

Zuletzt aktualisiert am **20. Dezember 2021**

# Gemeinsamer Bundesausschuss

(§ 92 SGB V)

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das **oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland**. Gebildet wird der G-BA von der Kassen(zahn)ärztlichen Bundesvereinigung, dem GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie durch unparteiische Mitglieder.

Die Hauptaufgabe des G-BA liegt darin, in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zu bestimmen, d.h. er legt im Einzelnen fest, **welche medizinischen Leistungen von den Krankenkassen gezahlt werden**.

Außerdem beschließt der

G-BA Maßnahmen zur Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens. Er entwickelt für bestimmte Leistungsbereiche Vorgaben zu Behandlungsstandards, Strukturen und Abläufe.

Dabei soll der G-BA dafür sorgen, dass einerseits Patienten gut versorgt sind und vom medizinischen Fortschritt profitieren, während andererseits die Versorgung wirtschaftlich erfolgt und keine unnötigen Kosten entstehen.

Dieser Aufgabe kommt der G-BA im Wesentlichen durch die Erstellung von Richtlinien nach. Die vom G-BA erlassenen Richtlinien nehmen den Stellenwert untergesetzlicher Normen ein, die für alle gesetzlich Versicherten, die Krankenkassen, behandelnde Ärzte und andere Leistungserbringer rechtlich bindend sind.

Der G-BA befasst sich insbesondere mit folgenden **zentralen Aufgabenbereichen**:

- Erstellung von Richtlinien, die die Übernahme von Leistungen durch die Krankenkassen betreffen, wie z.B. ambulante spezialfachärztliche Versorgung, ambulante Behandlungen im Krankenhaus, Schutzimpfungen usw.
- Inhaltliche Festlegung strukturierter Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen (Disease-Management-Programme)
- Festsetzung von Richtlinien zur Bedarfsplanung, um bundesweit auch in strukturschwachen Gebieten den Zugang zu medizinischer Versorgung sicherzustellen
- Erprobung neuer, noch nicht hinreichend kontrollierter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Entscheidung, welche medizinischen oder medizinisch-technischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden Versicherte auf Kosten der Krankenkassen in Anspruch nehmen können. Dies bezieht sich auch auf

psychotherapeutische Behandlungsmethoden

- Erstellung von Richtlinien zu den Inhalten spezialisierter ambulanter Palliativversorgung
- Festlegung von Hygieneanforderungen, die Arztpraxen und Kliniken im Rahmen ihrer Qualitätssicherung umsetzen sollen
- Sicherung der Versorgung der Versicherten mit Arzneimitteln
- Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Nutzens und Notwendigkeit neuer Heilmittel
- Festlegung, was bei der Verordnung von Hilfsmitteln beachtet werden muss

## **Anlaufstellen und weitere Informationsquellen**

Weitergehende Informationen zum Gemeinsamen Bundesausschuss finden Sie auf dessen Webseite unter:

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)