

Antrag G08: Zentralkomitee des Gesundheitswesens - für eine Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses

Laufende Nummer: 1217

Antragsteller*in:	Juso-Kreisverband Heidelberg
Status:	zugelassen
Antragsblock:	G - Gesundheit, Pflege & Teilhabe
Zur Weiterleitung an:	SPD Landesparteitag, SPD Bundesparteitag, SPD Bundestagsfraktion, Juso Bundeskongress

Die Versammlung möge beschließen:

- 1 Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium der
- 2 gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen.
- 3 Seine Entscheidungen bestimmen maßgeblich den Zustand unseres Gesundheitssystems in
- 4 Deutschland. Er bestimmt, welche Leistungen von den Krankenkassen übernommen werden
- 5 und welche nicht. Auch bei der Planung des Bedarfs an Ärzt*innen stellt der G-BA die
- 6 Richtlinien auf.
- 7 Dabei fehlt es dem G-BA auch laut dem Bundesverfassungsgericht an demokratischer
- 8 Legitimation. Zudem sind die Patient*innenvertreter*innen im G-BA nur beratend tätig,
- 9 was dazu führt dass insbesondere die Krankenkassen erheblichen Einfluss auf die
- 10 Entscheidungen des G-BA und damit die Versorgungslage in unserem Gesundheitssystem
- 11 haben. Die Ausrichtung auf Gewinnmaximierung hat in unserem Gesundheitssystem nichts
- 12 verloren.
- 13 Deshalb fordern wir eine Reform des G-BA, welche die folgenden Änderungen umfasst:
- 14 1. Die fünf Patient*innenvertreter*innen werden vollwertige, stimmberechtigte G-BA-
- 15 Mitglieder. Dabei ist darauf zu achten, dass die Auswahl der Vertreter*innen
- 16 demokratisch besser legitimiert werden und eine verlässliche Regelung über die
- 17 Auswahl je nach Themengebiet erfolgt.
- 18 2. Der G-BA tagt künftig grundsätzlich öffentlich.
- 19 3. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) erhält die Rechts- und Fachaufsicht über
- 20 alle Entscheidungen des G-BA.
- 21 Es wird ein Verbandsklagerecht gegen die Richtlinien des G-BA eingeführt, das
- 22 Verbänden ermöglicht, veraltete, ungerechte oder sonst unzulängliche Regelungen zu
- 23 korrigieren, ohne dass dafür individuell betroffene Patient*innen mit Kosten und
- 24 Mühen konfrontiert werden müssen.

Begründung

Der G-BA bestimmt, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen Versicherten beanspruchen können. Dazu gehört insbesondere auch die Kompetenz, die Bedarfsplanung

grundsätzlich bindend durch Richtlinien zu regeln. Deshalb wird er provokant auch als „Zentralkomitee des Gesundheitswesens“ bezeichnet.[\[1\]](#)

Er setzt sich aus Vertreter*innen der Krankenkassen, Ärzt*innen, Zahnärzt*innen und Krankenhäusern zusammen. Patient*innenvertreter*innen werden lediglich angehört; an Entscheidungen dürfen sie nicht mitwirken.

Obwohl der G-BA eines der wichtigsten Gremien für die Gesundheitsversorgung in Deutschland ist, fehlt es ihm an personell-organisatorischer demokratischer Legitimation, er tagt nur teilweise öffentlich und die wichtige Stimme der Patient*innen kann derzeit nur beratend Einfluss auf seine Entscheidungen nehmen. Eine Reform des G-BA wird daher zurecht in rechtswissenschaftlichen Fachkreisen für „unerlässlich“ erachtet, seine Legitimationsbasis als „brüchig“.[\[2\]](#)

Auch das Bundesverfassungsgericht hat die Legitimation des G-BA bereits im Jahr 2015 in Zweifel gezogen.[\[3\]](#) Eine Reaktion auf dieses schwerwiegende Problem blieb jedoch bisher praktisch aus.

Gerade die Belange von Patient*innen müssen sich dabei künftig tatsächlich in Entscheidungen des G-BA niederschlagen und nicht nur im Rahmen der beratenden Tätigkeit bloße Randnotiz der Tätigkeit des G-BA bleiben.

Maßgeblich mitverantwortlich ist der G-BA auch für die schlechte Versorgungslage in Deutschland, insbesondere in der Psychotherapie. Die Haltung des Vorsitzenden des GBA, Josef Hecken (CDU), zur schlechten Versorgungslage ist, dass es manchmal auch eine Flasche Bier statt einer Therapie tue.[\[4\]](#) Solche Äußerungen verstellen nicht nur den Blick auf die kritische Versorgungslage und relativieren die Leiden von Patient*innen, sondern ziehen die Sachlichkeit und Angemessenheit der Entscheidungen des G-BA insgesamt in Zweifel.

Derartige Misstände können wir uns bei dem wichtigsten Gremium unseres Gesundheitssystems nicht leisten. Um eine bedarfsgerechte Versorgungslage und eine Ausrichtung unseres Gesundheitssystems weg von Gewinnmaximierung und hin zu den Bedürfnissen der Patient*innen zu erreichen, bedarf es einer Reform des G-BA.

Dazu gehört in erster Linie, dass Patient*innenvertreter*innen künftig an Entscheidungen mitwirken können müssen und breitere Kontrollmöglichkeiten hinsichtlich der Entscheidungen des G-BA, sowohl von Patient*innen-Seite als auch durch das BMG und den Gesundheitsausschuss eingeführt werden müssen.[\[5\]](#) Eine bloße Ausstattung der Vertreter*innen mit Stimmrechten wäre aber ebenfalls nicht unbedingt ein Gewinn an Demokratie, da sich Patientengruppierungen zumindest bisher oft nur zu bestimmten Krankheiten bilden. Die Berücksichtigung der Interessen wäre daher an die Größe der jeweiligen „Lobby“ geknüpft. Deshalb muss die Auswahl der Vertreter*innen sich an den jeweiligen Themengebieten orientieren und den Grundsätzen Demokratie und Gleichheit gerecht werden.

Aufgrund der großen Bedeutung der Entscheidungen des G-BA, sollte der G-BA diese auch vor der Öffentlichkeit verantworten müssen. Es ist daher unerlässlich, dass der G-BA grundsätzlich öffentlich tagt. So wird die Transparenz geschaffen und damit die Nachvollziehbarkeit und Kontrolle der Entscheidungen besser ermöglicht.

Darüber hinaus bedarf es echter Kontrollrechte. Aktuell hat das BMG lediglich die Rechtsaufsicht über die Entscheidungen des G-BA. Das bedeutet, dass nur das ordnungsgemäße Zustandekommen und die Vereinbarkeit mit anderen Rechtsnormen geprüft wird. Angesichts der unzureichenden Entwicklung der Versorgungslage muss das Gesundheitsministerium die

Entscheidungen des G-BA auch in der Sache überprüfen können müssen. Deshalb soll dem BMG künftig auch die Fachaufsicht zustehen.

Auch eine Verbesserung der gerichtlichen Kontrolle der Entscheidungen des G-BA ist hier erforderlich. Wenn Richtlinien des G-BA veraltet, ungerecht oder sonst aus irgendwelchen Gründen falsch sein sollten müssen diese korrigiert werden können.

Bisher sind sie nur im konkreten Leistungsfall überprüfbar, das heißt das der*die jeweilige Betroffene sich individuell gerichtlich wehren muss. Dafür haben Kranke aber nicht immer die Mittel, Kraft oder Zeit, gerade wenn sie schwer krank und dringend auf eine Behandlung angewiesen sind. Um die Berücksichtigung der Patient*innenbelange weiter zu stärken bedarf es daher eines Verbandsklagerechts. Patient*innenverbände werden dadurch gestärkt und können sich für die Patient*innen einsetzen. Sie haben die Mittel, kennen die Materie und gleichen daher das Ungleichgewicht der Kräfte zwischen G-BA und Patient*innen in geeigneter Weise aus.

[1] Prof. Dr. iur. Peter Axer, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/134357/Gemeinsamer-Bundesausschuss-Wer-kontrolliert-den-kleinen-Gesetzgeber> .

[2] Vgl. Gutachten Prof. Dr. Kingreen https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Berichte/Gutachten_Prof._Kingreen_zur_Legitimation_G-BA.PDF, S. 9; Prof. Dr. Ulrich M. Gassner https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Berichte/Gutachten_Prof._Gassner_zur_Legitimation_G-BA.PDF S. 282.

[3] BVerfG, Beschl. v. 10.11.2015 – 1 BvR 2056/12; vgl. BVerfG Pressemitteilung Nr. 86/2015 v. 20.11.2015, <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2015/bvg15-086.html>; <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/gemeinsamer-bundesausschuss-gb-a-gesundheit-krankenkassen-demokratische-legitimation-bverfg-kritik/>

[4]<https://www.spiegel.de/gesundheit/psychologie/psychische-probleme-josef-hecken-empfeht-bier-statt-therapie-a-931850.html>.

[5]<https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/gemeinsamer-bundesausschuss-gb-a-gesundheit-krankenkassen-demokratische-legitimation-bverfg-kritik/#:~:text=Kritik%20am%20G%20DBA%20gibt%20es%20schon%20lange&text=Das%20Argument%20mangelnder%20demokratischer%20Legitimation,Behandlung%20und%20Verg%C3%BCtung%20gemeinsam%20festlegen.>