

Antworten des G-BA auf die Nachfragen des Bayerischen Rundfunks zur Antwort vom 17. August 2018

Stand: 14. September 2018

Sie schreiben in Ihrer Antwort mehrfach, dass die Verantwortung für die inhaltliche Richtigkeit der Qualitätsberichte bei den berichtspflichtigen Krankenhäusern liege. Bedeutet das, dass die Angaben der Krankenhäuser zu Mindestmengen nicht durch eine weitere Instanz kontrolliert werden, sondern allein auf der Selbstauskunft der Krankenhäuser beruhen?

Für die berichtspflichtigen Krankenhäuser bieten die Qualitätsberichte die Gelegenheit, ihr jeweiliges Leistungsspektrum nach Art, Anzahl und Qualität selbst und eigenverantwortlich darzustellen. Folglich liegt die Verantwortung für die inhaltliche Richtigkeit der Angaben in den Qualitätsberichten auch bei den berichtspflichtigen Krankenhäusern. Gleichwohl wird von Seiten des G-BA im Rahmen seines Regelungsauftrages schrittweise ein System zur inhaltlichen Plausibilitätsprüfung der von den Krankenhäusern getätigten Angaben in den Qualitätsberichten etabliert.

Demgegenüber ist es nicht Ziel des Qualitätsberichts, bei den Krankenhäusern die Kontrolle der Einhaltung von Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Durchsetzung sicherzustellen. Für diese Aspekte der Qualitätssicherung hat der Bundesgesetzgeber dem G-BA mit den Regelungen in § 137 Absatz 1 und 3 SGB V den gesetzlichen Rahmen vorgegeben. So wird künftig insbesondere durch die über die Vorgaben in § 137 Absatz 3 SGB V mögliche Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung die inhaltliche Richtigkeit von Informationen der Krankenhäuser sowie die Einhaltung von Qualitätsanforderungen verstärkt kontrolliert werden können.

In Ihrer Antwort zum Komplex 2 verweisen Sie auf die vorgesehene Plausibilitätsprüfung der von Krankenhäusern übermittelten Daten durch die Datenannahmestelle. Ist es richtig, dass es sich dabei um die ITSG GmbH handelt? Werden dort auch Daten zu Mindestmengen auf Plausibilität geprüft?

Datenannahmestelle ist die ITSG GmbH, die gemäß den Regelungen des Qualitätsberichts auch die Plausibilisierung der Berichtsdaten durchführt: [https://www.gqb.de/\(S\(vyffrblpsxheamsgfelhfbn\)\)/Faq.aspx](https://www.gqb.de/(S(vyffrblpsxheamsgfelhfbn))/Faq.aspx)

Die Regelungen zur inhaltlichen Plausibilisierungsprüfung werden vom G-BA im Rahmen seines Regelungsauftrages schrittweise ausgebaut.

Auf die Frage 5 im Komplex 1 nach einer möglichen Ausweitung der Mm-R schreiben Sie, es gebe zwei neue Beratungsthemen. Handelt es sich bei „Beratungsthemen“ um bestimmte Operationen? Wenn ja, für welche konkret wurde die Literaturrecherche mit Evidenzbewertung in Auftrag gegeben und wann ist mit einem Ergebnis zu rechnen?

Hierbei geht es um die chirurgische Behandlung des Brustkrebses sowie von Lungenkrebs.

Für die chirurgische Behandlung des Brustkrebses ist der Bericht bis zum 31. Januar 2020 vorzulegen: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3459/2018-08-16_Mm-R_Beauftragung-IQWiG_chirurgische-Behandlung-Mamma-Ca.pdf

Für die chirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms ist der Bericht bis zum 30. September 2019 vorzulegen: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3457/2018-08-16_Mm-R_Beauftragung-IQWiG_chirurgische-Behandlung-Lungen-Ca.pdf

Unsere Analyse der Angaben zu Mindestmengen in den Qualitätsberichten der bayerischen Krankenhäuser der Berichtsjahre 2008-2016 hat ergeben, dass 39 Krankenhäuser Mindestmengen ohne Ausnahmetatbestand unterschritten haben. 18 davon haben die Mindestmenge mehrfach ohne Ausnahmetatbestand unterschritten. Sowohl bei Ösophagus als auch Pankreas gab es Krankenhäuser, die drei Mal im gesamten Zeitraum die Mindestmenge ohne Ausnahmetatbestand unterschritten haben.

Wie bewerten sie das, nicht zuletzt angesichts der Überlegungen, die Mm-R auszuweiten? Müssten nicht vor einer möglichen Ausweitung der Regelung Defizite im bestehenden System, wie von uns für Bayern dargestellt, evaluiert werden?

Zunächst ist nochmals klarzustellen, dass die Angaben der Krankenhäuser zu den Mindestmengen in den Qualitätsberichten nicht im Zusammenhang mit der Kontrolle der Einhaltung der Mindestmengen und der dazu erforderlichen Durchsetzungsmaßnahmen stehen. Wie bereits im Rahmen der Beantwortung Ihrer Fragen ausgeführt, erfolgt die Entscheidung der Krankenkassen im Rahmen der Mindestmengenregelung grade nicht auf der Grundlage der Angaben der Krankenhäuser im jeweiligen Qualitätsbericht, sondern künftig allein auf der Grundlage von den Krankenhausträgern nach § 136b Absatz 4 Satz 3 SGB V verpflichtend zu übermittelnden Prognosen.

Nach den Vorgaben des Bundesgesetzgebers in § 136b Absatz 4 Satz 3 SGB V muss der Krankenhausträger für die Zulässigkeit der Leistungserbringung gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen jährlich darlegen, dass die erforderliche Mindestmenge im jeweils nächsten Kalenderjahr voraussichtlich erreicht wird (Prognose). Weiterhin wird in § 136b Absatz 4 Satz 4 SGB V geregelt, dass eine solche berechnete mengenmäßige Erwartung in der Regel vorliegt, wenn das Krankenhaus im vorausgegangenen Kalenderjahr die maßgebliche Mindestmenge je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses erreicht hat. Die Prognose beruht also in der Regel auf den tatsächlich erbrachten Leistungszahlen des Vorjahres.

Auch zum konkreten zeitlichen Ablauf der Prognosestellung hatten wir bereits Folgendes ausgeführt:

Die Prognose des Krankenhausträgers ist den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bis spätestens zum 15. Juli des laufenden Kalenderjahres zu übermitteln. Anschließend prüfen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose und teilen dem Krankenhausträger standortbezogen bis spätestens zum 31. August des laufenden Kalenderjahres das Ergebnis dieser Prüfung mit. Sofern die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen begründete erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der vom Krankenhausträger übermittelten Prognose haben, können sie die Prognose widerlegen. Die Widerlegung ist dem Krankenhausträger bis spätestens zum 31. August eines laufenden Kalenderjahres schriftlich mitzuteilen.

Zudem hat der Gesetzgeber hat dem G-BA in § 136b Absatz 3 Satz 3 SGB V die möglichst zeitnahe Evaluation der Auswirkungen der festgelegten Mindestmengen aufgegeben. Im Zuge dieser Evaluation wird dann sicher auch zu beurteilen sein, wie die Weiterentwicklung der Mindestmengenregelung im Sinne einer Optimierung konkret auszugestalten ist.