

# Anwendung der Mindestmengenregelung durch die Krankenkassen vor Ort – Herausforderungen des neuen Verwaltungsverfahrens

Dorothee Krug

Stellvertretende Abteilungsleiterin „Stationäre Versorgung“

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

# Hintergrund I

- Zum 01.01.2018 sind die neuen Mindestmengen-Regelungen (Mm-R) in Kraft getreten.
- Ein Krankenhaus muss auf Basis seiner Fallzahlen aus dem Vorjahr begründet darlegen, ob es im nächsten Jahr die Mindestmenge erfüllt.
- Der Gesetzgeber nennt das „Prognose“.
- Die Krankenhäuser reichen die Prognosen bei den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen (vdek-Landesvertretungen per § 212 Abs. 5 SGB V) ein, die von diesen geprüft werden.
- Widerlegen die Kassen die Prognose, darf der Standort ab dem nächsten Kalenderjahr diese Leistung nicht mehr erbringen.


















## Hintergrund II

- In den Mm-R sind auch Ausnahmeregelungen vorgesehen.
  - ➔ Das Krankenhaus muss zunächst keine Prognose abgeben.
  - ➔ Das Krankenhaus muss zunächst die Mindestmenge nicht erfüllen.
  - ➔ Das Krankenhaus muss lediglich die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen informieren und kann dann anfangen, die Leistungen zu erbringen.
  - ➔ Das Krankenhaus muss nach zwölf Monaten nachweisen, dass es 50 Prozent der Mindestmenge erfüllt hat.
  - ➔ Gelingt der Nachweis nicht, darf die Leistung ab dem 13. Monat nicht mehr erbracht werden.
  - ➔ Nach dem zweiten Jahr muss es eine Prognose abgeben.

# Leistungsjahr 2019

# Grundlage für die Datenauswertung

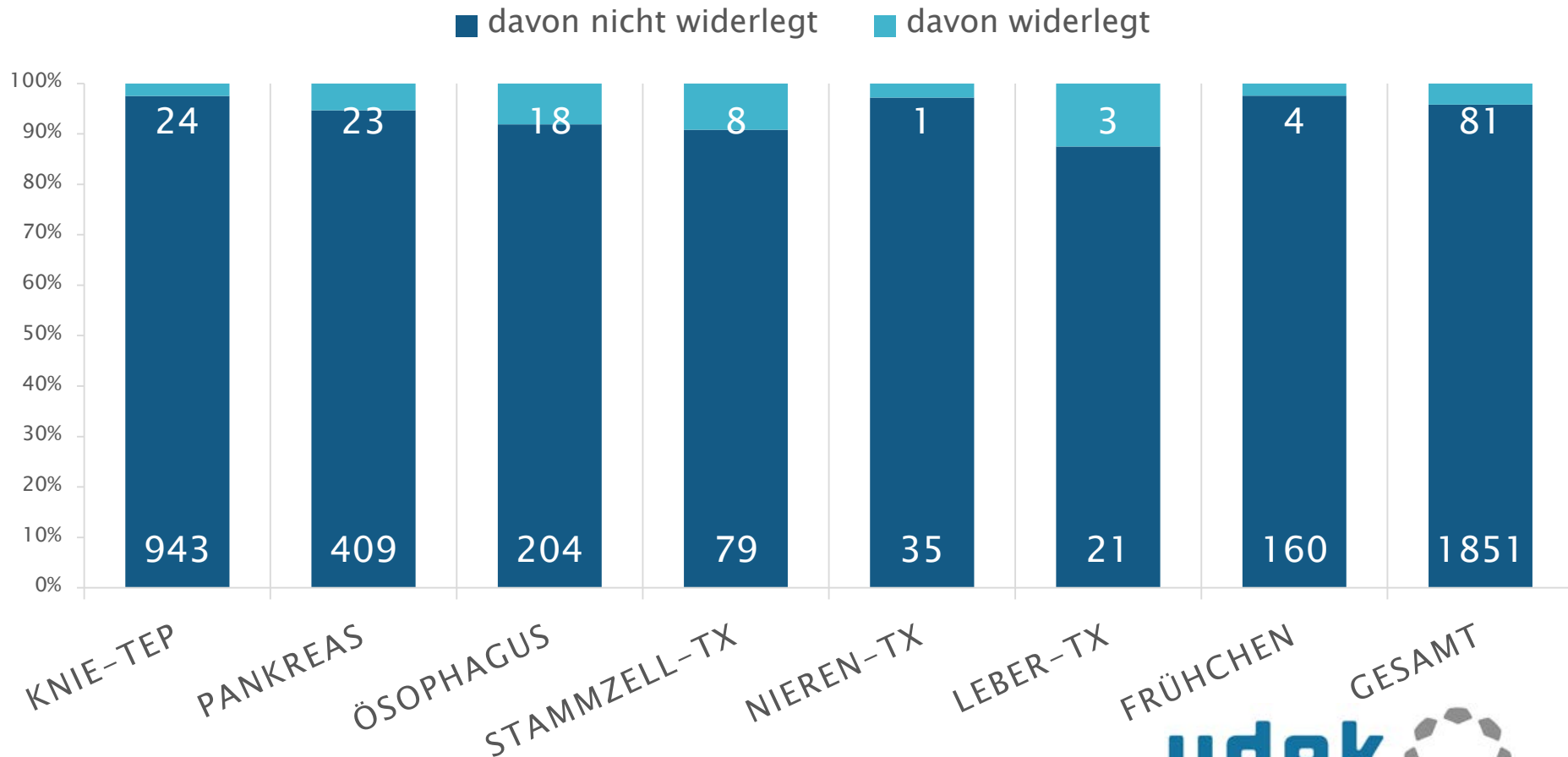
- Die vdek–Landesvertretungen haben im Auftrag der Ersatzkassen Prognosen angenommen, geprüft, ggf. widerlegt (gemeinsam und einheitlich mit den anderen Kassenarten) und dokumentiert.
- Aufgrund dieser Dokumentation war der vdek in der Lage, diverse Auswertungen durchzuführen.
- In den Zahlen können kleinere Abweichungen vorhanden sein, z. B., weil Prognosen noch nicht abschließend bearbeitet wurden.

Bundesland	Eingegangene Prognosen	Bestätigte Prognosen	Widerlegte Prognosen	Ausnahme- tatbestände
Baden-Württemberg	226	218	8	 14
Bayern	312	286	26	 12
Berlin	89	87	2	 6
Brandenburg	43	36	7	 7
Bremen	18	17	1	 1
Hamburg	49	45	4	 3
Hessen	133	130	3	 17
Mecklenburg-Vorpommern	45	45	0	 0
Niedersachsen	173	171	2	 6
Nordrhein-Westfalen	439	420	19	 34
Rheinland-Pfalz	97	93	4	 12
Saarland	26	26	0	 2
Sachsen	99	97	2	 3
Sachsen-Anhalt	62	62	0	 5
Schleswig-Holstein	59	57	2	 4
Thüringen	62	61	1	 4
<b>Bund</b>	<b>1.932</b>	<b>1.851</b>	<b>81</b>	 <b>129</b>

Bundesland	Anteil der widerlegten Prognosen an allen eingegangenen Prognosen	Anteil der Leistungserbringer mit Ausnahmeregelungen
Baden-Württemberg	3,54%	6,03%
Bayern	8,33%	4,03%
Berlin	2,25%	6,45%
Brandenburg	16,28%	16,28%
Bremen	5,56%	5,56%
Hamburg	8,16%	6,25%
Hessen	2,26%	11,56%
Mecklenburg-Vorpommern	0,00%	0,00%
Niedersachsen	1,16%	3,39%
Nordrhein-Westfalen	4,33%	7,49%
Rheinland-Pfalz	4,12%	11,43%
Saarland	0,00%	7,14%
Sachsen	2,02%	3,00%
Sachsen-Anhalt	0,00%	7,46%
Schleswig-Holstein	3,39%	6,56%
Thüringen	1,61%	6,15%
<b>7 Bund</b>	<b>4,19%</b>	<b>6,52%</b>

# Betrachtung der Leistungsbereiche (1)

## PROGNOSEN 2019

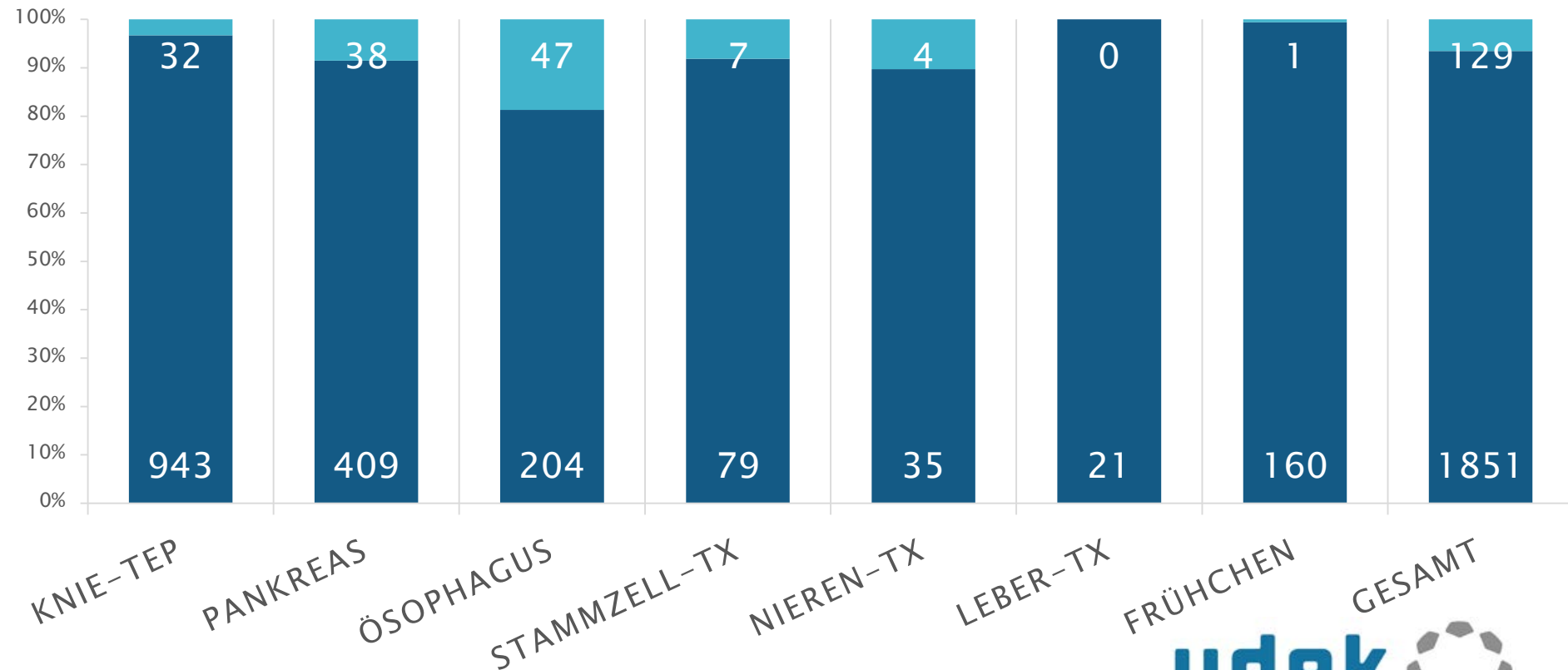




# Betrachtung der Leistungsbereiche (2)

## LEISTUNGSBERECHTIGUNGEN 2019

■ davon nicht widerlegt    ■ davon Ausnahme



## Klageverfahren für 2018

- Es gibt bundesweit 18 Klageverfahren, davon zwei mit und 16 ohne Anordnung der sofortigen Vollziehung.
- Bei einem Bescheid mit angeordneter sofortiger Vollziehung haben Klagen keine aufschiebende Wirkung. Das bedeutet, dass ein Krankenhaus ab dem Beginn des hier betroffenen Leistungsjahres keine Leistungen erbringen darf, bis es sich vor Gericht das Recht dazu erkämpft hat.
- Um in einem solchen Fall eine schnelle vorläufige Klärung herbeizuführen, kann der Krankenhausträger gegen die Anordnung des Sofortvollzugs einen gerichtlichen Eilantrag auf Anordnung der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage stellen.
- Bei Bescheiden ohne Sofortvollzug und Klagen gegen diese darf die Leistung erbracht werden, bis ein Urteil feststeht.

# Auswahl

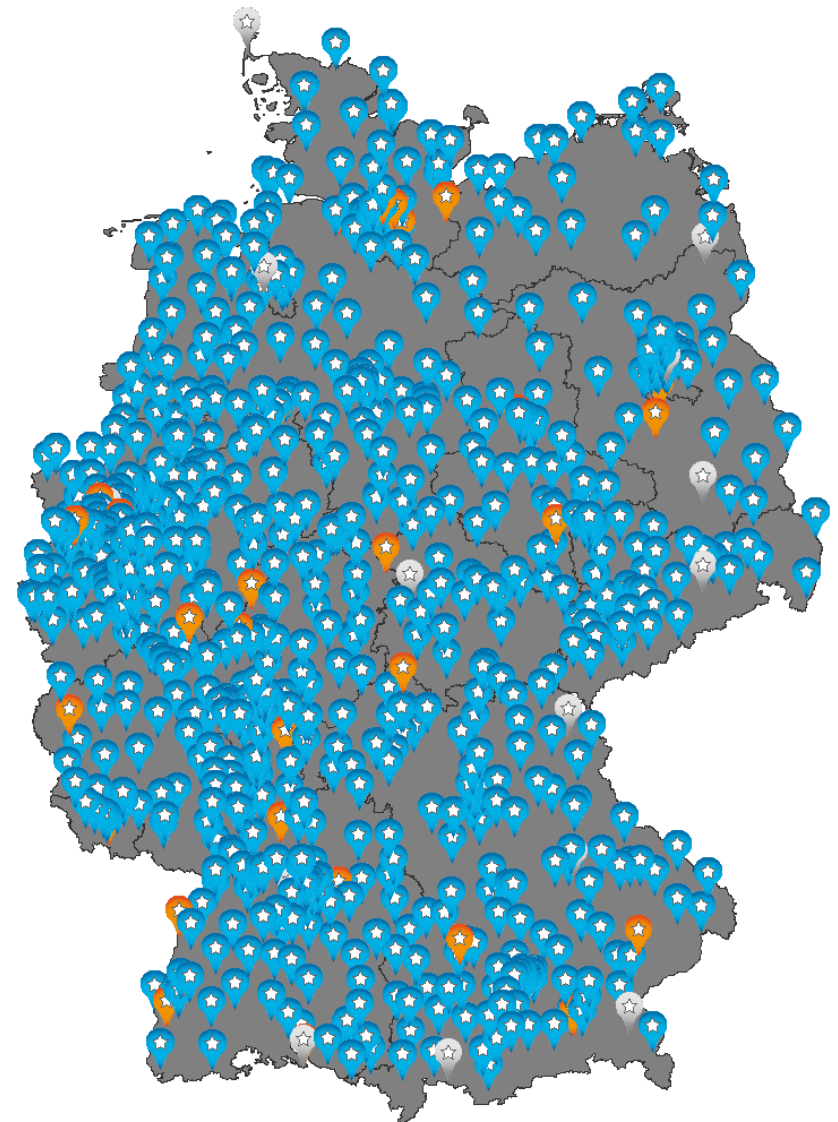
## Leistungsbereich: Knie-TEP

- 976 Standorte dürfen Knie-TEP erbringen.
- Eine Konzentration auf spezialisierte Standorte ist nicht zu erkennen.
- Die Mindestmenge hat im Leistungsbereich Knie-TEP **keine** zentralisierende Wirkung.

 nicht widerlegte Prognose

 widerlegte Prognose




 Ausnahmetatbestand

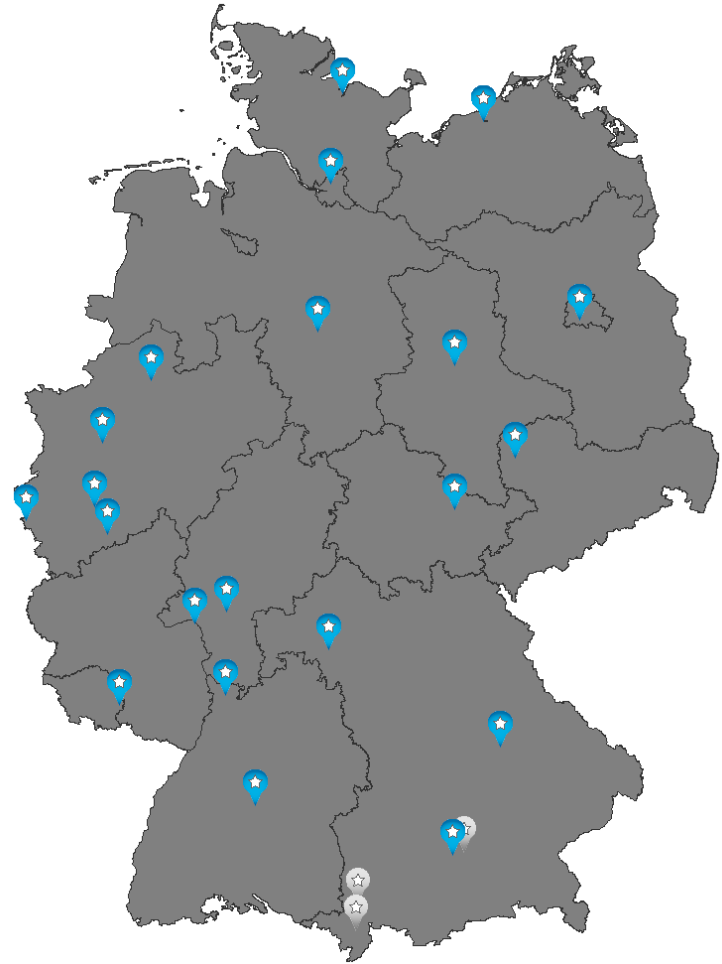


# Auswahl

## Leistungsbereich: Lebertransplantation

- Drei Prognosen wurden in Bayern widerlegt.
- Es wurden keine Ausnahmetatbestände geltend gemacht.
- Insgesamt konzentriert sich die Leistung an 21 Standorten.

-  nicht widerlegte Prognose
-  widerlegte Prognose
-  Ausnahmetatbestand



# Leistungsjahr 2020

## Änderung für das Leistungsjahr 2020

- Der Krankenhausträger hatte erstmals die Prognose bis zum 15.07.2019 abzugeben.
- Krankenkassen hatten die Prognose bis zum 31.08.2019 zu prüfen und ggf. zu widerlegen.
- Durch den Beschluss des G-BA vom 20.06.2019 wird in §§ 5 und 10 der Mm-R die „qualifizierte elektronische Signatur“ (personengebunden) durch eine „fortgeschrittene elektronische Signatur“ (institutionengebunden) ersetzt.
- CAVE: Die reine Nennung einer „elektronischen Übermittlung“ genügt nicht für ein funktionierendes Datenaustauschverfahren. Elektronische Datenaustauschverfahren müssen immer spezifiziert werden.

# Erfahrungen mit dem Verfahren und Lösungsvorschläge

# Erkenntnisse aus zwei Jahren Anwendung – Art des Verwaltungsaktes (VA)

## Offen

- Es ist strittig, ob es sich bei der Widerlegung um einen belastenden oder feststellenden VA handelt.
- Es ist auch strittig, ob es sich bei der Mitteilung des positiven Ergebnisses nach § 5 Abs. 5 Mm-R überhaupt um einen VA handelt.
- Damit verbunden ist die Frage, ob die Fristen Ausschluss- oder bloße Ordnungsfristen sind.
- Belastender VA, bei positivem Ergebnis lediglich Mitteilung, (leider) Ordnungsfristen.

## Sicht des vdek

## Lösung

- Eine gesetzliche Klarstellung wäre sehr hilfreich, auch mit klarem Hinweis auf eine Ausschlussfrist.



# Erkenntnisse aus zwei Jahren Anwendung – Ausnahmetatbestände

Offen

- Bei Ausnahmetatbeständen gemäß §§ 6 und 7 der Mm-R genügt eine Mitteilung des Krankenhauses.
- Haben die Kassen ein Prüf-, Hinweis- oder Widerlegungsrecht? Etwa, wenn 24 Monate Pause objektiv nicht eingehalten wurden?
- Wenn ein Krankenhaus objektiv falsche Angaben macht und die Kassen dies feststellen, dürfen die Kassen die Leistung nicht vergüten.
- Es wäre wünschenswert, dass der G-BA ein entsprechendes Prüfrecht und die Erteilung eines nicht unmittelbar rechtsverbindlichen Hinweises zur Klarstellung in der Mm-R festlegt.

Sicht des vdek

Lösung

## Zusammenfassende Bewertung

- Die Ausnahmeregelungen gem. §§ 6 und 7 Mm-R sind geradezu eine Einladung, sich an hochkomplexen Leistungen auszuprobieren. Patientenschutz sieht anders aus!
- Viele Rechtsunsicherheiten hemmen das Verfahren.
- Die hohe Hürde, die Kassen überwinden müssen, um rechtssicher eine Prognose zu widerlegen, führen zu einem defensiven Verhalten.
- Nicht widerlegte Prognosen bei Fallzahlen deutlich unterhalb der Mindestmenge sind keine Seltenheit.
- Dem gesetzlichen Ziel, Gelegenheitsversorgung auszuschließen und dadurch die Patientensicherheit zu stärken, wird dieses Verfahren noch nicht effizient gerecht.

**Vielen Dank für Ihr Interesse!**

Dorothee Krug  
Abteilung „Stationäre Versorgung“  
vdek  
Askanischer Platz 1  
10963 Berlin  
Tel.: 030/26931-18 20