

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0230(6)

gel. VB zur öAnhörung am 16.01.

2017_SVSG

11.01.2016



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**Stellungnahme der unparteiischen Mitglieder des
Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)**

vom 11.01.2017

**zur öffentlichen Anhörung zum Gesetzentwurf der
Bundesregierung für ein**

**Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung der
Spitzenorganisationen in der gesetzlichen
Krankenversicherung sowie zur Stärkung der über sie
geführten Aufsicht**

(GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz)

(Drucksache 18/10605)



Entsprechend der Reihenfolge im zugrundeliegenden Gesetzentwurf der Bundesregierung wird zu den einzelnen Punkten Stellung genommen. Zu mit [...] gekennzeichneten Passagen wurde aufgrund einer allenfalls mittelbaren Betroffenheit des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf eine Stellungnahme verzichtet.

I. Allgemeines

Die Erhaltung einer funktionierenden Selbstverwaltung in den Körperschaften und einer gemeinsamen Selbstverwaltung im G-BA mit ihrer bewährten Eigenverantwortung ist kein Selbstzweck, sondern vielmehr Voraussetzung für Entscheidungen zum Wohle und Nutzen für Versicherte und Patienten. Der G-BA begrüßt insofern, dass die Bundesregierung die gemeinsame Selbstverwaltung als tragendes Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung anerkennt und mit dem vorliegenden Gesetzentwurf Regelungen gegenüber dem Referentenentwurf zurückgenommen hat – insbesondere den G-BA betreffend – die die Gefahr bergen, dass diese bewährte Selbstverwaltung in ihrem Kernbereich ausgehöhlt und damit zur unmittelbaren Staatsverwaltung umfunktioniert worden wäre.

Gleichwohl verbleiben im Einzelnen Regelungen v. a. zur externen Kontrolle der Körperschaften, wie z. B. die Vorgaben zum Haushaltswesen und der Einsetzung einer Entsandten Person, die geeignet sind, deren eigenverantwortliche Entscheidungshoheit und deren Handlungsfreiheit teilweise oder sogar gänzlich einzuschränken.

Dies macht deutlich, dass die Intention des Gesetzes im Grundsatz noch immer von dem Duktus getragen ist, massive Fehlentwicklungen und Verstöße gegen ein ordnungsgemäßes Verwaltungshandeln zukünftig durch ein verschärftes aufsichtsrechtliches Instrumentarium zu vermeiden. Es verkennt aber, dass bei einer konsequenten Anwendung der längst bestehenden Aufsichtsrechte die Eskalation in dem konkreten Einzelfall auch ohne diese Gesetzesinitiative hätte vermieden werden können. Insofern bedarf es dieser Initiative nicht, obgleich nichts gegen eine verbesserte Transparenz spricht, die den Institutionen der gemeinsamen Selbstverwaltung mit diesem Gesetz auferlegt werden.

Insoweit weisen wir darauf hin, dass die grundsätzliche Kritik des GKV-SV, der KBV und der KZBV am vorliegenden Gesetzentwurf geteilt wird und deren Stellungnahmen insbesondere

- zu den Mindestinhalten von Satzungen (§§ 81 Abs. 1a und 217 e),
- zur Androhung von Zwangsmitteln nach §§ 78a und 217g; vor allem der nachträglichen Anordnung zur Änderung von bereits genehmigten Satzungsregelungen,
- zu dem neuen Aufsichtsmittel des Entsandten nach §§ 78b und 217h,
- zur Vorgabe der Vorstandsgröße (§ 79 Abs. 4) sowie
- zu den Eingriffen in die Haushaltskompetenz (§§ 78 Abs. 5 und 217d Abs. 2)

auch von den Unparteiischen des Gemeinsamen Bundesausschusses wegen der damit verbundenen ungerechtfertigten Eingriffe in die Selbstverwaltung unterstützt werden.

Abschließend sei eingangs darauf hingewiesen, dass der im Gesetzentwurf der Bundesregierung nunmehr nach oben korrigierte Erfüllungsaufwand in Höhe von jährlich 55.000 Euro die den Institutionen entstehenden Kosten nach wie vor nicht ansatzweise realistisch abbildet.

II. Einzelbemerkungen

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. bis 8. [...]

9.

§ 91 SGB V

Gemeinsamer Bundesausschuss

Zu § 91 Absatz 4 Sätze 3 - 6 (neu):

1. Es wird vorgeschlagen, im Satz 3 (neu) das Wort „insbesondere“ zu streichen.
2. Zudem wird vorgeschlagen, die Sätze 5 bis 6 (neu) zu streichen.
3. Schließlich wird vorgeschlagen, nach Satz 2 (alt) folgender Satz (neu) einzufügen:
„Die Genehmigung gilt nach Ablauf von zwei Monaten nach Zugang der beschlossenen Regelung und ihrer Tragenden Gründe als erteilt.“

Änderungsmodus im Vergleich zum Entwurf der Bundesregierung:

„Die Genehmigung gilt nach Ablauf von zwei Monaten nach Zugang der beschlossenen Regelung und ihrer Tragenden Gründe als erteilt. Wird die Genehmigung ganz oder teilweise versagt, so kann das Bundesministerium für Gesundheit insbesondere zur Sicherstellung einer sach- und funktionsgerechten Ausgestaltung der Arbeitsweise und des Bewertungsverfahrens des Gemeinsamen Bundesausschusses erforderliche Änderungen bestimmen und anordnen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb einer bestimmten Frist die erforderlichen Änderungen vornimmt. Kommt der Gemeinsame Bundesausschuss der Anordnung innerhalb der Frist nicht nach, so kann das Bundesministerium für Gesundheit die erforderlichen Änderungen selbst vornehmen. Die Sätze 3 und 4 gelten entsprechend, wenn sich die Erforderlichkeit der Änderung einer bereits genehmigten Regelung der Verfahrensordnung oder der Geschäftsordnung erst nachträglich ergibt. Klagen gegen Anordnungen und Maßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit nach den Sätzen 3 bis 5 haben keine aufschiebende Wirkung.“

Begründung:

Geschäftsordnung und Verfahrensordnung sind zentrale Regelungen für die Effizienz und für die Rechtssicherheit der Aufgabenerfüllung durch den G-BA. Die erweiterten Einflussmöglichkeiten des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) stärken die Legitimation seiner Entscheidungen und wären vor dem Hintergrund der



verfassungsrechtlichen Debatte um den G-BA grundsätzlich zu unterstützen. Jedoch müssen die Voraussetzungen für die Versagung einer Genehmigung und die darauf aufsetzenden weitergehenden aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten – bis hin zur Ersatzvornahme – eindeutig benannt werden. Dem wird aber – trotz spürbarer Verbesserungen gegenüber dem Referentenentwurf – auch die Formulierung des Regierungsentwurfes nicht gerecht.

Denn das Festhalten an dem Wort „insbesondere“ wirft weiterhin kaum zu beantwortende Fragen auf: Welche weiteren Aspekte, als die im Gesetz genannte „sach- und funktionsgerechte Ausgestaltung der Arbeitsweise und des Bewertungsverfahrens“ sollen einen Eingriff in das Selbstverwaltungsrecht rechtfertigen können? Warum wurde der Referentenentwurf an dieser Stelle konkretisiert (zuvor war von einer „Sicherstellung einer funktions- und sachgerechten Aufgabenerfüllung“ die Rede), wenn gleichwohl durch das Wort „insbesondere“ dem Eingreifenden selbst überlassen bleibt, wann er sich zu Aufsichtsmitteln ermächtigt fühlen darf? Ist die Ermächtigungsnorm durch das Festhalten am Wort „insbesondere“ nicht zu diffus, um rechtssicher angewandt zu werden und ist sie nicht verfassungsrechtlich wegen Unbestimmtheit und Verstoß gegen Art. 80 Abs. 1 S. 2 GG verfassungswidrig, weil dem BMG im Ergebnis eine Ermächtigung zur Rechtsverordnung gegeben wird? Bei deren Beantwortung hilft auch die Gesetzesbegründung nicht weiter, denn das dort genannte Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 6. Mai 2009 spricht nicht von einer „insbesondere-Ermächtigung“.

Mit der Streichung dieses Wortes wird die Ermächtigungsnorm normklarer und rechtssicherer.

Satz 5 ist zu streichen, da die Regelungen im Zehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zur Rücknahme und Widerruf von Verwaltungsakten klare und angemessene Vorschriften, auch für die Änderungen von bereits genehmigten Regelungen, enthalten.

Die Erweiterung der Aufsichtsrechte im Bereich der Genehmigung von Geschäftsordnung und Verfahrensordnung ermöglicht die Änderung dieser Regelungen durch die Aufsicht nach Zweckmäßigkeitserwägungen. Rechtsicherheit und Vertrauen Dritter in die Aufgabenerfüllung durch den G-BA würden aber empfindlich getroffen, wenn das Ministerium eine – womöglich auf sein Betreiben hin getroffene – und bereits genehmigte Regelung kurze Zeit danach aus Opportunitätserwägungen wieder aufhebt – ohne Entschädigung und ohne Möglichkeit zur Klage mit aufschiebender Wirkung (siehe unten). Selbstredend muss die Möglichkeit zur Änderung auch nachträglich erfolgen können, wenn die Rechtslage sich geändert hat und damit die beanstandeten Regelungen nicht mehr der Rechtslage entsprechen (deshalb ist auch die parallele Vorschrift des § 195 SGB V unproblematisch, da hier eine reine Rechtsaufsicht zugrunde liegt). Auch insofern würde durch die entsprechende Anwendung der §§ 44 ff. SGB X Rechtsklarheit und Rechtssicherheit geschaffen. Jedenfalls müsste das Ministerium den Bundesausschuss für die aus den Änderungen der Geschäftsordnung oder der Verfahrensordnung entstehenden Schäden entschädigen.

Satz 6 ist aus folgenden Gründen zu streichen: Es ist schon fragwürdig, ob das anscheinend verfolgte Ziel (Ausführungen in der Gesetzesbegründung hierzu fehlen leider), überhaupt erreicht werden kann. Denn eine Beschleunigung des Verfahrens kann nur erzielt werden, wenn der G-BA bereit ist, die angeordneten Regelungen der Verfahrensordnung oder der Geschäftsordnung auch zu befolgen. Wenn er aber gegen diese klagt, hält er sie für rechtswidrig und wird nicht auf ihrer Grundlage Richtlinien oder sonstige Normen beschließen. Sollte er jedoch durch weitergehende aufsichtsrechtliche Maßnahmen dazu angehalten werden, die entsprechenden Beschlüsse gleichwohl zu fassen, hätte er hiergegen wiederum die Möglichkeit zur Klage mit entsprechender Suspensivwirkung. Eine Beschleunigung ist also nicht ersichtlich.



Die Regelung ist aber nicht nur zweckfrei, sie ist auch bedenklich, da sie zu erheblichen Rückabwicklungsproblemen führen kann, wenn die einstweilig umzusetzenden Verfahrensregelungen vom Gericht rechtskräftig aufgehoben werden. Damit würde die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen G-BA und BMG und damit das Vertrauen von Leistungserbringern, Krankenkassen und Versicherten in ein funktionierendes Regelungssystem innerhalb der GKV empfindlich gestört, insbesondere wenn es über Fragen der Haftung für aus der Rückabwicklung entstandene Schäden zu weiteren Rechtsstreitigkeiten kommt, welche angesichts der Pflicht von öffentlich-rechtlichen Institutionen zur Realisierung ihrer Ansprüche nicht vermeidbar sein werden.

Hingegen könnte die zu begrüßende Beschleunigung der Verfahren beim Gemeinsamen Bundesausschuss wesentlich nachhaltiger erreicht werden, wenn dem Bundesministerium für Gesundheit eine Frist von zwei Monaten gesetzt wird, bis zu der über eine Genehmigung nach § 91 Abs. 4 S. 2 SGB V zu entscheiden ist. Deshalb schlagen wir die Ergänzung des folgenden neuen Satzes 3 vor:

„Die Genehmigung gilt nach Ablauf von zwei Monaten nach Zugang der beschlossenen Regelung und ihrer Tragenden Gründe als erteilt.“

Ohne die für das Inkrafttreten seiner Verfahrens- und Geschäftsordnungsregelungen erforderliche Genehmigung können beim G-BA notwendigerweise auch unter Umständen dringend erforderliche Beschlüsse nicht getroffen werden. Bedauerlicherweise liegen die Prüfzeiträume derzeit bei durchschnittlich knapp drei Monaten und haben auch schon länger als ein Jahr betragen. Dem G-BA werden zunehmend Fristen zur Erstellung von Verfahrensregelungen gesetzt, welche dann in der Genehmigungsphase aber länger dauern als deren Erarbeitung (so zuletzt bei Beschluss eines Verfahrens für Entscheidungen nach § 137h SGB V). Da das Ministerium aufgrund seiner erweiterten Aufsichtsrechte ohnehin bei der Entstehung der Regelungen regelmäßig an den Beratungen teilnimmt, ist die Frist von zwei Monaten – die im Übrigen auch bei Prüfungen der Richtlinien nach § 94 SGB V gilt – auch nicht unangemessen.

10.

§ 91a (neu)

Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss, Haushalts- und Rechnungswesen,
Vermögen

Allgemeines:

Im neu eingefügten § 91a SGB V des Regierungsentwurfs werden die Bestimmungen des § 91 Abs. 8 SGB V zur Aufsicht aufgehoben und gebündelt in einem neuen § 91a SGB V zusammengefasst. Sie werden erweitert um Bestimmungen des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) zum Haushalts- und Rechnungswesen und des SGB V zur Finanzierung und zur Verwendung und Verwaltung der Mittel, die bisher nur für andere Körperschaften der gemeinsamen Selbstverwaltung Anwendung fanden. Dabei trägt der Regierungsentwurf den Besonderheiten des G-BA insoweit Rechnung, als nur solche Bestimmungen im Sinne einer Vereinheitlichung der für die anderen Selbstverwaltungsinstitutionen geltenden Vorgaben vorsieht, die auch für die Haushalts- und Wirtschaftsführung des G-BA zweckmäßig sind. Der Regierungsentwurf korrigiert insofern die für den G-BA nicht sachgerechten und über das Ziel hinausschießenden Regelungen des Referentenentwurfs weitestgehend.

Der Gemeinsame Bundesausschuss begrüßt insbesondere die Änderungen des Regierungsentwurfs gegenüber dem Referentenentwurf hinsichtlich der Klarstellung und Einfügung der Sätze 4 und 5 neu in Absatz 1, wodurch die Vorlagepflicht des Haushaltsplans sowie von über- und außerplanmäßigen Ausgaben oder Nachtragshaushalten gegenüber der Aufsicht nicht zu einer zeitlichen Kompetenzüberschneidung hinsichtlich der Entscheidungsbefugnisse des Plenums führt. Die Eigenständigkeit des G-BA wird an dieser Stelle ausdrücklich gewahrt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss begrüßt ausdrücklich die ersatzlose Streichung des ursprünglichen Absatzes 2 des Referentenentwurfs im vorliegenden Regierungsentwurf.

Zur Aufforderung des Haushaltsausschusses, die Prüfrechte des Bundesrechnungshofes zu erweitern:

Sorgsam überdacht werden sollte allerdings die Aufforderung des Haushaltsausschusses, die Prüfrechte des Bundesrechnungshofes auf die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und den Gemeinsamen Bundesausschuss zu erweitern.

Der Bundesrechnungshof prüft die Haushalts- und Wirtschaftsführung des Bundes und der Länder soweit, wie die Ausgabenverantwortung des Bundes reicht. So ist es in Art. 114 GG und im Haushaltsgrundsätzegesetz (HGrG) sowie den §§ 111 und 112 Bundeshaushaltsordnung (BHO) abschließend festgelegt. Die Träger der Sozialversicherung dürfen vom Bundesrechnungshof nach der Sonderregelung des § 112 Abs. 1 BHO nur geprüft werden, wenn „sie auf Grund eines Bundesgesetzes vom Bund Zuschüsse erhalten oder eine Garantieverpflichtung des Bundes gesetzlich geregelt ist“. Dies ist für den Gemeinsamen Bundesausschuss ebenso zu verneinen, wie für die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie deren Bundesverbände und die Deutsche Krankenhausgesellschaft.



Dass kassenärztliche und kassenzahnärztliche Vereinigungen, deren Vereinigungen auf Bundesebene, die DKG und der Gemeinsame Bundesausschuss bisher nicht durch den Bundesrechnungshof geprüft werden, ist deshalb auch logische Konsequenz einer fehlenden Bezuschussung dieser Organisationen aus Steuermitteln. Sie werden, soweit es die ärztlichen Selbstverwaltungsorganisationen betrifft, aus (Mitglieds-)Beiträgen bzw. ihren Honoraren als ärztliche Leistungserbringer finanziert. Der Gemeinsame Bundesausschuss wiederum erhält ebenfalls keine unmittelbaren Bundeszuschüsse. Er wird vielmehr durch Systemzuschläge auf ambulante und stationäre Behandlungsfälle nach § 91 Abs. 3 i. V. m. 139c SGB V finanziert, mithin Beiträge die auf die Honorarleistungen der Leistungserbringer aufgeschlagen werden und durch deren Trägereinrichtungen an den Gemeinsamen Bundesausschuss abgeführt werden.

Insoweit wären vor einer Umsetzung der Intention des Haushaltsausschusses auch die Vorschriften des § 55 Haushaltsgrundsätzegesetz (HGrG) sowie die §§ 111 und 112 BHO zu ändern. Diese Änderung bedürfte ihrerseits einer Zustimmung der Länder nach Art. 109 GG und würde die Inkraftsetzung des GKV-SVSG nachhaltig verzögern.

Darüber hinaus wären aber auch weitere (an dieser Stelle nicht zu überblickende) Folgeänderungen von Gesetzen und internen Statuten der Organisationen mit entsprechendem zeitlichem Genehmigungsaufwand einzuleiten und umzusetzen.

Abgesehen von diesem zeitlichen Aspekt müsste eine Prüfung der juristischen Personen des öffentlichen Rechts durch den Bundesrechnungshof auf die Verwendung von Steuermitteln beschränkt bleiben. Die Aufforderung des Haushaltsausschusses vom 10. November 2016 ist insoweit auch nicht eindeutig und setzt zumindest eine Zuständigkeitsklärung voraus.

Soweit diese nämlich eine auf die Verwendung von Steuermitteln eingeschränkte Prüfung auf die genannten Einrichtungen intensivieren will, würde dies dem Bundesrechnungshof eine allenfalls sehr geringfügige Prüfung ermöglichen. Weil gleichzeitig das GKV-SVSG mit § 91a umfassende weitere Prüfungsrechte und -pflichten für die Rechtsaufsicht verlangt, müsste zunächst geklärt werden, wer welche Zuständigkeit für welche Gelder in Anspruch nehmen kann und soll. Eine Vermeidung des unwirtschaftlichen Umgangs von Mitteln, die aus den Beiträgen der Kassenärzte und Kassenzahnärzte oder aus einem Systemzuschlag geschöpft wird, wäre mit der Prüfungsbefugnis des Bundesrechnungshofes bei dieser Variante jedenfalls nicht möglich. Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass eine Prüfung auf wirtschaftliche Haushaltsführung durch den Bundesrechnungshof einerseits und durch Dritte andererseits jedenfalls wegen der fehlenden direkten gesetzlichen Bundeszuschüsse bei allen genannten Einrichtungen zu ganz erheblichen, ineffizienten Doppelprüfungen führen würde.

Sollte hingegen gefordert sein, den Bundesrechnungshof für die Prüfung der Verwendung sämtlicher Einnahmen der genannten Institutionen einzusetzen, müsste Folgendes bedacht werden:

- Die entsprechende Beauftragung des Bundesrechnungshofes würde auch die Frage aufwerfen, ob die (kosten-) aufwändige Prüfung der genannten Einrichtungen und Körperschaften durch eine steuermittelfinanzierte Behörde nicht ihrerseits eine Verschwendung von Steuermitteln darstellt. Denn es geht ja im Kern um die wirtschaftliche Verwendung von Beiträgen der Kliniken, Kassenärzte und Kassenzahnärzte. Nicht GKV-Versicherte dürften sich deshalb zu Recht fragen, warum sie mit ihren Steuermitteln die Prüfung der wirtschaftlichen Verwendung von Haushaltsmitteln dieser Einrichtungen zu bezahlen haben.



- Da die bisherigen und - mehr noch - die zukünftigen Prüfungen dem BMG bzw. den aufsichtführenden Landesministerien vorzulegen sind und diese wiederum der Prüfung des Bundesrechnungshofes unterzogen werden, stellt sich die Frage des Erkenntnisgewinns bei umfassender Prüfung durch den Bundesrechnungshof. Bereits jetzt ist der Bundesrechnungshof nämlich bei Prüfung der aufsichtführenden Behörden berechtigt, auch Zweifel an einer ordnungsgemäßen Aufsichtsführung, die aus einer unzureichenden Prüfung durch die beaufsichtigten Institutionen begründet sind, nachzugehen und Missstände ggf. zu benennen.
- Zur Vermeidung von aufwändigen Doppelprüfungen müsste der neue § 91a SGB V jedenfalls komplett gestrichen werden.

Es wird deshalb vorgeschlagen die Aufforderung des Haushaltsausschusses nicht aufzugreifen und es bei § 91a (in der noch zu erläuternden modifizierten Form) zu belassen.

Zu Absatz 2 (neu):

Es wird vorgeschlagen, Absatz 2 (neu) zu streichen.

Begründung:

Verstöße gegen Aufsichtsverfügungen mit einem vierhundertfachen des bisherigen Zwangsgeldes zu belegen kann nur als Drohgebärde für das Szenario eines Worst-Cases verstanden werden. Ein Zwangsgeld – gleich welcher Höhe – kann jedoch im Falle des G-BA keine Wirkung entfalten, da dieser aus Systemzuschlägen finanziert wird und auch Zwangsgelder durch diese aufzubringen wären und am Ende wieder in den Gesundheitsfonds zurückfließen. Dies bedeutet im Kern einen aufsichtsrechtlich verursachten Kreislauf von Versichertengeldern ohne maßregelnde Wirkung.

Zu Absatz 3 (neu):

Es wird vorgeschlagen, Absatz 3 (neu) zu streichen.

Begründung:

Bezüglich der Neuregelung des § 91 Abs. 3 SGB V stellt sich die Frage der Notwendigkeit dieser weitreichenden Regelung. Bereits jetzt hat die Aufsicht die Möglichkeit, die Körperschaften der Selbstverwaltung entsprechend zu prüfen und kann in begründeten Fällen davon Gebrauch machen. Die zusätzlichen routinemäßigen Prüfungen erscheinen im G-BA schon deshalb nicht angemessen, weil die dort vertretenen Trägereinrichtungen einerseits und die Rechtsaufsicht andererseits schon bisher sehr genau über die Betriebs- und Geschäftsführung wachen. Die Ziele des Gesetzgebungsverfahrens können insoweit aufwandsärmer und inhaltlich ohne wesentliche Abstriche durch eine Beschränkung auf anlassbezogene entsprechende Prüfungen erreicht werden. Die vorgesehenen routinemäßigen Prüfungen verursachen zusätzliche Kosten in geschätzter Höhe von mindestens 60.000 Euro. Bevor daher weitere gesetzgeberische Maßnahmen ergriffen werden, sollten bestehende Aufsichtsrechte genutzt und konsequent umgesetzt werden. Flankierend erscheinen die in § 91a Abs. 4 (neu) genannten Maßnahmen zur Sicherung einer ordnungsgemäßen Verwaltungsorganisation ausreichend zur Erreichung der Ziele des Gesetzgebungsvorhabens.

Unklar bleibt auch, inwieweit die im Gesetzgebungsvorhaben vorgesehene Pflicht zur Herstellung des Einvernehmens mit der Aufsichtsbehörde hinsichtlich der Beauftragung einer entsprechenden Prüfungseinrichtung mit den Vorschriften des Vergaberechts vereinbar ist

Zu Absatz 4 (neu):

Der G-BA hat seit seiner Gründung ein seinen Aufgaben und seinem Haushaltvolumen angemessenes und funktionierendes internes Kontrollsystem etabliert, dessen Funktion und sachgerechte Ausgestaltung auch jährlich durch den externen Rechnungsprüfer geprüft und in seiner Angemessenheit bestätigt wurde. Der G-BA begrüßt, dass im Regierungsentwurf von einer darüberhinausgehenden verpflichtenden Einführung einer Internen Revision, wie bei den anderen Selbstverwaltungsorganisationen, abgesehen wird. Dies wäre wegen der vergleichsweise geringen Vermögenswerte des G-BA und fehlender Geschäftsbeteiligungen



überdimensioniert. Die Regelung im Regierungsentwurf, ein entsprechend angepasstes internes betriebswirtschaftliches Kontrollsystem einzuführen, trägt dem Rechnung.

Zu Absatz 5 (neu):

Es wird vorgeschlagen, Absatz 5 (neu) zu streichen.

Begründung:

Da der Gemeinsame Bundesausschuss nicht an Arbeitsgemeinschaften im Sinne des § 219 SGB V beteiligt ist, und dazu ohne gesetzlichen Auftrag auch nicht befugt ist, läuft die Regelung ins Leere und ist somit überflüssig.

Prof. Josef Hecken

Dr. Harald Deisler

Dr. Regina Klakow-Franck