

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengenregelungen: Änderung der §§ 5 und 10

Vom 20. Juni 2019

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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 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 oder bzw. und Standort eines Krankenhauses und Ausnahmetatbestände zu beschließen. Dies erfolgt im Rahmen der Mindestmengenregelungen (Mm-R), die vorliegend geändert werden.

Gemäß § 136b Absatz 4 Satz 5 SGB V regelt der G-BA in dem Beschluss unter anderem das Nähere zur Darlegung der Prognose.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Gegenstand der Änderung ist das für die Übermittlung der Prognose zu verwendende Signaturformat.

Statt einer qualifizierten elektronischen Signatur legt der G-BA die Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur sowohl in § 5 (Form und Frist der Darlegung der Prognose und Mitteilungspflichten) als auch in § 10 (Übergangsbestimmungen bei Inkrafttreten) fest.

Mit dieser Änderung sollen die Anforderungen an den Schutz von Informationen bei elektronischen Übermittlungen auf ein notwendiges Maß reduziert werden.

Die Schutzziele Integrität und Authentizität können mit einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur für die in den Mitteilungspflichten der Mm-R festgelegten Erklärungen ausreichend gewährleistet werden. Diese ermöglicht es, sowohl die absendende Institution (Krankenhäuser bzw. Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen) zu authentisieren, als auch die Integrität der übermittelten Daten zu verifizieren.

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

Am 21. Februar 2019 begann die AG Mindestmengen mit den Beratungen zur Änderung der Mindestmengenregelungen. In zwei Sitzungen hat sich die AG fachlich und technisch mit diesem Thema befasst und den Beschlussentwurf inhaltlich konsentiert. Der Unterausschuss hat am 5. Juni 2019 über diesen Beschlussentwurf beraten und dem Plenum zur Beschlussfassung in dessen Sitzung am 20. Juni 2019 vorgelegt.

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

Stellungnahmeverfahren

Die mit dem Beschluss vorgenommene Änderungen der Mm-R basieren auf dem Inhalt der am 7. November 2017 grundlegend geänderten Mm-R. Es wird keine über diesen Beschluss hinausgehende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten geregelt oder vorausgesetzt. Ein Stellungnahmeverfahren mit

dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) gemäß § 91 Absatz 5a SGB V war demgemäß für den vorliegenden Beschluss nicht erforderlich.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Juni 2019 beschlossen, die Mindestmengenregelungen zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die Länder gemäß § 92 Abs. 7f S. 1 SGB V tragen den Beschluss mit.

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

Berlin, den 20. Juni 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken