

Satzung¹

§ 1

Name, Rechtsform und Sitz der Stiftung

Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 SGB V (Einrichtung des öffentlichen Rechts) errichtet die rechtsfähige Stiftung des privaten Rechts mit dem Namen

Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

als Trägerin des gleichnamigen Instituts nach § 137 a Abs. 1 SGB V.

Der Sitz der Stiftung und des Instituts ist Berlin.

§ 2

Zweck der Stiftung

Die Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung.

Zweck der Stiftung ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens. Der Stiftungszweck wird ausschließlich verwirklicht durch die Errichtung und Unterhaltung des nach § 137 a SGB V vorgesehenen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (im Folgenden Institut genannt), dessen Aufgaben in § 7 bestimmt sind.

§ 3

Mittelverwendung

Die Stiftung ist selbstlos tätig. Sie verfolgt keine eigenwirtschaftlichen Zwecke. Mittel der Stiftung dürfen nur für den satzungsgemäßen Zweck verwendet werden.

¹ Hinweis: Soweit im Text die männliche Form verwendet wird, geschieht das ausschließlich zugunsten der besseren Lesbarkeit. Gemeint ist stets sowohl die weibliche als auch die männliche Form.

§ 4

Organe und Einrichtungen der Stiftung

- (1) Organe der Stiftung sind
1. der Gemeinsame Bundesausschuss für Beschlüsse zu Änderungen der Satzung und Aufhebung der Stiftung,
 2. der Stiftungsrat,
 3. der Vorstand.
- (2) Das Institut ist eine Einrichtung der Stiftung unter verantwortlicher wissenschaftlich unabhängiger Leitung.
- Beratende Gremien des Instituts sind:
1. das Kuratorium,
 2. der Wissenschaftliche Beirat.
- (3) Es wird ein Finanzausschuss der Stiftung eingesetzt, der die Organe der Stiftung berät und insbesondere den von der Institutsleitung vorbereiteten Haushaltsplan und den Jahresabschluss prüft.

§ 5

Der Stiftungsrat

- (1) Der Stiftungsrat besteht aus zwei Vertretern der Deutschen Krankenhausgesellschaft, zwei Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, einem Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie fünf Vertretern des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Die Vertreter werden jeweils von den sie entsendenden Organisationen benannt. Benannte Vertreter bleiben so lange im Amt, bis sie durch neu benannte Vertreter abgelöst sind. Die Vertreter können sich ihrerseits durch schriftlich bevollmächtigte Dritte vertreten lassen, diese müssen den in Satz 1 genannten Organisationen der Leistungserbringer bzw. der Krankenkassenseite angehören. Die Mitglieder des Vorstands haben ein Teilnahmerecht an den Sitzungen des Stiftungsrats. Das vom Bundesministerium für Gesundheit benannte Vorstandsmitglied kann sich durch einen schriftlich bevollmächtigten Dritten, der dem Bundesministerium für Gesundheit angehört, vertreten lassen. Der Stiftungsrat kann in begründeten Fällen auch ausschließlich im Kreis seiner Mitglieder tagen und Beschlüsse fassen. Der Stiftungsrat wählt aus der Mitte seiner Mitglieder für die Dauer von vier Jahren einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, die diese Funktionen jährlich alternierend wahrnehmen. Nach Ablauf

der Amtszeit verbleiben die zum Zeitpunkt des Amtszeitablaufs amtierenden Funktionsinhaber bis zur Wahl eines neuen Vorsitzenden und eines neuen stellvertretenden Vorsitzenden in ihren Ämtern.

- (2) Der Stiftungsrat beschließt die Errichtung des Instituts als Einrichtung der Stiftung. Der Stiftungsrat bestellt sechs Mitglieder des Vorstands nach § 6 und erteilt dem Vorstand Entlastung. Der Stiftungsrat schlägt dem Vorstand die Institutsleitung und deren Stellvertretung vor. Der Stiftungsrat ist ferner zuständig für die Genehmigung des Haushaltsplanes der Stiftung und des Instituts einschließlich der Genehmigung über- und außerplanmäßiger Ausgaben, die Kontrolle der Haushalts- und Wirtschaftsführung sowie die Feststellung des Jahresabschlusses. Dabei ist die wissenschaftliche und fachliche Unabhängigkeit des Instituts zu wahren. Der Stiftungsrat bestimmt auch den Wirtschaftsprüfer, welcher die Ordnungsgemäßheit der Geschäftsführung zu überprüfen und über das Ergebnis einen Prüfungsbericht im Sinn von § 8 Abs. 2 StiftG Bln zu erstellen hat. Der Prüfungsauftrag muss sich auch auf die Erhaltung des Stiftungsvermögens sowie die satzungsgemäße Verwendung der Erträge und sonstigen Zuwendungen erstrecken. Der Stiftungsrat beschließt den vom Vorstand zu erstellenden Bericht über die Erfüllung des Stiftungszwecks und den vom ihm gewürdigten Prüfungsbericht als Jahresbericht.
- (3) Der Stiftungsrat fasst seine Beschlüsse mit der Mehrheit der anwesenden Stimmen, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Eine schriftliche Bevollmächtigung Dritter gemäß Abs. 1 Satz 4 sowie eine schriftliche Stimmrechtsübertragung sind zulässig. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden oder – im Falle seiner Abwesenheit – die Stimme des stellvertretenden Vorsitzenden des Stiftungsrats den Ausschlag. Beschlüsse in Haushaltsangelegenheiten bedürfen der Zustimmung von mindestens sechs Stimmen.
- (4) Zur Beschlussfähigkeit ist die Anwesenheit des Vorsitzenden oder des stellvertretenden Vorsitzenden des Stiftungsrats sowie von mindestens je drei Vertretern bzw. bevollmächtigten Dritten gemäß Abs. 1 Satz 4 der Leistungserbringer und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen erforderlich, dabei zählt der Vorsitzende bzw. stellvertretende Vorsitzende als Vertreter mit.
- (5) Die Sitzungen werden vom Vorsitzenden des Stiftungsrats mindestens zweimal jährlich einberufen. Zu einer Sitzung ist einzuberufen, wenn der Vorstand der Stiftung oder drei Mitglieder des Stiftungsrats dies verlangen.
- (6) Der Stiftungsrat kann einen Beschluss auch schriftlich fassen, wenn alle Mitglieder diesem Verfahren schriftlich zustimmen. Die Beschlussfassung erfolgt mit der Mehrheit der Mitglieder.

§ 6

Der Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus acht stimmberechtigten Mitgliedern, die ihr Amt ehrenamtlich ausüben. Sechs Mitglieder, davon jeweils ein Mitglied auf Vorschlag der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, sowie drei auf Vorschlag des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, werden vom Stiftungsrat für die Dauer von vier Jahren bestellt, ein Mitglied wird vom Bundesministerium für Gesundheit benannt (Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit gemäß § 137 a Abs. 2 Satz 2 SGB V), der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses ist Mitglied des Vorstands. Nach Ablauf der Amtszeit der vom Stiftungsrat bestellten Mitglieder führt der amtierende Vorstand die Geschäfte bis zur Wahl des neuen Vorstands fort. Die vom Stiftungsrat bestellten Mitglieder des Vorstands können von diesem vor Ablauf ihrer Amtszeit nur aus wichtigem Grund oder mit einer Mehrheit von zwei Dritteln seiner Mitglieder abberufen werden. Das vom Bundesministerium für Gesundheit benannte Mitglied bleibt solange im Amt, bis das Bundesministerium für Gesundheit ein neues Mitglied benennt. Die Rechte der Stiftungsaufsicht bleiben unberührt. Scheidet ein vom Stiftungsrat bestelltes Mitglied des Vorstands vor Ablauf der Amtszeit aus seinem Amt aus, wählt der Stiftungsrat unverzüglich für den Rest der Amtszeit ein Ersatzmitglied. Bis zur Ergänzung verringert sich die Anzahl der Mitglieder des Vorstands um die Anzahl der ausgeschiedenen Personen. Die Institutsleitung gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an.
- (2) Der Vorstand erledigt die laufenden Geschäfte der Stiftung und führt die Aufsicht über die Institutsleitung, soweit es die ordnungsgemäße Geschäftsführung betrifft. Dazu beschließt er nach Abstimmung mit der Institutsleitung die erforderlichen Grundsätze insbesondere für die Organisationsstruktur des Instituts, einen regelmäßigen Nachweis der Mittelverwendung, die Genehmigungspflicht bestimmter einen definierten Rahmen übersteigender Rechtsgeschäfte (Näheres hierzu wird in einer Geschäftsordnung des Instituts geregelt), für die Vergabe externer Aufträge und deren Vergütung sowie für die Anstellungsbedingungen der Institutsmitarbeiter. Zu Beginn eines jeden Geschäftsjahres hat er einen Haushaltsplan aufzustellen und für den Schluss eines jeden Geschäftsjahres einen Jahresabschluss zu erstellen, die jeweils durch die Institutsleitung vorzubereiten sind. Über- und außerplanmäßige Ausgaben bedürfen seiner Zustimmung.
- (3) Die Vorstandssitzungen werden nach einem von den Mitgliedern des Vorstands verabredeten Turnus durchgeführt und im Wechsel geleitet. Der kaufmännische Geschäftsführer oder die kaufmännische Geschäftsführerin und der Justiziar oder die Justiziarin des Instituts haben ein Antragsrecht gegenüber dem Vorstand sowie ein Teilnahme- und Rederecht in dessen Sitzungen. Anträge können sowohl in Sitzungen als auch im Rahmen eines schriftlichen Beschlussverfahrens eingebracht werden. Der Vorstand kann auch ausschließlich im Kreise seiner stimmberechtigten Mitglieder tagen und Beschlüsse fassen. Der Vorstand fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit, soweit die

Satzung nichts anderes bestimmt. Das vom Bundesministerium für Gesundheit benannte Mitglied kann sich durch einen schriftlich bevollmächtigten Dritten, der dem Bundesministerium für Gesundheit angehört, vertreten lassen. Der Vorstand kann einen Beschluss auch schriftlich fassen, wenn alle stimmberechtigten Mitglieder diesem Verfahren schriftlich zustimmen.

- (4) Der Vorstand ist verpflichtet, der Stiftungsaufsichtsbehörde den nach § 5 Abs. 2 Satz 8 beschlossenen Jahresbericht einzureichen. Dies soll innerhalb von acht Monaten nach Schluss des Geschäftsjahres erfolgen. Der Beschluss des Stiftungsrats ist beizufügen.
- (5) Bei allen seinen Entscheidungen beachtet der Vorstand die wissenschaftliche und fachliche Unabhängigkeit des Instituts. Er hat dafür Sorge zu tragen, dass Interessenkonflikte von Beschäftigten des Instituts sowie von allen anderen an der Aufgabenerfüllung nach § 7 Abs. 1 beteiligten Personen und Institutionen vermieden werden.

§ 7 **Das Institut**

- (1) Das Institut arbeitet im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen. Es soll insbesondere beauftragt werden,
 1. für die Messung und Darstellung der Versorgungsqualität möglichst sektorenübergreifend abgestimmte risikoadjustierte Indikatoren und Instrumente einschließlich Module für ergänzende Patientenbefragungen zu entwickeln,
 2. die notwendige Dokumentation für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung unter Berücksichtigung des Gebotes der Datensparsamkeit zu entwickeln,
 3. sich an der Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zu beteiligen und dabei, soweit erforderlich, die weiteren Einrichtungen nach Satz 3 einzubeziehen,
 4. die Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen in geeigneter Weise und in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form zu veröffentlichen,
 5. für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung zu ausgewählten Leistungen die Qualität der ambulanten und stationären Versorgung zusätzlich auf der Grundlage geeigneter Sozialdaten darzustellen, die dem Institut von den Krankenkassen nach § 299 Absatz 1 a SGB V auf der Grundlage von Richtlinien und Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses übermittelt werden, sowie
 6. Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln, die in der ambulanten und stationären Versorgung verbreitet sind, zu entwickeln und anhand dieser

Kriterien über die Aussagekraft dieser Zertifikate und Qualitätssiegel in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form zu informieren.

In den Fällen, in denen weitere Einrichtungen an der Durchführung der verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V mitwirken, haben diese dem Institut auf der Grundlage der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung die für die Wahrnehmung seiner Aufgaben nach Satz 2 erforderlichen Daten zu übermitteln.

- (2) Die den Gemeinsamen Bundesausschuss bildenden Institutionen, die unparteiischen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses, das Bundesministerium für Gesundheit und die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene können die Beauftragung des Instituts beim Gemeinsamen Bundesausschuss beantragen. Das Bundesministerium für Gesundheit kann das Institut unmittelbar mit Untersuchungen und Handlungsempfehlungen zu den Aufgaben nach Absatz 1 für den Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragen. Das Institut kann einen Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit ablehnen, es sei denn, das Bundesministerium für Gesundheit übernimmt die Finanzierung der Bearbeitung des Auftrags. Das Institut kann sich auch ohne Auftrag mit Aufgaben nach Absatz 1 befassen; der Vorstand der Stiftung ist hierüber von der Institutsleitung unverzüglich zu informieren. Für die Tätigkeit nach Satz 4 können jährlich bis zu 10 Prozent der Haushaltsmittel eingesetzt werden, die dem Institut zur Verfügung stehen. Die Ergebnisse der Arbeiten nach Satz 4 sind dem Gemeinsamen Bundesausschuss und dem Bundesministerium für Gesundheit vor der Veröffentlichung vorzulegen.
- (3) Der Gemeinsame Bundesausschuss kann das Institut gemäß § 137 a Abs. 10 SGB V beauftragen, die bei den verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V erhobenen Daten auf Antrag eines Dritten für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung auszuwerten.
- (4) Das Institut bereitet für die Veröffentlichung und Aktualisierung des Transparenzverzeichnisses nach § 135d Absatz 3 SGB V die erforderlichen stets aktuellsten Daten fortlaufend auf und nimmt für das Transparenzverzeichnis geeignete Bewertungen vor. Das Institut wählt aus den Daten, die es als unabhängige Stelle im Sinne des § 299 Absatz 3 Satz 1 SGB V für die in § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V genannten Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung erhält, die für das Transparenzverzeichnis geeigneten patientenrelevanten Ergebnisse aus und führt diese mit den nach § 21 Absatz 3d Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (im Folgenden InEK genannt) übermittelten Auswertungen und der nach § 40 Absatz 2 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom InEK übermittelten Liste zusammen. Das Institut kann auf Grundlage der nach § 21

Absatz 3d Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vom InEK übermittelten Auswertungen und der nach § 40 Absatz 2 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom InEK übermittelten Liste weitere Auswertungen und Bewertungen vornehmen und auf Grundlage dieser Auswertungen neue risikoadjustierte Qualitätsindikatoren zu Sterblichkeit und periprozeduralen Komplikationen entwickeln; ferner kann das Institut patientenrelevante Prozesse als Qualitätsindikator darstellen. Das Institut übermittelt die nach den Sätzen 1 bis 3 aufbereiteten aktuellsten Daten ohne Personenbezug unverzüglich an die nach § 135d Absatz 1 Satz 3 SGB V benannte Stelle. Es hat bei der Übermittlung gegenüber der nach § 135d Absatz 1 Satz 3 SGB V benannten Stelle die Richtigkeit und Sachlichkeit der übermittelten Daten zu erklären. Satz 5 gilt nicht für die nach § 21 Absatz 3d des Krankenhausentgeltgesetzes übermittelten Auswertungen und die nach § 40 Absatz 2 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom InEK übermittelte Liste. Bei der Wahrnehmung der Aufgaben nach den Sätzen 1 bis 3 kann das Institut externen wissenschaftlichen Sachverstand einbeziehen, ohne dabei einen Zugriff auf personenbezogene Daten zu gewähren.

(5) Das Institut übermittelt dem InEK die Informationen nach § 135d Absatz 3 Satz 8 Nummer 2 SGB V, sofern dies für die Auswertungen für das Transparenzverzeichnis erforderlich ist.

(6) Das Institut prüft, welchen Einfluss

1. die personelle Ausstattung weiterer im Krankenhaus tätiger Gesundheitsberufe und
2. der jeweilige Anteil von Leiharbeit bei Ärzten und Pflegepersonal

auf die Qualität der Versorgung hat. Das Institut prüft außerdem, welche zusätzlichen Daten erhoben und gemeldet werden müssen, um diesen Einfluss prospektiv weiter untersuchen und transparent ausweisen zu können. Das Institut prüft zudem, bei welchen Leistungen ein Zusammenhang zwischen arztbezogener Fallzahl und der Qualität der Leistungserbringung besteht und welche Daten konkret erforderlich sind, um diesen Zusammenhang auszuwerten. Das Institut legt dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2024 einen Bericht über die Ergebnisse der Prüfung nach den Sätzen 1 und 2 vor.

(7) Der Leiter oder die Leiterin des Instituts (Institutsleitung) werden auf Vorschlag des Stiftungsrats vom Vorstand bestellt. Dieser fertigt auch den Dienstvertrag aus. Die Bestellung soll zeitlich befristet erfolgen. Die Wiederbestellung ist zulässig. Der Leiter oder die Leiterin des Instituts müssen über eine der Bedeutung der Aufgaben des Instituts entsprechende hohe wissenschaftliche Reputation und Führungserfahrung in verantwortlicher Leitungsposition, zum Beispiel in einer wissenschaftlichen oder medizinischen Einrichtung verfügen.

- (8) Der Vorstand bestellt darüber hinaus eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter für die Institutsleitung. Absatz 7 gilt entsprechend.
- (9) Die Beschlüsse nach Absatz 7 und Absatz 8 bedürfen der Zustimmung aller Vorstandsmitglieder und des Bundesministeriums für Gesundheit.
- (10) Die Institutsleitung verantwortet die Aufgabendurchführung des Instituts im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben nach § 137 a SGB V, der Prioritätensetzung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss, des vom Stiftungsrat genehmigten Haushaltsplanes sowie der vom Vorstand für die Organisationsstruktur und die Mittelverwendung nach § 6 Abs. 2 beschlossenen Grundsätze.

Das Institut richtet eine Vergabestelle insbesondere für die Vergabe von Forschungs- und Entwicklungsaufträgen nach § 137 a Abs. 6 SGB V ein.

Das Nähere regelt eine vom Vorstand zu erlassende Vergaberichtlinie des Instituts.

Die auf der Grundlage des § 91 Abs. 4 SGB V vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Verfahrensregelungen sind, soweit es die Einbeziehung des Instituts betrifft, zu beachten.

- (11) Die Institutsleitung ist dem Vorstand für die ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung verantwortlich. Sie hat dem Vorstand gegenüber in geeigneter Form den Nachweis für ihre fachliche Unabhängigkeit zu erbringen.
- (12) Die Institutsleitung erstellt jährlich einen Bericht über die Arbeitsprozesse und -ergebnisse des Instituts einschließlich der Grundlagen für die Entscheidungsfindung und leitet ihn zur Veröffentlichung spätestens einen Monat vor dem vom Vorstand festgelegten Veröffentlichungstermin an den Vorstand weiter.
- (13) Arbeitsergebnisse des Instituts gemäß der Aufgaben nach Absatz 1 und Absatz 2 Satz 4 sowie Entscheidungen und gesetzlich vorgeschriebene Veröffentlichungen sind dem Vorstand zur Kenntnis zu geben.
- (14) Die Institutsleitung stellt das wissenschaftliche Personal und sonstiges Personal des Instituts unter Beachtung des Haushaltsplans und nach Maßgabe der vom Vorstand beschlossenen Grundsätze ein. Absatz 8 bleibt unberührt. Die Position des kaufmännischen Geschäftsführers oder der kaufmännischen Geschäftsführerin ist im Einvernehmen mit dem Vorstand zu besetzen. Der kaufmännische Geschäftsführer oder die kaufmännische Geschäftsführerin übernimmt die Funktion eines Beauftragten für den Haushalt entsprechend § 33 SVHV / § 9 BHO. Die Institutsleitung ist Dienstvorgesetzter des wissenschaftlichen und sonstigen Personals. Die Institutsleitung beachtet die Maßgaben des § 137 a Abs. 9 SGB V.

§ 8

Das Kuratorium

- (1) Das Kuratorium besteht aus 30 Mitgliedern. Sie werden von Organisationen benannt, die der Vorstand auf Anregung des Stiftungsrats in Abstimmung mit der Institutsleitung bestimmt. Je zehn Mitglieder sollen aus dem Kreis
1. der Selbstverwaltungsorgane der Trägerorganisationen des Gemeinsamen Bundesausschusses;
 2. von maßgeblichen Organisationen nicht im Gemeinsamen Bundesausschuss verteilter Organisationen von Leistungserbringern und der Sozialpartner;
 3. sonstiger für das Gesundheitswesen relevanter Organisationen, davon sechs Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen sowie die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

bestellt werden.

- (2) Die vom Vorstand zur Benennung eines Vertreters aufgeforderten Organisationen teilen der Stiftung den Vertreter mit. Er wird vom Vorstand bestellt. Die benennende Organisation kann ihren Vertreter jederzeit abberufen und eine andere Person vorschlagen, die vom Vorstand bestellt werden kann.
- (3) Die Mitglieder des Kuratoriums erhalten von der Institutsleitung die durch das Institut an den Gemeinsamen Bundesausschuss herausgegebenen Arbeitsergebnisse gemäß der Aufgaben nach § 7 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 4 von grundsätzlicher Bedeutung und erhalten Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme. Sie können die Stellungnahme gemeinsam, aber auch in Gruppen oder einzeln abgeben.
- (4) Das Kuratorium tritt auf Einladung des Vorstands einmal jährlich zu einer Sitzung zusammen. Eine schriftliche Bevollmächtigung eines Dritten, der aus dem selben Kreis der Organisationen gemäß Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 wie das Mitglied stammt, sowie eine schriftliche Stimmrechtsübertragung auf ein anderes Mitglied innerhalb der jeweiligen Organisationen nach Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 ist zulässig. Das Kuratorium wählt für die Dauer von vier Jahren einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, die zu Beginn des dritten Jahres im Amt wechseln. Zur Beschlussfähigkeit bei der Wahl des Vorsitzenden/Stellvertretenden Vorsitzenden des Kuratoriums ist die Anwesenheit von mindestens je vier Mitgliedern oder Vertretern aus dem Kreis der Organisationen gemäß Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 erforderlich. Der Vorsitzende/Stellvertretende Vorsitzende ist gewählt, wenn er mehr als die Hälfte der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Die Wahl des Vorsitzenden/Stellvertretenden Vorsitzenden erfolgt grundsätzlich in offener

Abstimmung, auf Antrag von mindestens elf anwesenden oder vertretenen Mitgliedern des Kuratoriums in geheimer Abstimmung.

- (5) Der Vorstand kann im Benehmen mit dem Vorsitzenden des Kuratoriums zu weiteren Sitzungen einladen.
- (6) Soweit das Kuratorium seine Stellungnahme nach Abs. 3 in Sitzungen beschließt, erfolgt die Beschlussfassung mit der Mehrheit der anwesenden Stimmen. Abs. 4 Satz 2 gilt entsprechend. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Zur Beschlussfähigkeit ist die Anwesenheit des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters sowie von mindestens je vier anwesenden oder vertretenen Mitgliedern aus dem Kreis der Organisationen gemäß Abs. 1 Nr. 1 bis 3 erforderlich, dabei zählt der Vorsitzende bzw. sein Stellvertreter als Mitglied mit.
- (7) Mitglieder des Vorstands, des Stiftungsrats und die Institutsleitung können an den Sitzungen teilnehmen.

§ 9

Der Wissenschaftliche Beirat

- (1) Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats werden auf Vorschlag der Institutsleitung einvernehmlich vom Vorstand bestellt. Die Bestellung bedarf der Zustimmung der Institutsleitung und aller Vorstandsmitglieder. Der Wissenschaftliche Beirat besteht aus mindestens sechs und bis zu zwölf unabhängigen Sachverständigen. Die Berufung der Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats erfolgt für die Dauer von vier Jahren. In der Regel ist nur eine einmalige Wiederberufung zulässig.
- (2) Der Wissenschaftliche Beirat bestimmt aus seinen Mitgliedern mit der Mehrheit der Stimmen seiner Mitglieder den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.
- (3) Die Institutsleitung lädt den Wissenschaftlichen Beirat zu Sitzungen ein, welche vom Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats geleitet werden.
- (4) Der Wissenschaftliche Beirat berät gemäß § 137 a Abs. 5 SGB V das Institut in von der Institutsleitung unterbreiteten grundsätzlichen Fragen.

§ 10

Der Finanzausschuss

- (1) Der Finanzausschuss besteht aus je einem Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sowie drei Vertretern des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Die Vertreter werden auf Vorschlag des Stiftungsrates vom Vorstand bestellt.

Die Institutsleitung und der kaufmännische Geschäftsführer oder die kaufmännische Geschäftsführerin nehmen an den Sitzungen beratend teil. Ein Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit hat ein Recht zur Teilnahme an den Sitzungen.

- (2) Der Finanzausschuss berät den Stiftungsrat, den Vorstand und die Institutsleitung in finanzwirksamen Angelegenheiten. Er prüft den von der Institutsleitung vorbereiteten Haushaltsplan und den Jahresabschluss.

§ 11

Protokollierung der Organbeschlüsse

Über die in Sitzungen gefassten Beschlüsse der Organe der Stiftung ist jeweils eine Niederschrift zu fertigen und vom Leiter der Sitzung zu unterzeichnen. Bei Abstimmungen im schriftlichen Verfahren ist das Ergebnis nachzuweisen und von einem Mitglied des betreffenden Organs zu unterzeichnen.

§ 12

Vertretung der Stiftung

- (1) Die Stiftung wird gerichtlich und außergerichtlich durch jeweils zwei der vom Stiftungsrat bestellten Vorstandsmitglieder vertreten. Die Institutsleitung und ihre Vertretung sind als besondere Vertreter gemäß § 30 BGB im Rahmen der vom Vorstand beschlossenen Grundsätze nach § 6 Abs. 2 berechtigt, selbstständig für das Institut zu handeln und insoweit die Stiftung gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.
- (2) Die Vertretungsberechtigung wird durch eine von der Aufsichtsbehörde erteilte Vertretungsbescheinigung nachgewiesen.

§ 13

Aufbringung der Mittel

- (1) Der Gemeinsame Bundesausschuss stellt die auf Grund der Beschlüsse des Stiftungsrats zum Haushalt gemäß § 5 Absatz 2 Satz 4 benötigten Mittel zur Verfügung. Die Finanzierung erfolgt gemäß § 137a Absatz 8 in Verbindung mit § 139c sowie gemäß § 135d Absatz 2 Satz 9 in Verbindung mit § 137a Absatz 8 und § 139c SGB V. Die Zuweisung nicht verbrauchter Mittel zum Stiftungsvermögen bedarf der Zustimmung aller Vorstandsmitglieder. Sie kann nur im Rahmen des § 58 AO erfolgen.
- (2) Das Stiftungsvermögen beträgt 75.000,00 €. Es ist unangreifbar und in entsprechender Anwendung der Vorschriften über die Anlage mündelsicherer Gelder anzulegen; seine Erträge sowie etwaige nicht zum Vermögen bestimmte Zuwendungen Dritter sind allein für die Erfüllung des satzungsgemäßen Zweckes zu verwenden. Die Annahme von Zuwendungen Dritter – mit Ausnahme der Zuwendungen nach Absatz 1 – bedarf der

Zustimmung des Vorstands. „Drittmittelverträge“ bedürfen der Zustimmung aller Vorstandsmitglieder. Kommt diese nicht zustande, entscheidet der Stiftungsrat.

- (3) Es darf keine Person oder Organisation durch die Übernahme von Verwaltungsaufgaben, die den Zwecken der Stiftung fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

§ 14 Geschäftsjahr

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 15 Staatsaufsicht

Die Mitglieder des Vorstands sind gemäß § 8 StiftGBIn verpflichtet, der Aufsichtsbehörde unverzüglich die jeweilige Zusammensetzung der Organe der Stiftung und der Institutsleitung und deren Stellvertretung einschließlich der Verteilung der Ämter innerhalb der Organe anzuzeigen, zu belegen (Wahlniederschriften, Bestellungsurkunden, Annahme- bzw. Rücktrittserklärungen oder sonstige Beweisunterlagen) und die Anschrift der Stiftung und die Wohnanschriften der Mitglieder des Vorstands, der Institutsleitung und deren Stellvertretung mitzuteilen. Der Nachweis der Zusammensetzung des Gemeinsamen Bundesausschusses wird durch eine mit Wirkung nach außen legitimierende Erklärung des Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses geführt.

§ 16 Satzungsänderung und Liquidation

- (1) Diese Satzung kann durch den Gemeinsamen Bundesausschuss mit einer Mehrheit von 2/3 seiner Mitglieder geändert werden.
- (2) Die Aufhebung der Stiftung kann nur bei wesentlicher Veränderung der Verhältnisse durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 Abs. 2 SGB V mit einer Mehrheit von 2/3 seiner Mitglieder erfolgen.
- (3) Beschlüsse nach den Absätzen 1 und 2 bedürfen der Genehmigung durch die Stiftungsaufsichtsbehörde.

§ 17 Vermögensanfall

Bei Auflösung oder Aufhebung der Stiftung oder bei Wegfall der steuerbegünstigten Zwecke fällt das Vermögen an den Gemeinsamen Bundesausschuss, der es ausschließlich und unmittelbar für steuerbegünstigte Zwecke im Sinn des § 2 zu verwenden hat.

Berlin, 5. Dezember 2024

Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses

Josef Hecken