

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengenregelungen: Anpassung der Übergangsbestimmungen

Vom 17. Mai 2018

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 § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistung abhängig ist, sowie Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses und Ausnahmetatbestände zu beschließen. Die normative Umsetzung durch den G-BA erfolgt im Rahmen der Mindestmengenregelungen (Mm-R).

2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit Beschluss vom 17. November 2017 hat der G-BA die gesetzlichen Aufträge aus § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und Absatz 3 und 4 SGB V umgesetzt und die Mm-R grundlegend überarbeitet. Dabei wurden u.a. Übergangsbestimmungen bei Inkrafttreten der Mm-R festgelegt. Eine der Übergangsbestimmungen wird vorliegend geändert.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

§ 10 Übergangsbestimmungen bei Inkrafttreten

In § 3 Absatz 3 i. V. m. § 5 Absatz 3 Satz 2 Mm-R wird geregelt, dass der Träger des Krankenhauses die erbrachten Leistungen gemäß Anlage der Mm-R mittels einer Softwarespezifikation bundeseinheitlich erfassen, für den einzelnen Standort erheben und an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen übermitteln muss. Ferner wird dort geregelt, dass die Spezifikation im Auftrag des G-BA vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) entwickelt und vom G-BA beschlossen wird.

Gemäß § 10 Absatz 2 Mm-R ist vorgesehen, dass der Krankenhausträger die Mm-R für einen bestimmten Übergangszeitraum noch ohne Anwendung der Softwarespezifikation umzusetzen hat. Dieser Übergangszeitraum wird vorliegend um ein Jahr verlängert, da die Entwicklung der Spezifikation durch das IQTIG erst im Jahr 2019 abgeschlossen und deren Verwendung somit erst ab dem Jahr 2020 sichergestellt werden kann.

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

Die Erstellung des Beschlussentwurfs wurde von der AG Mindestmengen am 8. März 2018 und der Beschlussentwurf im Unterausschuss Qualitätssicherung am 4. April 2018 beraten.

An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136b Abs. 1 Satz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Da der Beschluss nicht die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regelt oder voraussetzt, war der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit nicht Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß 1. Kapitel 3. Abschnitt Verfo bzw. § 91 Abs. 5a SGB V zu geben.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Mai 2018 beschlossen, die Mindestmengenregelungen zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 17. Mai 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken