



Aktenzeichen: Pet 2-19-15-8275-047631

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 07.07.2022 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
- weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird eine Ausnahmeregelung zur Festlegung und Durchsetzung der Mindestzahl von Kindern für Level-1 Perinatalzentren nach dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung gefordert.

Die Eingabe bezieht sich auf die Diskussion über den Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG), nach dem die Länder künftig nicht mehr die Möglichkeit haben sollen, Ausnahmen vom Leistungs- und Vergütungsverbot für ein Krankenhaus bei Unterschreiten der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegten Mindestmengen bestimmter planbarer stationärer Leistungen vorzusehen.

Die Petentin gibt zu bedenken, dass bei fehlender Ausnahmemöglichkeit die neonatologische Versorgung von Früh- und Neugeborenen in Mecklenburg-Vorpommern gefährdet sei, da bei der zukünftig geltenden jährlichen Mindestmenge (25) die Schließung zweier Level-1 Perinatalzentren im Bundesland drohe. In diesem Falle würden Anfahrtswege von 1,5 bis 2,5 Stunden zu den verbleibenden Level-1 Perinatalzentren die Versorgung von Mutter und Kind gefährden.

Zu diesem Thema liegt dem Petitionsausschuss eine weitere Eingabe mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs in die parlamentarische Prüfung einbezogen wird. Der Ausschuss bittet in diesem Zusammenhang um Verständnis dafür, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Zuschriften verwiesen.



Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung einer zu der Eingabe erbetenen Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt dar:

Der Gesetzgeber hat mit § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. Abs. 3 bis 5a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) den G-BA beauftragt, einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, sowie Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses und Ausnahmetatbestände zu beschließen.

Für die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von unter 1.250 Gramm hat der G-BA Mindestmengen je Standort eines Krankenhauses festgelegt. Die aktuell geltende jährliche Mindestmenge wurde dabei mit Beschluss des G-BA vom 17. Dezember 2020 von jährlich 14 auf 25 je Standort erhöht. Der Erhöhung der Mindestmenge liegt die – mit Studien belegbare – Feststellung zugrunde, dass das Sterberisiko der Frühgeborenen mit Erhöhung der Fallzahlen in den Perinatalzentren linear stetig sinkt. Die zukünftig geltende Mindestmenge von 25 stellt nach den tragenden Gründen zum o.g. Beschluss des G-BA einerseits "eine hinreichende Behandlungsroutine" sicher, die "die Mortalität und therapiebedingte Komplikationen reduziert" und andererseits "eine bundesweit ausreichende Anzahl an Krankenhausstandorten gewährleistet". Die Änderung der Mindestmenge basiert dabei nachvollziehbar auf Literaturrecherchen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen und Datenauswertungen des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Ab dem Jahr 2024 dürfen demnach nur solche Krankenhäuser Früh- und Reifgeborene mit einem Aufnahmegewicht unter 1.250 Gramm versorgen und abrechnen, wenn der Träger zuvor darlegt, dass das Krankenhaus im nächsten Kalenderjahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich die Mindestmenge 25 erreichen wird. Dies ist insbesondere dann anzunehmen, wenn das Krankenhaus im vorausgegangenen Kalenderjahr die maßgebliche Mindestmenge erreicht hat.

Mit dem inzwischen in Kraft getretenen GVWG vom 11. Juli 2021 wurde – anders als im Entwurf der Bundesregierung vorgesehen – die Ausnahmemöglichkeit der Länder nicht



gestrichen, sondern unter zusätzlichen Voraussetzungen fortentwickelt (vgl. § 136b Abs. 5a SGB V). Danach können die Planungsbehörden der Länder auch zukünftig Ausnahmen von den festgelegten Mindestmengen vorsehen, wenn ansonsten die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gefährdet wäre. Die Länder haben künftig ihre Ausnahmeentscheidung zur Mindestmengenregelung ausdrücklich zu begründen und hierüber das Bundesministerium für Gesundheit und den G-BA zu informieren.

Im Hinblick auf die vom G-BA in seinen Beschlüssen festgestellten positiven Wirkungen der Mindestmengen auf die Behandlungsqualität in der Versorgung sind die Länder gehalten, nur in dem Umfang von der Ausnahmeregelung Gebrauch zu machen, wie es die Sicherung der flächendeckenden Versorgung unbedingt erfordert. Da sich Fehlbehandlungen in dieser frühen Lebenszeit massiv auf das gesamte Leben auswirken können, ist es wichtig, ausreichend Erfahrung im Umgang mit den Kindern zu haben, insbesondere, um frühestmögliche Komplikationen zu erkennen und Maßnahmen zu ergreifen. So ist nicht auszuschließen, dass ein Krankenhaus, welches die geforderten Fallzahlen nicht erreicht, weniger gut auf die Versorgung ausgerichtet sein könnte und damit potentiell weniger Patientensicherheit für die Früh- und Reifgeborenen unter 1.250 Gramm Aufnahmegegewicht bietet.

Vor diesem Hintergrund sieht der Petitionsausschuss keinen parlamentarischen Handlungsbedarf im Sinne der Eingabe und empfiehlt, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.