



Qualitätssicherung

BSG: Festsetzung von Mindestmengen bei Knie-TEP grundsätzlich möglich – rechtliche Überprüfung wird fortgesetzt

Berlin/Kassel, 13. September 2012 – In dem seit Monaten mit Spannung erwarteten Grundsatzurteil zu der Festlegung von Mindestmengen für die Leistung Knie-TEP (Kniegelenk-Totalendoprothese) hat das Bundessozialgericht (BSG) nun die wesentlichen Elemente der Rechtsauffassung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bestätigt. Im Hinblick auf die generelle Rechtmäßigkeit der Festlegung von Mindestmengen durch den G-BA kommt dem Urteil Signalwirkung zu.

Der 3. Senat des BSG hatte am gestrigen Mittwoch in Kassel den Revisions-Antrag des G-BA als begründet angesehen und zugleich die Klage einer Klinik gegen diese Mindestmengenregelung des G-BA an die Vorinstanz - das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg - zurückverwiesen (AZ: B 3 KR 10/12 R). Vor dem LSG wird es nun unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des BSG zu einer neuen Verhandlung kommen, bei der insbesondere zu klären ist, ob die Festlegung der Mindestmenge auf 50 Eingriffe pro Jahr rechtmäßig ist.

„Für die Leistung Knie-TEP ist die durch den Gesetzgeber geforderte besondere Abhängigkeit der Leistungsqualität von der Leistungsmenge nach Auffassung des BSG gegeben. Der Gesetzesauftrag für den Einsatz von Mindestmengen lässt sich damit auch künftig weiter verantwortungsvoll und sachgerecht erfüllen. Mindestmengen sind fester Bestandteil der Qualitätssicherung und gezielten Steuerung von Krankenhausbehandlungen – und werden es auch künftig sein“, sagte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Josef Hecken, der bei der Verhandlung vor dem BSG persönlich für die Argumentation des G-BA geworben hatte.

„Der Richterspruch hat für den weiteren Umgang mit dem Qualitätssicherungsinstrument der Mindestmenge die nötige Rechtsklarheit gebracht, die wir uns erhofft hatten. Die Anforderungen an die Abwägung für die Höhe einer Mindestmenge sind zu Recht hoch. Dennoch gibt es für den G-BA hier einen Wertungs- und Gestaltungsspielraum, der sich einer rechtlichen Überprüfung entzieht.“

Das LSG Berlin-Brandenburg hatte im August 2011 zunächst der Klage einer Klinik gegen die Mindestmenge bei Knie-TEP stattgegeben (AZ: L 7 KA 77/08 KL). Daraufhin hatte der G-BA Revision beim BSG eingelegt und bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache die Anwendung der seit dem 1. Januar 2006 geltenden Regelung ausgesetzt. Der Beschluss zur Aussetzung ist unabhängig von der gestrigen BSG-Entscheidung nach wie vor gültig. Nun soll im G-BA zeitnah beraten werden, ob und wie die Mindestmengenregelung bei Knie-TEP künftig umgesetzt wird.

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)30-275838-171

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Der G-BA ist durch den Gesetzgeber beauftragt, Maßnahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern zu beschließen (§ 137 SGB V). Dazu zählt auch ein Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Für diese Leistungen sollen nach dem Willen des Gesetzgebers sogenannte Mindestmengen festgelegt werden. Die Knie-TEP darf seit Januar 2006 nur noch in solchen Krankenhäusern durchgeführt werden, die voraussichtlich mindestens 50 Eingriffe pro Jahr erbringen werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 22 / 2012
vom 13. September 2012

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0) 30-275838-171

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.