

**Editorial – Thema der Woche****Montag, 23. November 2015**

Der Streit um die demokratische Legitimation des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) ist nicht neu, und einmal mehr hat das Bundesverfassungsgericht (BVG) eine entsprechende Klage zurückgewiesen. Gleichwohl hat das BVG bei seinem Urteil der letzten Woche einen grundsätzlich neuen Weg eingeschlagen: Zwar sei die Verfassungsbeschwerde der individuell klagenden Patientin unzulässig, doch könne es dem Gremium durchaus an Legitimation mangeln, „denn es ist nicht ausgeschlossen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss für eine Richtlinie hinreichende Legitimation besitzt, wenn sie zum Beispiel nur an der Regelsetzung Beteiligte mit geringer Intensität trifft, während sie für eine andere seiner Normen fehlen kann, wenn sie zum Beispiel mit hoher Intensität Angelegenheiten Dritter regelt, die an deren Entstehung nicht mitwirken konnten.“ Im Klartext: Das Leid der klagenden Patienten besitzt nur „geringe Intensität“ (was die Patientin anders sehen dürfte), aber Regelungen mit „hoher Intensität“ könnte tatsächlich die Legitimation fehlen, wenn Dritte betroffen sind, die sich an der Entscheidung nicht beteiligen konnten.

Das ist quasi eine Einladung an diese nicht beteiligten „Dritten“, es doch mal wieder mit einer Verfassungsklage zu versuchen. Und anderes kann die Urteilsbegründung des BVG auch gar nicht gemeint gewesen sein, denn das philosophische Nachdenken über „hohe“ und „geringe“ Intensität wäre aus Sicht des Gerichts für seine Begründung im aktuellen Fall überhaupt nicht nötig gewesen. Da werden die „Dritten“ jetzt nicht lange auf sich warten lassen. Die spannende Frage ist, wer sich zuerst traut, die Sache jetzt noch einmal durchzufechten. Bei genauerem Hinsehen sind es nämlich vor allem drei Gruppen, die sich hier angesprochen fühlen könnten: Zum einen die schon länger maulende Industrie, zum zweiten die im GBA nicht vertretenen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe wie Physiotherapeuten, Logopäden oder auch die Pflege und zum dritten die zwar mit Sitz, nicht aber mit Stimme bereits im GBA vertretenen Patientenvertreter.

Grundlage für die GBA-Zusammensetzung ist der §91 des SGB V, der KBV, DKG, KZBV und den GKV-Spitzenverband als die im GBA vertretenen Institutionen benennt. Tatsächlich beschleicht einen gelegentlich der Verdacht, dass sich aus dieser Zusammensetzung eine „Selbstverwaltungs-Oligarchie“ gebildet hat, die nicht nur den Einzelmitgliedern der vertretenen „Bänke“ nicht mehr gerecht wird, sondern die vor allem peinlich genau darauf achtet, dass niemand außerhalb der „Big 4“ sich autark am GKV-Kuchen bedienen kann. Dass dies in langfristiger Versorgungsperspektive nicht der richtige Weg sein dürfte, zeigen die Diskussionen um Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen, die man im Moment eher als Abwehrschlachten zur Wahrung ärztlicher Kompetenz wahrnimmt. Auch der stärkere Einbezug der Pflegeberufe in die Versorgung, wird mehr und mehr zur dringenden Notwendigkeit, während die GBA-Zusammensetzung zeigt, dass es auch hier kaum zu einem Paradigmenwechsel kommen wird. Und zwar, wie sich an konkreten Beispielen zeigen lässt, selbst wenn die drei Unabhängigen GBA-Mitglieder dies ausdrücklich befürworten würden.

Was müsste also geschehen: Sollte tatsächlich eine der drei genannten Gruppen den BVG-Weg zu gehen versuchen und obsiegen dann ist die spannende Frage, wie die Politik auf diesen Hinweis reagiert. Möglich (aber politisch nicht besonders attraktiv) wäre es, die GBA-Aufgaben stärker an sich zu ziehen. Beispielsweise über eine dem BMG zugewiesene Behörde. Denkbar wäre aber auch, die GBA-Träger zu stärkeren Beteiligungsmodellen zu zwingen, indem beispielsweise betroffene „Dritte“ im Einzelfall auch ein Stimmrecht bekommen. Das wäre dann gewissermaßen, die längst fällige Öffnung des GBA „nach unten“. Die GBA-Bänke täten wohl gut daran, sich einer solchen Öffnung nicht länger zu widersetzen. Sonst könnte sich Selbstbedienung, äh -verwaltung irgendwann erledigt haben.