

STIFTUNG MÜNCH

## Aufgaben der Reformkommission

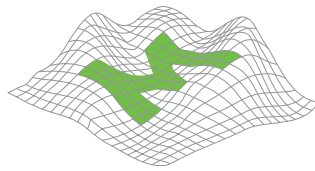
### Themenfeld 1: Gemeinwohlorientierung des GBA

**Schwerpunkt a: Ausrichtung am Gemeinwohl (Repräsentativität).** Struktur und Arbeitsweise des G-BA sind von der gemeinsamen Selbstverwaltung aus Leistungserbringern und Krankenkassen geprägt. Die Interessen der Nutznießer des Gesundheitswesens einerseits und der Kostenträger andererseits sind nicht vollständig vertreten. Stattdessen sind die Interessen von Leistungserbringern (als Intermediäre zwischen Nutzern und Zahlern) vertreten. Dies kann zur Benachteiligung von nicht im G-BA vertretenen Interessensgruppen führen. Der G-BA funktioniert als Regulierer des GKV-Gesundheitswesens unvollkommen.

**Schwerpunkt b: Art der Entscheidungsfindung.** Das Mehrheitsprinzip bei der Entscheidungsfindung kann zu Koalitionen von im GBA vertretenen Gruppierungen mit wechselseitigen Zugeständnissen führen, die zu Lasten des Gemeinwohls gehen oder zu Lasten derjenigen Interessensgruppe, die die Entscheidung besonders betrifft. (Beispiel: es soll über Thema X abgestimmt werden, das die Gruppierung A betrifft, nicht aber B und C. Jetzt können B und C überlegen, ob sie gemeinsam gegen A stimmen. Im Gegenzug wird B einmal dem C und C einmal dem B helfen. Es kommt zu sachfremden, aber strategisch für die Gruppierung sinnvollen Konstellationen.)

**Schwerpunkt c: Governance.** Die Entscheidungsfindung ist nicht immer transparent nachvollziehbar. Eine Kontrolle von außen wird dadurch erschwert. Dies ermöglicht im Prinzip eine Einflussnahme von Dritten auf die Entscheidungsfindung. Es besteht die Möglichkeit des so genannten Regulatory Capture, d.h. Vereinnahmung der Behörde durch externe Interessensvertretern. Die Geschäftsordnung des GBA sieht außerdem keine explizite Wahrung der Unabhängigkeit der Unparteiischen nach ihrem Ausscheiden vor (keine Karenzzeit). Mithin kann die Struktur und Arbeitsweise des G-BA dazu führen, dass sachfremde politische Kompromissbildungen zu Stande kommen.

**Schwerpunkt d: Vertrauensgutproblematik.** Bei Gesundheitsleistungen kennt der Nachfrager die genauen Eigenschaften (Qualität) des von ihm erworbenen Gutes häufig nicht in ausreichendem Maße. Er muss daher vertrauen können, dass das Gut von guter Qualität ist („Vertrauensgut“). Wenn Leistungserbringer mit einem wirtschaftlichen Interesse an der Bereitstellung des Vertrauensguts gleichzeitig auch Einfluss auf die Regulierung des Vertrauensgutsmarkts nehmen, können daraus Interessenskonflikte entstehen. Im Ergebnis kann dies dazu führen, dass Partikularinteressen über dem Gemeinwohlinteresse liegen, zum Beispiel in Form von ineffizienter Leistungsausweitung.



STIFTUNG MÜNCH

## **Themenfeld 2: Innovationsoffenheit des GBA**

Ohne Innovationen (bei Produkten und Prozessen) entwickeln sich Märkte nicht weiter und es kommt zu einer Erstarrung im Status quo. Produktivitätsverbesserungen sind damit ausgeschlossen. Innovationen sind der Motor einer dynamischen Marktwirtschaft. Sie besitzen jedoch die Eigenschaft, dass sie Altes durch Neues ersetzen. Mithin schaffen sie Verlierer und Gewinner. Potenzielle Verlierer haben drei Möglichkeiten darauf zu reagieren: (a) Sie geben auf und ziehen sich zurück, (b) sie passen sich an, z.B. mit Nachahmerprodukte, oder (c) sie nehmen Einfluss auf die Marktregulierung, um darüber den Markteintritt eines gefährlich werdenden Innovators zu unterminieren. Mit dem G-BA existiert im deutschen Gesundheitswesen die Besonderheit, dass potenzielle Verlierer von Innovationen selbst Teil der Regulierungsbehörde sein können. Innovationen, die Besitzstände der im G-BA vertretenen Gruppen gefährden, können daher nur schwerlich mit einem Markteintritt rechnen. Es kann zu einer Diskriminierung von Outsidern kommen. Zwar kann über den grundsätzlich begrüßenswerten Weg der Evidenzbasierung trotzdem eine Innovation mit einem nachgewiesenen positiven Kosten-Nutzen-Verhältnis Eingang in das Gesundheitswesen finden. Ohne Pilotprojekte, d.h. ohne einen zumindest temporär oder regional beschränkten Marktzutritt ohne Evidenznachweis, ist nicht immer eine ausreichende Datengrundlage zum Erbringen des Nachweises einer Evidenz aufbaubar.