

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Spezifikation der Mindestmengenregelungen 2024

Vom 15. Juni 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Juni 2023 auf Grundlage von § 3 Absatz 3, § 5 und § 6 der Regelungen gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Mindestmengenregelungen, Mm-R) in der Fassung vom 21. März 2006 (BAnz. Nr. 143, S. 5389), zuletzt geändert am 16. Februar 2023 (BAnz AT 10.03.2023 B5), beschlossen, die Spezifikation nach Maßgabe der Empfehlungen des Instituts nach § 137a SGB V für die Mindestmengenregelungen gemäß **Anlage** zu ändern.

Der G-BA beauftragt das Institut nach § 137a SGB V mit der Erstellung und Veröffentlichung der Spezifikation für die Mindestmengenregelungen gemäß den Empfehlungen zur Spezifikation.

Die Spezifikation für die Mindestmengenregelungen einschließlich der technischen Dokumentation ist von dem Institut nach § 137a SGBV auf dessen Internetseite unter www.iqtig.org zu veröffentlichen.

Berlin, den 15. Juni 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erhebungsjahr 2024 nach Mm-R

Erläuterungen

Erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 10. Mai 2023

Impressum

Thema:

Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erhebungsjahr 2024 nach Mm-R. Erläuterungen.

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner:

Magdalena Ziegler, Dr. Jens Meier

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

28. Februar 2023, aktualisiert am 28. März 2023, 19. April 2023 und 10. Mai 2023

Herausgeber:

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0 Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

https://www.iqtig.org

Inhaltsverzeichnis

Tab	pellenverzeichnis	3
Abb	oildungsverzeichnis	3
Abk	kürzungsverzeichnis	4
1	Einleitung	5
2	Modulübergreifende Empfehlungen	7
	2.1 Anpassung der Zeitplanung und Releaseplanung	7
3	Modulspezifische Empfehlungen	9
	3.1 Leistungsbereich 5: Stammzelltransplantation (Modul MM_STX)	9
4	Eingangs- und Zieldatensatz	10
5	Spezifikations datenbank	10
6	Exportdatensatz	10
7	Datenübermittlung	11
8	Releaseplanung	11
9	Anhang	11
Tab Tab	belle 1: Releaseplanung ab der Spezifikationsversion 2024 V01 belle 2: OPS-Kodes Leistungsbereich Stammzelltransplantation, die aufgrund der Übergangsregelungen zur Entfernung aus der Spezifikationsdatenbank vorgesehen sir	
Αŀ	bbildungsverzeichnis	

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BAnz	Bundesanzeiger
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ICD-Kodes	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
LV KK	Landesverbände der Krankenkassen
EK	Ersatzkassen
Mm-R	Mindestmengenregelungen
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch

1 Einleitung

Die Spezifikation zu den Mindestmengenregelungen (Mm-R) enthält alle Vorgaben zur Zählung mindestmengenrelevanter Leistungen im Krankenhaus sowie zum Export und Versand der Informationen von den Krankenhäusern an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen bezogen auf ein Erhebungsjahr. Aufbauend auf den Vorgaben der Mm-R und den Darstellungen im Abschlussbericht¹ wird durch das IQTIG eine technische Spezifikation erstellt und auf den Webseiten des IQTIG veröffentlicht.² In der technischen Spezifikation werden alle in die Mm-R einbezogenen Krankenhausleistungen (neben den stationären und teilstationären Leistungen gehören dazu beispielsweise auch AOP-Leistungen gemäß § 115b SGB V), unabhängig von der Abrechnungsart, berücksichtigt.

Aufgrund der konsentierten Beratungsergebnisse in den Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Aktualisierung und Weiterentwicklung der Mm-R sowie notwendiger Anpassungsbedarfe aus Sicht des IQTIG muss die technische Spezifikation jährlich aktualisiert werden. Die notwendigen Änderungen zum Vorjahr werden in diesem Dokument durch das IQTIG
dargestellt. Das heißt, in den Abschnitten 2 und 3 werden die Änderungen der Spezifikation zum
Vorjahr dargestellt. Die Änderungen beruhen auf den Regelungsänderungen des G-BA zur MmR. Alle weiteren Inhalte der Spezifikation ändern sich dadurch nicht und werden mit Beschluss
der Empfehlungen in der neuen Spezifikationsversion 2024 V01 identisch zur Vorversion umgesetzt bzw. weitergeführt. Das Dokument wird durch das Plenum des G-BA zur Veröffentlichung
freigegeben und ist anschließend für das IQTIG maßgeblich bei der Erstellung der technischen
Spezifikation zu nutzen. Die technische Spezifikation wird gemäß den hier skizzierten Vorgaben
angepasst und nach Plenumsbeschluss durch den G-BA auf der IQTIG-Webseite veröffentlicht.

Es ist zwingend notwendig, dass die Darstellung in den Empfehlungen zur Spezifikation sowie die in der technischen Spezifikation entwickelten Algorithmen, Datenstrukturen und fachlichen Vorgaben kongruent sind.

Die Empfehlungen zur Spezifikation wurden auf Grundlage der Regelungen gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Mindestmengenregelung, Mm-R) in der Fassung vom 21. März 2006 (BAnz. Nr. 143, S. 5389), zuletzt geändert am 16. Februar 2023 (BAnz AT 10.03.2023 B5) erstellt.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Spezifikation für die Mm-R ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von mindestmengenrelevanten Daten bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von Mm-

¹ https://www.g-ba.de/beschluesse/3820 (abgerufen am 7.4.2020).

² https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-fuer-die-mindestmengenregelungen/2019/v03/ (abgerufen am 7.4.2020).

R- oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die eine Beurteilung der Qualität anhand einer festgelegten Leistungsmenge zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine Mm-R entsprechende einheitliche Festlegung von Datenfeldern, Datenprüfungen und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Verfahrensteilnehmer (Leistungserbringer, Softwareanbieter, Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen: LV KK/ EK) die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie dass Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzuhalten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, LV KK/ EK) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Spezifikation für die Mindestmengenregelungen

Das vorliegende Dokument beschreibt und erläutert die für das Erhebungsjahr 2024 empfohlenen Änderungen der Spezifikation für die Mm-R. Hierbei werden modulübergreifende und modulspezifische Änderungsempfehlungen gegeben, die aus Neu- oder Weiterentwicklungen resultieren oder im Rahmen der Verfahrenspflege erforderlich sind. Ein Modul in der Spezifikation entspricht einem Leistungsbereich in der Mm-R.

2 Modulübergreifende Empfehlungen

Für das Erhebungsjahr 2024 werden notwendige modulübergreifende Empfehlungen beschrieben.

2.1 Anpassung der Zeitplanung und Releaseplanung

Die Spezifikation für die Mindestmengenregelungen wird in einem jährlichen Intervall veröffentlicht. Die neuen Spezifikationsversionen enthalten Änderungen der Mindestmengen, die durch den G-BA beschlossen wurden, Fehlerkorrekturen oder Ergänzungen.

Änderungen der Mindestmengenregelungen können z. B. die Anpassung der OPS-Kodelisten in den Leistungsbereichen, die Aufnahme eines neuen Leistungsbereichs, die Höhe der Mindestmenge oder die Änderung der Zählweise sein. Die unterschiedlichen Anpassungen unterliegen jedoch Übergangsregelungen, so dass die Änderungen als Planungsgrundlage für die Krankenhäuser sofort relevant werden, jedoch teilweise erst in Spezifikationen späterer Jahre umgesetzt werden müssen. Der G-BA wird zukünftig in den Beschlüssen darstellen, zu welchem Spezifikationsjahr die Änderungen aufgenommen werden müssen.

Ab dem Erhebungsjahr 2024 empfiehlt das IQTIG eine Anpassung der Zeit- und Releaseplanung. Details können der Abbildung 1 am Beispiel der Spezifikationsversion 2024 V01 entnommen werden.

Zeitplanung

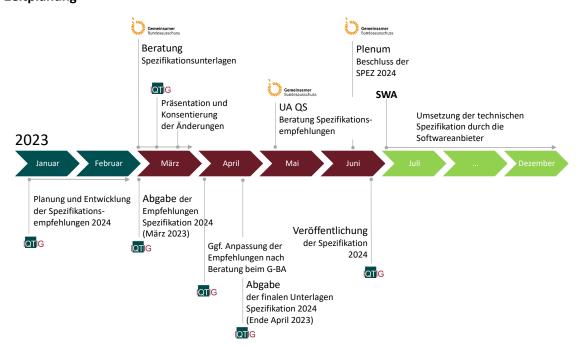


Abbildung 1: Zeitplanung ab der Spezifikationsversion 2024 V01

Die Spezifikationsempfehlungen werden durch den G-BA spätestens im Plenum Juni beschlossen. Daraufhin veröffentlicht das IQTIG spätestens am 30. Juni die neue technische Spezifikation

in Version (V01) für das Folgejahr. Die Softwareanbieter haben anschließend 6 Monate Zeit für die technische Umsetzung, so dass die Spezifikation ab dem 1. Januar des Folgejahres zur Nutzung in den Kliniken für den Regelbetrieb bereitsteht.

Releaseplanung

Die Releaseplanung basiert auf dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Beschlüsse und Mm-R sowie dem Start der Dokumentation für die Leistungsbereiche im Regelbetrieb ab erstem Juli des Erhebungsjahres. Die Spezifikation der Mm-R für das Erhebungsjahr 2024 wird in der Version 01 nach Beschluss durch den G-BA auf der IQTIG-Webseite veröffentlicht (Ende Juni 2023). In den folgenden Monaten erfolgt eine Umsetzung der Spezifikation durch die Softwareanbieter und die LV KK/ EK. Basierend auf deren Rückmeldungen wird im November 2023 eine Version 02 mit Fehlerkorrekturen veröffentlicht. Sollten im weiteren Verlauf Fehler auftreten, die eine korrekte Dokumentation der Leistungsmengen oder die Übermittlung der Prognose an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen verhindern, können weitere Updates der Spezifikation erfolgen. In der Version V03 erfolgt ein unterjähriges Update der ICD-/OPS-Kodes basierend auf den geplanten Beschlüssen im Dezember 2023 und (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Releaseplanung ab der Spezifikationsversion 2024 V01

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2024 V01	Nach dem Beschluss durch das Plenum (Juni 2023)	Finale Version
2024 V02	November	ggf. Fehlerkorrekturen, ggf. ICD/OPS-Kode-Updates von bereits getroffenen Beschlüssen
2024 V03	Januar	ICD/OPS-Kode-Update (unterjähriges Update)

gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

Modulspezifische Empfehlungen für das Erhebungsjahr 2024, die ausschließlich für ein Modul

3.1 Leistungsbereich 5: Stammzelltransplantation (Modul MM_STX)

Löschung von OPS-Kodes

Für das Erhebungsjahr 2024 ergeben sich Änderungen in den OPS-Kodes. Die zu streichenden OPS-Kodes, welche noch bis zum 30.06.2023 anrechenbar sind, werden in Tabelle 2 dargestellt:

Tabelle 2: OPS-Kodes Leistungsbereich Stammzelltransplantation, die aufgrund der Übergangsregelungen zur Entfernung aus der Spezifikationsdatenbank vorgesehen sind

OPS-Kode	Beschreibung	§ 5 Status/ Gültigkeit	§ 6 Status/ Gültigkeit
5-411.00	Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus dem Knochenmark * Autogen * Ohne In-vitro-Aufbereitung	30.06.2023	30.06.2023
5-411.02	Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus dem Knochenmark * Autogen *Nach In-vitro-Aufbereitung	30.06.2023	30.06.2023
5-411.x	Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus dem Knochenmark * Sonstige	30.06.2023	30.06.2023
5-411.y	Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen aus dem Knochenmark * N. n. bez.	30.06.2023	30.06.2023
8-805.00	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen * Autogen * Ohne In-vitro-Aufbereitung	30.06.2023	30.06.2023
8-805.03	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen * Autogen *Nach In-vitro-Aufbereitung	30.06.2023	30.06.2023
8-805.60	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen * Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen * Ohne In-vitro-Aufbereitung	30.06.2023	30.06.2023
8-805.62	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen *	30.06.2023	30.06.2023

	Stammzellboost nach erfolgter Trans- plantation von hämatopoetischen Stammzellen * Nach In-vitro-Aufberei- tung		
8-805.x	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen * Sonstige	30.06.2023	30.06.2023
8-805.y	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen * N. n. bez.	30.06.2023	30.06.2023

Die OPS-Kode-Übergangsregelungen in der o. g. Mm-R werden ab der Spezifikation 2023 V02 abgebildet, in welcher die in Tabelle 2 genannten OPS-Kodes für § 5 und § 6 mit dem Gültigkeitsendedatum 30.06.2023 versehen sind.

Neue Zählung der Mindestmengen

Die Mm-R hat in § 3 Absatz 7 und in Verbindung mit der Anlage "Mindestmengenkatalog" in der OPS Version 2023" Besonderheiten zur Berechnung der Leistungsmenge inklusive Übergangsregelungen bis zum 30.06.2023 bestimmt. Das IQTIG empfiehlt dementsprechend die Anpassung der Zählalgorithmen zur Berechnung der Leistungsmenge für den Leistungsbereich 5, in der alle OPS-Kodes ab dem 01.07.2023 zu einem Behandlungsfall als eine Leistung gezählt werden dürfen. Bis zum 30.06.2023 werden die OPS-Kodes nach alter Vorgabe (jeder OPS-Kode ist anrechenbar) gezählt.

4 Eingangs- und Zieldatensatz

Das Kapitel "Eingangs- und Zieldatensatz" entspricht dem Kapitel 2 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023 und bleibt für die Spezifikationsversion 2024 V01 unverändert.

5 Spezifikationsdatenbank

Das Kapitel "Spezifikationsdatenbank" entspricht dem Kapitel 3 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023 und bleibt für die Spezifikationsversion 2024 V01 unverändert.

6 Exportdatensatz

Das Kapitel "Exportdatensatz" entspricht dem Kapitel 4 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023 und bleibt für die Spezifikationsversion 2024 V01 unverändert.

7 Datenübermittlung

Das Kapitel "Datenübermittlung" entspricht dem Kapitel 5 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023 und bleibt für die Spezifikationsversion 2024 V01 unverändert.

8 Releaseplanung

Das Kapitel "Releaseplanung" entspricht dem Kapitel 6 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023. Die Empfehlungen zur Änderung und werden in Kapitel 2 beschrieben.

9 Anhang

Das Kapitel "Anhang" entspricht dem Kapitel 7 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2023 und bleibt für die Spezifikationsversion 2024 V01 unverändert.