausschussvorsitzenden.

(4) Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses und der Geschäftsführer nehmen an den Sitzungen des Finanzausschusses mit beratender Stimme teil.

(5) Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses und der Geschäftsführer haben dem Finanzausschuss jede gewünschte Aufklärung und die Einsicht in die Betriebs- und Rechnungsführung zu gewähren.

(6) Der Vorsitzende des Finanzausschusses legt dem Plenum den aufgestellten Haushaltsplan zur Beschlussfassung vor.

(7) Für die Aufstellung des Haushaltsplanes gilt § 67 SGB IV.

§ 26 Rechnungsführung und -prüfung

(1) Für die Rechnungsführung des Gemeinsamen Bundesausschusses gilt die "Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung" in der jeweils gültigen Fassung entsprechend.

(2) Die Rechnungsführung des Gemeinsamen Bundesausschusses wird jährlich nach Vorprüfung durch eine vom Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses bestimmte Stelle von den Rechnungsprüfern geprüft.

§ 27 Aufsicht und Genehmigungsvorbehalte

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit führt nach § 91 Abs. 10 SGB V i. V. m. §§ 88, 89 SGB IV die Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss.

(2) Richtlinien können nach § 94 SGB V beanstandet werden.

(3) Diese Geschäftsordnung und die Verfahrensordnung bedürfen nach § 91 Abs. 3 Satz 2 SGB V der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Geschäftsverteilungsplan

I. Besetzung des Plenums

	Unparteiischer Vorsitzender	Unparteiisches Mitglied	Unparteiisches Mitglied
Mitglieder	Dr. Rainer Hess	Prof. Dr. Norbert Schmacke	Dr. Erhard Effer
1. Stellvertreter	Prof. Dr. Michael-Jürgen Polonius	Dr. Erich Standfest	Hans-Ulrich Hofmann
2. Stellvertreter	Prof. Dr. Herbert Genzel	Eckhard Schupeta	Prof. Dr. Vlado Bicanski

II. Regelmäßige Teilnahme an den Sitzungen in den Beschlussgremien

	Unparteiischer Vorsitzender	Unparteiisches Mitglied	Unparteiisches Mitglied
Beschlussgremium nach § 91 Abs. 4 SGB V	Dr. Rainer Hess	Prof. Dr. Norbert Schmacke	Hans-Ulrich Hofmann
Beschlussgremium nach § 91 Abs. 5 SGB V (vertragsärztliche Versorgung)	Dr. Rainer Hess	Prof. Dr. Norbert Schmacke	Dr. Erhard Effer
Beschlussgremium nach § 91 Abs. 5 SGB V (Psychotherapie)	Dr. Rainer Hess	Eckhard Schupeta	Dr. Erhard Effer
Beschlussgremium nach § 91 Abs. 6 SGB V	Prof. Dr. Herbert Genzel	Eckhard Schupeta	Prof. Dr. Vlado Bicanski
Beschlussgremium nach § 91 Abs. 7 SGB V	Prof. Dr. Michael-Jürgen Polonius	Dr. Erich Standfest	Hans-Ulrich Hofmann

Protokollnotizen

1) ¹ Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses vertreten übereinstimmend die Auffassung, dass alle Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche zahnärztliche Versorgung gemäß § 92 Abs. 1 SGB V im Beschlussgremium für die vertragszahnärztlichen Versorgung i. S. d. § 7 der Geschäftsordnung beschlossen werden. ² Dies gilt insbesondere auch dann, wenn eine Richtlinie ausschließlich für an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte gelten wird, aber zweifelhaft ist, ob nicht Nummer 2 sondern eine andere in § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB V genannte Nummer einschlägig sein könnte.

2) Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses streben an, Beschlüsse zu grundlegenden organisatorischen Fragen, insbesondere zur Geschäftsverteilung und zur Finanzierung, im Konsens aller Mitglieder zu treffen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.