

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Spezifikation der Mindestmengenregelungen 2025

Vom 20. Juni 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Juni 2024 auf Grundlage von § 3 Absatz 3 und § 5 Absatz 3 der Regelungen gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Mindestmengenregelungen, Mm-R) in der Fassung vom 21. März 2006 (BAnz. Nr. 143, S. 5389), zuletzt geändert am 21. Dezember 2023 (BAnz AT 14.02.2024 B8), beschlossen, die Spezifikation nach Maßgabe der Empfehlungen des IQTIG für die Mindestmengenregelungen gemäß **Anlage** zu ändern.

Der G-BA beauftragt das Institut nach § 137a SGB V mit der Erstellung und Veröffentlichung der Spezifikation für die Mindestmengenregelungen gemäß den Empfehlungen zur Spezifikation.

Die Spezifikation für die Mindestmengenregelungen einschließlich der technischen Dokumentation ist von dem Institut nach § 137a SGBV auf dessen Internetseite unter [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org) zu veröffentlichen.

Berlin, den 20. Juni 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen nach Mm-R

Erläuterungen

Erhebungsjahr 2025

## Informationen zum Bericht

### BERICHTSDATEN

---

#### **Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen nach Mm-R. Erläuterungen. Erhebungsjahr 2025**

Ansprechperson                      Magdalena Ziegler

Datum der Abgabe                      29. Februar 2024, aktualisiert am 3. April 2024, 26. April 2024  
und am 8. Mai 2024

### AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber                              Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

---

Mindestmengen                          Erhebungsjahr 2025

# Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Tabellenverzeichnis .....  | 4  |
| Abbildungsverzeichnis .....  | 4  |
| Einleitung .....   | 5  |
| 1 Modulübergreifende Empfehlungen .....                                    | 7  |
| 1.1 Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung .....                | 7  |
| 1.2 Eingangsbestätigung über die Anmeldung zur Leistungserbringung .....   | 7  |
| 1.3 Neues Datenfeld „vendor“ .....   | 8  |
| 2 Modulspezifische Empfehlungen.....                                       | 8  |
| 2.1 Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen..... | 8  |
| 2.2 Herztransplantation .....  | 9  |
| 3 Eingangs- und Zieldatensatz.....   | 10 |
| 4 Spezifikationsdatenbank .....  | 10 |
| 5 Exportdatensatz .....  | 10 |
| 6 Datenübermittlung.....   | 11 |
| 7 Releaseplanung .....   | 11 |
| 8 Anhang.....  | 11 |
| Impressum.....   | 12 |

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| <i>Tabelle 1: Anpassung der OPS-Kodes für den Leistungsbereich „Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen“</i> ..... | 8  |
| <i>Tabelle 2: Redaktionelle Anpassung der OPS-Kode Beschreibungen</i> .....  | 9  |
| <i>Tabelle 3: OPS-Kodes für den Leistungsbereich Herztransplantation</i> .....   | 10 |

## Abbildungsverzeichnis

|  |   |
|--|---|
| <i>Abbildung 1: Datenfluss nach § 6 Absatz 2 Satz 5 und 6 gemäß Mm-R</i> ..... | 7 |
| <i>Abbildung 2: Datenfluss nach § 6 Absatz 2 Satz 3 gemäß Mm-R</i> .....       | 8 |

## Einleitung

Die Spezifikation zu den Mindestmengenregelungen (Mm-R) enthält alle Vorgaben zur Zählung mindestmengenrelevanter Leistungen im Krankenhaus sowie zum Export und Versand der Informationen von den Krankenhäusern an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen bzw. die Mitteilung über das Prognoseprüfergebnis der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen an die Krankenhäuser bezogen auf ein Erhebungsjahr. Aufbauend auf den Vorgaben der Mm-R und den Darstellungen im Abschlussbericht wird durch das IQTIG eine technische Spezifikation erstellt und auf den Webseiten des IQTIG veröffentlicht. In der technischen Spezifikation werden alle in die Mm-R einbezogenen Krankenhausleistungen (neben den stationären und teilstationären Leistungen gehören dazu beispielsweise auch AOP-Leistungen gemäß § 115b SGB V), unabhängig von der Abrechnungsart, berücksichtigt.

Aufgrund der konsentierten Beratungsergebnisse in den Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Aktualisierung und Weiterentwicklung der Mm-R sowie notwendiger Anpassungsbedarfe aus Sicht des IQTIG muss die technische Spezifikation jährlich aktualisiert werden. Die notwendigen Änderungen zum Vorjahr werden in diesem Dokument durch das IQTIG dargestellt. Die Änderungen beruhen auf den Regelungsänderungen des G-BA zur Mm-R. Alle weiteren Inhalte der Spezifikation ändern sich dadurch nicht und werden mit Beschluss der Empfehlungen in der neuen Spezifikationsversion 2025 V01 identisch zur Vorversion umgesetzt bzw. weitergeführt. Das Dokument wird durch das Plenum des G-BA zur Veröffentlichung freigegeben und ist anschließend für das IQTIG maßgeblich bei der Erstellung der technischen Spezifikation zu nutzen. Die technische Spezifikation wird gemäß der hier skizzierten Vorgaben angepasst und nach Plenumsbeschluss durch den G-BA auf der IQTIG-Webseite veröffentlicht.

Es ist zwingend notwendig, dass die Darstellung in den Empfehlungen zur Spezifikation sowie die in der technischen Spezifikation entwickelten Algorithmen, Datenstrukturen und fachlichen Vorgaben kongruent sind.

Die Empfehlungen zur Spezifikation wurden auf Grundlage der Regelungen gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Mindestmengenregelungen, Mm-R) in der Fassung vom 21. März 2006 (BAnz. Nr. 143, S. 5389), zuletzt geändert am 21. Dezember 2023 (BAnz AT 14.02.2024 B8) erstellt.

### *Zielsetzung und Zielgruppe*

Die Spezifikation für die Mm-R ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von mindestmengenrelevanten Daten bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von Mm-R- oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich

ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die eine Beurteilung der Qualität anhand einer festgelegten Leistungsmenge zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine Mm-R entsprechende einheitliche Festlegung von Datenfeldern, Datenprüfungen und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Verfahrensteilnehmer (Leistungserbringer, Softwareanbieter, Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen: LVKK/EK) die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie, dass Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzuhalten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, LVKK/EK) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

#### *Spezifikation für die Mindestmengenregelungen*

Das vorliegende Dokument beschreibt und erläutert die für das Erhebungsjahr 2025 empfohlenen Änderungen der Spezifikation für die Mm-R. Hierbei werden modulübergreifende und modulspezifische Änderungsempfehlungen gegeben, die aus Neu- oder Weiterentwicklungen resultieren oder im Rahmen der Verfahrenspflege erforderlich sind. Ein Modul in der Spezifikation entspricht einem Leistungsbereich in der Mm-R.

# 1 Modulübergreifende Empfehlungen

Für das Erhebungsjahr 2025 werden modulübergreifende Empfehlungen beschrieben.

## 1.1 Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung

Gemäß § 6 Absatz 2 Satz 5 und 6 Mm-R sind die Krankenhausträger dazu verpflichtet, spätestens sechs Monate nach der erstmaligen oder erneuten Leistungserbringung eine Meldung an die LVKK/EK durchzuführen und diese über die erste Leistungserbringung zu informieren.

Ab der Spezifikationsversion 2025 V01 ist diese Meldung elektronisch möglich. Der entsprechende Datenfluss wird in Abbildung 1 dargestellt.

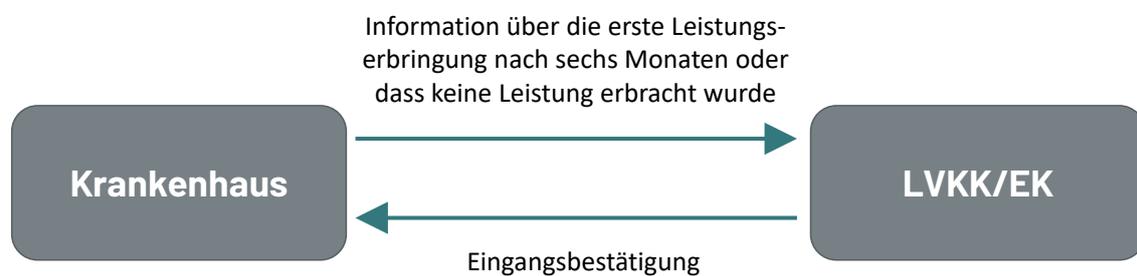


Abbildung 1: Datenfluss nach § 6 Absatz 2 Satz 5 und 6 gemäß Mm-R

Demzufolge übermitteln die Krankenhausträger eine XML-Datei an die zuständigen LVKK/EK. Die LVKK/EK bestätigen den Eingang der Meldung innerhalb von 3 Wochen unverzüglich im Rahmen einer Eingangsbestätigung.

## 1.2 Eingangsbestätigung über die Anmeldung zur Leistungserbringung

Die LVKK/EK übermitteln entsprechend § 6 Absatz 2 Satz 3 nach Mm-R eine Eingangsbestätigung an die Krankenhausträger, welche vorab eine erstmalige Leistungserbringung angemeldet haben. Die Anmeldung zur Leistungserbringung gemäß § 6 Absatz 2 Satz 1 ist bereits spezifiziert. Es wird empfohlen, die Eingangsbestätigung ab der Spezifikationsversion 2025 V01 bereitzustellen. Der Datenfluss kann Abbildung 2 entnommen werden.

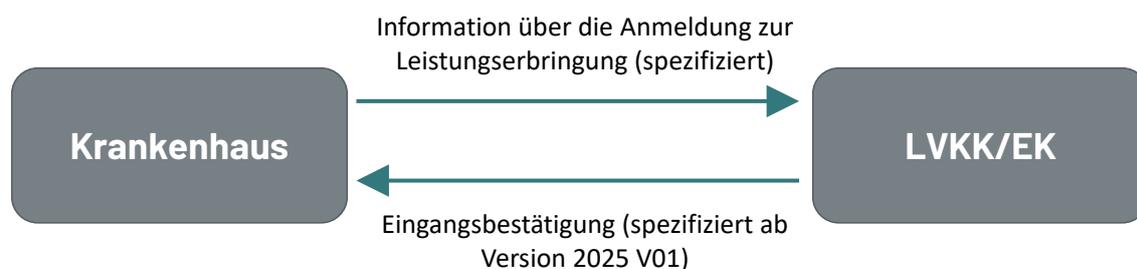


Abbildung 2: Datenfluss nach § 6 Absatz 2 Satz 3 gemäß Mm-R

### 1.3 Neues Datenfeld „vendor“

Mit der Spezifikationsversion 2025 V01 wird empfohlen, ein neues Datenfeld im Rahmen der Prognosemeldung nach § 5 Absatz 2 bzw. § 6 Absatz 2 gemäß Mm-R aufzunehmen. Das Datenfeld „vendor“ ist erforderlich, um die Kommunikation zwischen den LVKK/EK und den Softwareanbietern sicherzustellen.

## 2 Modulspezifische Empfehlungen

Modulspezifische Empfehlungen für das Erhebungsjahr 2025, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

### 2.1 Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen

Entsprechend der Anlage zu den Mm-R zum Leistungsbereich „Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen“ werden die in der *Tabelle 1* aufgeführten OPS-Kodes mit der Spezifikation 2024 V03 sowie 2025 V01 hinzugefügt.

*Tabelle 1: Anpassung der OPS-Kodes für den Leistungsbereich „Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen“*

| OPS-Kode | Beschreibung  | § 5 Status/<br>Gültigkeit | § 6 Status/<br>Gültigkeit |
|----------|---|---------------------------|---------------------------|
| 5-323.81 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, offen chirurgisch * Ohne Lymphadenektomie                | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.82 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, offen chirurgisch * Mit Entfernung einzelner Lymphknoten | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.83 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, offen chirurgisch * Mit radikaler Lymphadenektomie       | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.91 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, thorakoskopisch * Ohne Lymphadenektomie                  | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.92 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, thorakoskopisch * Mit Entfernung einzelner Lymphknoten   | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.93 | Segmentresektion der Lunge * 3 Segmente, thorakoskopisch * Mit radikaler Lymphadenektomie         | Neu                       | Neu                       |
| 5-323.a1 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, offen chirurgisch * Ohne Lymphadenektomie                | Neu                       | Neu                       |

|          |  |     |     |
|----------|--|-----|-----|
| 5-323.a2 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, offen chirurgisch * Mit Entfernung einzelner Lymphknoten  | Neu | Neu |
| 5-323.a3 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, offen chirurgisch * Mit radikaler Lymphadenektomie  | Neu | Neu |
| 5-323.b1 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, thorakoskopisch * Ohne Lymphadenektomie   | Neu | Neu |
| 5-323.b2 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, thorakoskopisch * Mit Entfernung einzelner Lymphknoten  | Neu | Neu |
| 5-323.b3 | Segmentresektion der Lunge * 4 Segmente, thorakoskopisch * Mit radikaler Lymphadenektomie  | Neu | Neu |
| 5-324.72 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge * Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch * Mit bronchoplastischer Erweiterung                      | Neu | Neu |
| 5-324.73 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge * Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch * Mit angioplastischer Erweiterung                        | Neu | Neu |
| 5-324.74 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge * Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch * Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung | Neu | Neu |

Des Weiteren sind die Beschreibungen für ausgewählte OPS-Kodes anzupassen. Eine Übersicht über die Anpassung der betroffenen OPS-Kodes ist in *Tabelle 2* dargestellt:

*Tabelle 2: Redaktionelle Anpassung der OPS-Kode Beschreibungen*

| <b>OPS-Kodes</b> | <b>Zu ersetzender Textabschnitt des OPS-Kodes</b> | <b>Empfohlener neuer Textabschnitt gemäß Mm-R</b> |
|------------------|---|---|
| 5-323.**         | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge | Segmentresektion der Lunge                        |
| 5-323.4*         | Segmentresektion, offen chirurgisch               | 1 Segment, offen chirurgisch                      |
| 5-323.5*         | Segmentresektion, thorakoskopisch                 | 1 Segment, thorakoskopisch                        |
| 5-323.6*         | Bisegmentresektion, offen chirurgisch             | 2 Segmente, offen chirurgisch                     |
| 5-323.7*         | Bisegmentresektion, thorakoskopisch               | 2 Segmente, thorakoskopisch                       |

## 2.2 Herztransplantation

Auf Grundlage des Beschlusses vom 16. November 2023<sup>1</sup> ist ein neuer Leistungsbereich „Herztransplantation“ in die Mm-R aufgenommen worden. Eine entsprechende technische Umsetzung

<sup>1</sup> <https://www.g-ba.de/beschluesse/6288/> (abgerufen am 21.02.2024).

wird mit den in der *Tabelle 3* aufgeführten OPS-Kodes im Rahmen der Spezifikation 2025 V01 empfohlen.

*Tabelle 3: OPS-Kodes für den Leistungsbereich Herztransplantation*

| <b>OPS-Kode</b> | <b>Beschreibung</b>   | <b>§ 5 Status/<br/>Gültigkeit</b> | <b>§ 6 Status/<br/>Gültigkeit</b> |
|-----------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 5-375.0         | Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herztransplantation, orthotop   | Neu                               | Neu                               |
| 5-375.1         | Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)                                      | Neu                               | Neu                               |
| 5-375.2         | Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herz-Lungen-Transplantation (En- bloc)  | Neu                               | Neu                               |
| 5-375.3         | Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herz-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes                   | Neu                               | Neu                               |
| 5-375.4         | Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herz-Lungen-Retransplantation (En- bloc) während desselben stationären Aufenthaltes | Neu                               | Neu                               |

### 3 Eingang- und Zieldatensatz

Das Kapitel entspricht dem Kapitel 4 in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

### 4 Spezifikationsdatenbank

Das Kapitel „Spezifikationsdatenbank“ entspricht dem Kapitel 5 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

### 5 Exportdatensatz

Das Kapitel „Exportdatensatz“ entspricht dem Kapitel 6 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

## 6 Datenübermittlung

Das Kapitel „Datenübermittlung“ entspricht dem Kapitel 7 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

## 7 Releaseplanung

Das Kapitel „Releaseplanung“ entspricht dem Kapitel 8 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

## 8 Anhang

Das Kapitel „Anhang“ entspricht dem Kapitel 9 und dessen Inhalten in den Spezifikationsempfehlungen für das Erhebungsjahr 2024 und bleibt für die Spezifikationsversion 2025 V01 unverändert.

# Impressum

## HERAUSGEBER

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

[info@iqtig.org](mailto:info@iqtig.org)

[iqtig.org](http://iqtig.org)