

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengenregelungen: Änderung der Anlage 1

Vom 18. Juni 2015

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung	2
4. Verfahrensablauf	2
5. Fazit	3

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 SGB V einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistung abhängig ist, sowie Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Krankenhaus zu beschließen. Dies erfolgt im Rahmen der Mindestmengenregelungen (Mm-R).

2. Eckpunkte der Entscheidung

Gemäß § 7 Mm-R nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung für den G-BA die erforderlichen OPS-Anpassungen in der Anlage 1 der Regelungen vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA der Kerngehalt der Regelungen nicht berührt wird.

Der Unterausschuss hatte in seiner Sitzung vom 3. Dezember 2014 einstimmig die vom G-BA delegierte jährliche Anpassung der OPS-Kodes in Anlage 1 der Mm-R für das Jahr 2015 beschlossen. Dabei wurden versehentlich zwei gleichlautende Sätze gestrichen, bei denen es sich nicht um Kodierhinweise des DIMDI, sondern um am 20. September 2005 beschlossene ergänzende Hinweise des G-BA handelte.

Die bisher in diesen zwei Sätzen geregelte Verpflichtung zum Nachweis der Leistungsdokumentation über postmortale Organentnahme wird nunmehr der Anlage 1 der Mm-R übergreifend als Abschnitt neu angefügt. Diese Regelungen betreffen vorliegend konkret den OPS-Kode „5-503.0 Hepatektomie, postmortal“ in Nummer 1 „Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende)“ sowie den OPS-Kode „5-525.4 Pankreatektomie postmortal (zur Transplantation)“ in Nummer 4 „Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas“ der Anlage 1 der Mm-R.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Der Unterausschuss beriet in seiner Sitzung am 6. Mai 2015 erneut über seinen Beschluss vom 3. Dezember 2014 und konsenterte eine Änderung der Anlage 1 der Mm-R. Der Unterausschuss empfahl dem Plenum die Beschlussfassung. Die Patientenvertretung trug das Beratungsergebnis mit. PKV, BÄK und DPR äußerten keine Bedenken.

Da der Beschluss nicht die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regelt oder voraussetzt, war ein Stellungnahmeverfahren mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit gemäß 1. Kapitel 3. Abschnitt der Verfahrensordnung des G-BA bzw. § 91 Abs. 5a SGB V nicht erforderlich.

5. Fazit

Der G-BA hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2015 beschlossen, die Anlage 1 der Mm-R zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit. PKV, BÄK und DPR äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 18. Juni 2015

Gemeinsamer Bundesausschusses
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken