

Resümée 2017 – Kurzbericht aus der Arbeit des GBA

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat sich zwischenzeitlich zu einem Mammutgremium entwickelt. Ihm werden immer mehr Aufgaben zur Konkretisierung gesetzlicher Rahmenbedingungen übertragen. Die Beschlüsse dieses Gremiums sind für die betreffenden Leistungserbringer verbindlich. Im folgenden werden nur zwei Bereiche angesprochen, nämlich der Stand der Umsetzung Qualitätssicherung und die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV).

Mit dem GKV-Finanzstrukturgesetz und dem Qualitätsweiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) wurde das neue Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) geschaffen. Aufgabe dieses Instituts ist es, die Maßnahmen der stationären und ambulanten Qualitätssicherung zu bearbeiten. Das Institut ist zwischenzeitlich voll arbeitsfähig. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) wurde Ende 2015 der Rahmen für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Sektor vorgesehen. Kernthemen der zukünftigen erweiterten Qualitätssicherung sind insbesondere:

- Indikatoren für eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung,
- Einführung einer qualitätsorientierten Vergütung,
- Mindestmengenregelungen,
- Verbesserung des Zweitmeinungsverfahrens.

Es ist Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses, für die Krankenhausplanung Indikatoren zu erarbeiten, die in den Ländern zur qualitätsorientierten Krankenhausplanung genutzt werden sollen. Im Dezember 2016 hat der Gemeinsame Bundesausschuss die Erstfassung einer Richtlinie mit einer Liste planungsrelevanter Qualitätsindikatoren vorgelegt. Inhalt dieser Richtlinie sind unter anderem:

- Geburtshilfe,
- gynäkologische Operationen,
- Brustkrebschirurgie.

Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses erstellt das IQTIG ein Konzept zur Neu- und Weiterentwicklung von Indikatoren zur Vorbereitung weiterer Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung.

Was die qualitätsorientierte Vergütung anbelangt, hat der Gemeinsame Bundesausschuss das IQTIG im September 2017 beauftragt, den Abschlussbericht zur Festlegung von Leistungen bzw. Leistungsbereichen für die qualitätsorientierte Vergütung zu überarbeiten. Ein abschließender Beschluss zur Festlegung der Leistungsbereiche für eine qualitätsorientierte Vergütung steht daher noch aus.

Bislang hat der Gemeinsame Bundesausschuss Mindestmengen für ausgewählte chirurgische Leistungen festgelegt; ferner für die Behandlung von Frühgeborenen in sieben medizinischen Leistungsbereichen. Für die Koronarchirurgie wird der Bedarf zur Festlegung von Mindestmengen gesehen; diese liegen allerdings noch nicht vor.

Der Gesetzgeber hat die Einführung eines Zweitmeinungsverfahrens für planbare Leistungen, bei denen im Hinblick auf die zahlenmäßige Entwicklung der Durchführung die Gefahr einer Indikationsauswertung nicht auszuschließen ist, vorgegeben. Im September 2017 hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit einem Beschluss Leistungsbereiche für ein Zweitmeinungsverfahren festgelegt. Weitere Leistungsbereiche werden in der Zukunft folgen. Für Patienten sollen dann auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses Merkblätter zur Verfügung gestellt werden. Das Zweitmeinungsverfahren kann als ambulante Leistung erst dann von Ärzten erbracht und von Patienten in Anspruch genommen werden, wenn der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung nach EBM entschieden hat.

Aus der Sicht des VRA ist besonders hervorzuheben, dass der Gemeinsame Bundesausschuss im Dezember 2017 die Anlage Rheumatologie zur ASV verab-

schiedet hat. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat unter anderem den Vorschlag des VRA zur Besetzung des Kernteams übernommen; der Rheumaorthopäde ist nur dann Bestandteil des Kernteams, wenn er innerhalb einer Frist gewonnen/verpflichtet werden kann.

Einer der Schwerpunkte des Symposiums des VRA am 23. März 2018 ist (war) die Umsetzung der ASV, die spätestens im April 2018 inkrafttreten wird.

Eine kurze Schlussbemerkung

Wussten Sie schon, dass die Gesundheitsausgaben in Deutschland im Jahr 2017 erstmals die Marke von 1 Milliarde Euro pro Tag überschritten haben! Für 2017 prognostiziert das Statistische Bundesamt einen Anstieg der Gesundheitsausgaben gegenüber 2016 um 4,9% auf 374,2 Milliarden Euro ... – da holt man tief Luft!

RA Jörg Robbers, Geschäftsführer VRA
Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek,
Vorstandsvorsitzender VRA

Quelle: www.destatis.de; Roeder und Partner in KH-J 1/2018

Kontaktadresse

Verband Rheumatologischer Akutkliniken e. V.

Geschäftsstelle
Herr Jörg Robbers (Geschäftsführer)
Schumannstr. 18, 10177 Berlin
Tel.: 030/20 62 98-79, Fax: 030/20 62 98-82
E-Mail: gf-vra@gmx.de, gf@vraev.de
Internet: www.vraev.de

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek, Direktor,
Klinik für Rheumatologie und Geriatrie,
Johannes Wesling Klinikum Minden;
Jörg Robbers, Rechtsanwalt, Geschäftsführer
VRA