

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Fünfundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung

A. Problem und Ziel

Die SARS-CoV-2-Epidemie hat Auswirkungen auf die Behandlung von chronisch kranken Versicherten in strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) und deren Behandlungsdokumentation. Werden diese Behandlungsdokumentationen nicht regelmäßig gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erstellt und fristgerecht von den Ärztinnen und Ärzten übermittelt, führt dies als Folge der Vorgaben in der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) für die Zulassung der DMP zu einer Beendigung der Teilnahme des betroffenen Versicherten am DMP.

Der G-BA hat bereits mit Beschluss vom 27. März 2020 seine DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) unter anderem dahingehend angepasst, dass die quartalsbezogene Dokumentation für das erste bis dritte Quartal 2020 nicht erforderlich ist, soweit sie sich auf Untersuchungen an der Patientin und an dem Patienten bezieht, die aufgrund der Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 nicht durchgeführt werden, und die Dokumentationsdaten nicht durch telemedizinischen Kontakt durch den Leistungserbringer erhoben werden können. Durch diese Aussetzung der Dokumentationsvorgaben in der DMP-A-RL des G-BA wird vermieden, dass die chronisch kranken Versicherten für die weitere Teilnahme an ihrem DMP verpflichtet wären, für die Durchführung von Kontrolluntersuchungen – allein zur Erfüllung der Dokumentationspflichten – Arztpraxen aufzusuchen und sich damit dem stärkeren Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus auszusetzen. Sofern solche Kontrolluntersuchungen nach individueller Risikoabwägung notwendig sind, sollen sie selbstverständlich weiterhin stattfinden und entsprechend den Vorgaben des G-BA – soweit möglich – auch weiterhin dokumentiert werden.

Flankierend hierzu bedarf es einer Regelung in der RSAV, die zusätzliche Rechtssicherheit für Versicherte, Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenkassen schafft, dass die Rechtsfolge der Beendigung einer DMP-Teilnahme in den Fällen fehlender, unvollständiger oder nicht fristgerecht übermittelter Dokumentationen nicht eintritt.

B. Lösung

Erlass dieser Verordnung.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Durch die Verordnung entstehen keine zusätzlichen Haushaltsausgaben für Bund, Länder und Kommunen.

E. Erfüllungsaufwand

Durch die Verordnung entsteht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Durch die Verordnung entstehen keine zusätzlichen Kosten für die Wirtschaft. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Fünfundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung

Vom ...

Auf Grund des § 266 Absatz 8 Satz 1 Nummer 3 in Verbindung mit Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung –, dessen Absatz 8 Satz 1 Nummer 3 durch Artikel 5 Nummer 20 Buchstabe i Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe eee und dessen Absatz 8 Satz 2 durch Artikel 5 Nummer 20 Buchstabe i Doppelbuchstabe bb des Gesetzes vom 22. März 2020 (BGBl. I S. 604) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

Artikel 1

Nach § 24 Absatz 2 der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung vom 3. Januar 1994 (BGBl. I S. 55), die zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 22. März 2020 (BGBl. I S. 604) geändert worden ist, wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Sieht ein strukturiertes Behandlungsprogramm aufgrund der Zulassungsvoraussetzung nach Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c vor, dass die Teilnahme des Versicherten an dem Programm endet, wenn zwei aufeinanderfolgende der quartalsbezogenen zu erstellenden Dokumentationen nicht innerhalb der in Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c genannten Frist an die Krankenkasse übermittelt werden, zählen für den Eintritt dieser Rechtsfolge Dokumentationen nicht mit,

1. für die im Jahr 2020 eine Verpflichtung zur Erstellung besteht und
2. die nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht an die Krankenkasse des Versicherten übermittelt werden.“

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die SARS-CoV-2-Epidemie hat Auswirkungen auf die Behandlung von chronisch kranken Versicherten in strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) und deren Behandlungsdokumentation. Werden diese Behandlungsdokumentationen nicht regelmäßig gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erstellt und fristgerecht von den Ärztinnen und Ärzten übermittelt, führt dies als Folge der Vorgaben in der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) für die Zulassung der DMP zur Beendigung der Teilnahme des betroffenen Versicherten am DMP.

Der G-BA hat bereits mit Beschluss vom 27. März 2020 seine DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) unter anderem dahingehend angepasst, dass die quartalsbezogene Dokumentation für das erste bis dritte Quartal 2020 nicht erforderlich ist, soweit sie sich auf Untersuchungen an der Patientin und an dem Patienten bezieht, die aufgrund der Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 nicht durchgeführt werden und die Dokumentationsdaten nicht durch telemedizinischen Kontakt durch den Leistungserbringer erhoben werden können. Durch diese Aussetzung der Dokumentationsvorgaben in der DMP-A-RL des G-BA wird vermieden, dass die chronisch kranken Versicherten für die weitere Teilnahme an ihrem DMP verpflichtet wären, für die Durchführung von Kontrolluntersuchungen – allein zur Erfüllung der Dokumentationspflichten – Arztpraxen aufzusuchen und sich damit dem stärkeren Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus auszusetzen. Sofern solche Kontrolluntersuchungen nach individueller Risikoabwägung notwendig sind, sollen sie selbstverständlich weiterhin stattfinden und entsprechend den Vorgaben des G-BA – soweit möglich – auch weiterhin dokumentiert werden.

Flankierend hierzu bedarf es einer Regelung in der RSAV, die zusätzliche Rechtssicherheit für Versicherte, Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenkassen schafft, dass die Rechtsfolge der Beendigung einer DMP-Teilnahme in den Fällen fehlender, unvollständiger oder nicht fristgerecht übermittelter Dokumentationen nicht eintritt.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Für die Behandlung von DMP-Versicherten wird geregelt, dass fehlende, unvollständige oder nicht fristgerecht übermittelte Dokumentationen, die im Jahr 2020 hätten erstellt werden müssen, nicht zu einer Beendigung der DMP-Teilnahme führen.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Verordnungskompetenz für die Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung folgt aus § 266 Absatz 8 Satz 1 Nummer 3 in Verbindung mit Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Verordnung sieht keine Rechts- und Verwaltungsvereinfachung vor.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Die Verordnung steht im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie. Die getroffenen Regelungen unterstützen insbesondere das Prinzip Nummer 3b der nachhaltigen Entwicklung "Gesundheit und Gefahren für die menschliche Gesundheit zu vermeiden", da u. a. durch die Aussetzung der Dokumentationsvorgaben in der DMP-A-RL des G-BA vermieden wird, dass die chronisch kranken Versicherten für die weitere Teilnahme an ihrem DMP verpflichtet wären, für die Durchführung von Kontrolluntersuchungen – allein zur Erfüllung der Dokumentationspflichten – Arztpraxen aufzusuchen und sich damit dem stärkeren Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus auszusetzen.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Durch die Verordnung entstehen keine zusätzlichen Haushaltsausgaben für Bund, Länder und Kommunen.

4. Erfüllungsaufwand

Durch die Verordnung entsteht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

5. Weitere Kosten

Durch die Verordnung entstehen keine zusätzlichen Kosten für die Wirtschaft. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Regelungsfolgen

Der Gegenstand der Rechtsverordnung hat keine gleichstellungspolitische Relevanz. Negative Auswirkungen auf Verbraucherinnen und Verbraucher sind durch die Verordnung nicht zu erwarten. Demografische Folgen sind nicht ersichtlich.

VII. Befristung; Evaluierung

Die in der Verordnung getroffene Regelung betrifft den Zeitraum des Jahres 2020. Das Bundesministerium für Gesundheit wird vor Ablauf des Jahres 2020 prüfen, ob die SARS-CoV-2-Epidemie eine Verlängerung der Regelung oder sonstige Anpassungen erfordert.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Nach der Vorgabe über die Zulassung der DMP nach § 24 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c RSAV endet die Teilnahme des oder der Versicherten an einem DMP, wenn zwei aufeinanderfolgende der quartalsbezogen zu erstellenden Dokumentationen nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 137f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf der in § 25 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a RSAV genannten Frist übermittelt worden sind.

Der G-BA hat mit Beschluss vom 27. März 2020 seine DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) unter anderem bereits dahingehend angepasst, dass die quartalsbezogene Dokumentation für das erste bis dritte Quartal 2020 nicht erforderlich ist, soweit sie sich auf Untersuchungen an der Patientin und an dem Patienten bezieht, die aufgrund der Vermeidung einer Ansteckung mit COVID-19 nicht durchgeführt werden und die Dokumentationsdaten nicht durch telemedizinischen Kontakt durch den Leistungserbringer erhoben werden können.

Durch diese Aussetzung der Dokumentationsvorgaben in der DMP-A-RL des G-BA wird vermieden, dass die chronisch kranken Versicherten für die weitere Teilnahme an ihrem DMP verpflichtet wären, für die Durchführung von Kontrolluntersuchungen – allein zur Erfüllung der Dokumentationspflichten – Arztpraxen aufzusuchen und sich damit dem stärkeren Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus auszusetzen. Sofern solche Kontrolluntersuchungen nach individueller Risikoabwägung notwendig sind, sollen sie selbstverständlich weiterhin stattfinden und entsprechend den Vorgaben des G-BA – soweit möglich – auch weiterhin dokumentiert werden.

Flankierend zu dieser Sonderregelung in der DMP-A-RL wird in der RSAV durch die Einfügung eines neuen § 24 Absatzes 2a ausdrücklich geregelt, dass Dokumentationen, die im Jahr 2020 hätten erstellt werden müssen und die nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht übermittelt werden, hinsichtlich des Fehlens von zwei aufeinander folgenden Dokumentationen im Sinne des § 24 Absatzes 2 Nummer 2 Buchstabe c nicht mitzählen. Diese Regelung schafft zusätzliche Rechtssicherheit für Versicherte, Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenkassen, dass die Rechtsfolge der Beendigung einer DMP-Teilnahme in den Fällen fehlender, unvollständiger oder nicht fristgerecht übermittelter Dokumentationen in dem genannten Zeitraum nicht eintritt. Da die Teilnahme des Versicherten an dem Programm nicht nach § 24 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c endet, endet nach § 15 Absatz 7 Satz 3 Nummer 3 insoweit auch nicht die Einschreibung für den Zweck der Zuweisung nach § 15 Absatz 5 Satz 1. Dies ist dementsprechend auch im Rahmen des § 20 Absatz 4 Satz 1 zu berücksichtigen.

Im Hinblick auf die Vorgabe in § 24 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b RSAV, wonach ein strukturiertes Behandlungsprogramm nur dann zugelassen werden kann, wenn es vorsieht, dass die Teilnahme eines Versicherten am DMP endet, wenn er innerhalb von zwölf Monaten zwei der nach den Richtlinien des G-BA veranlassten Schulungen ohne plausible Begründung nicht wahrgenommen hat, bedarf es keiner flankierenden Regelung. Der G-BA hat in seinem o.g. Beschluss vom 27. März 2020 bereits klargestellt, dass die Teilnahme an Schulungen für Patientinnen und Patienten im Jahr 2020, sofern endemisch geboten, ausgesetzt werden kann. Eine Schulung ist dann schon nicht nach den Richtlinien des G-BA veranlasst. Zudem liegt in diesen Fällen eine plausible Begründung für die Nichtteilnahme an einer Schulung vor, so dass die Rechtsfolge einer Beendigung der DMP-Teilnahme jedenfalls nicht eintritt. Auch insoweit gilt, dass eine Schulung gleichwohl weiterhin erfolgen kann und soll, wenn die koordinierende Ärztin oder der koordinierende Arzt mit dem oder der Versicherten unter individueller Abwägung der Risiken vereinbart hat, dass die Schulung notwendig ist.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.