

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL): Ausnahmeregelung von Vorgaben zur Qualitätssicherung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Vom 14. Mai 2020

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf	3
6.	Fazit	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) überprüft gemäß gesetzlichem Auftrag nach § 135 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für die ambulante vertragsärztliche Versorgung der in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherten neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden daraufhin, ob deren therapeutischer Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach gegenwärtigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse – auch im Vergleich zu bereits zu Lasten der Krankenkassen erbrachten Methoden – als erfüllt angesehen werden können. Auf der Grundlage des Ergebnisses dieser Überprüfung entscheidet der G-BA darüber, ob eine neue Methode in der vertragsärztlichen Versorgung zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden darf. Entsprechend der Ermächtigung gemäß Nummer 2 der vorgenannten Regelung gibt er dabei auch Empfehlungen über die notwendige Qualifikation der Ärzte, die apparativen Anforderungen sowie Anforderungen an Maßnahmen der Qualitätssicherung, um eine sachgerechte Anwendung der neuen Methode zu sichern, ab.

Der Deutsche Bundestag stellte am 25. März 2020 durch Beschluss fest, dass „mit Inkrafttreten des § 5 Absatz 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz aufgrund der derzeitigen Ausbreitung des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland eine epidemische Lage von nationaler Tragweite“ besteht.

Mit Beschluss vom 20. März 2020 hat der Gemeinsamen Bundesausschusses aufgrund der Corona-Pandemie das Vorliegen besonderer Umstände nach § 9 Absatz 2 Satz 4 Geschäftsordnung (GO) festgestellt.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der G-BA hat vielfach bei Aufnahme neuer Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden in Anlage I der MVV-RL Vorgaben über die notwendige Qualifikation der Ärzte, die apparativen Anforderungen sowie Anforderungen an Maßnahmen der Qualitätssicherung beschlossen, die insbesondere der korrekten Indikationsstellung und der qualitätsgesicherten Behandlung dienen und für die normalerweise die entsprechenden personellen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen.

An der medizinischen Versorgung Teilnehmende haben jedoch aufgrund der COVID-19-Pandemie und deren Folgen außergewöhnliche Herausforderungen zu bewältigen. Dazu gehören krankheitsbedingte Personalausfälle, Personalverschiebungen in andere Versorgungsbereiche, eine hohe Zahl von Patienten mit COVID-19 oder eine Beteiligung an Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie.

Aufgrund der daraus ggf. resultierenden Personalknappheit und Mobilitätseinschränkungen kann es dazu kommen, dass medizinisch notwendige Behandlungen nur noch stark verzögert oder auch nicht mehr erbracht werden können.

In Anbetracht der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) zur akuten Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit einer befristeten Vereinbarung bereits die Möglichkeit zur Abweichung von Regelungen zur Umsetzung der Vereinbarungen zur Qualitätssicherung nach § 135 Absatz 2 SGB V eingeräumt.

Die hier gegenständliche nachgelagerte Beschlussfassung des G-BA und das rückwirkende Inkrafttreten zum 27. März 2020 sorgen nun auch für die erforderliche Rechtssicherheit für die Partner des Bundesmantelvertrags.

Zur Vermeidung vieler Einzelregelungen nimmt der G-BA eine Generalklausel in den Paragraphenteil der MVV-RL auf, in dem die Bundesmantelvertragspartner ermächtigt werden, bei Bedarf Abweichungen von den QS-Vorgaben der MVV-RL zu vereinbaren, soweit dies durch das Infektionsgeschehen erforderlich und im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte Versorgung vertretbar ist. Dies ermöglicht es den Bundesmantelvertragspartnern, auf die sich laufend ändernden Versorgungsnotwendigkeiten während des Pandemiegeschehens kurzfristig und angemessen zu reagieren.

Eine gesonderte Befristung dieser Regelung ist nicht erforderlich, da sie dynamisch an die Feststellung des deutschen Bundestags zum Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite in Deutschland gemäß § 5 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz gekoppelt ist. Der Deutsche Bundestag hebt die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wieder auf, wenn die Voraussetzungen für ihre Feststellung nicht mehr vorliegen und macht die Aufhebung im Bundesgesetzblatt bekannt. Hiermit endet auch der zeitliche Anwendungsbereich der hier beschlossenen Sonderregelung.

3. Würdigung der Stellungnahmen

Aufgrund der vorgetragenen Argumente ergibt sich keine Notwendigkeit zu Änderungen in der Fassung des Beschlussentwurfs wie er von DKG, KBV und GKV-SV vorgelegt wurde.

4. 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.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
09.04.2020	UA MB	Beratung der Beschlussvorlage zur Änderung der MVV-RL und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
23.04.2020	UA MB	Abschließende Beratung vor Plenum
14.05.2020	Plenum	Beschlussfassung
TT.MM.2020		Prüfung des Beschlusses durch das BMG gemäß § 94 Abs. 1 SGB V
TT.MM.2020		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
27.03.2020		Inkrafttreten des Beschlusses

Berlin, den 14. Mai 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken