Gemeinsamer Bundesausschuss

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Jährliche ICD-Anpassung gemäß § 1a Heilmittel-Richtlinie

Vom 29. Oktober 2024

Inhalt

1. Rechtsgrundlage 2

2. Eckpunkte der Entscheidung 2

3. Fazit 3

4. Verfahrensablauf 3

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V zur Sicherung der ärztlichen Versorgung u.a. die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL). Sie dient der Gewähr einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln. Der Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der Krankenbehandlung ergibt sich aus § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nummer 3 i. V. m. § 32 SGB V. In der Heilmittel-Richtlinie regelt der G-BA gemäß § 92 Absatz 6 Satz 1 SGB V unter anderem den Katalog verordnungsfähiger Heilmittel sowie die Zuordnung der Heilmittel zu den Indikationen. Zudem regelt er gemäß § 32 Absatz 1a SGB V das Nähere zur Heilmittelversorgung von Versicherten mit langfristigem Behandlungsbedarf.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Aufgrund der jährlichen Überarbeitung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM), herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ist eine Anpassung der in der Anlage 2 der HeilM-RL „Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach § 32 Absatz 1a SGB V“ im Abschnitt „Erkrankungen des Nervensystems“ bestehenden ICD-Codes an die aktualisierte ICD-10-GM Version 2025 (Stand: 13. September 2024) erforderlich. Die jährliche Anpassung der ICD-10 in der Anlage 2 der HeilM-RL erfolgt somit auf Grundlage der jährlichen Aktualisierung durch das BfArM.

Mit der durch die ICD-10-GM Version 2025 eingeführten neuen 5-Steller bei der Schlüsselnummer G71.0 Muskeldystrophie wird die maligne Muskeldystrophie [Typ Duchenne] von den sonstigen Muskeldystrophien abgegrenzt und eine spezifische Kodierung ermöglicht. Demnach ist der in der Anlage 2 der HeilM-RL geführte ICD-10-Code „G71.0“ entsprechend an die neue Systematik anzupassen. Bei dem neuen ICD-10-Code „G71.0-“ handelt es sich um eine Ausdifferenzierung bereits vorhandener Codeinhalte, womit keine Auswirkungen auf den Umfang der HeilM-RL sowie insbesondere der Anlage 2 verbunden sind.

Gemäß § 1a HeilM-RL nimmt der Unterausschuss Veranlasste Leistungen (UA VL) die erforderlichen ICD-Anpassungen in Anlage 2 der Richtlinie vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird. Daher wurde dem UA VL ein Beschlussentwurf über die Anpassung der Richtlinie an die ICD-10-GM Version 2025 sowie Tragende Gründe zur Beschlussfassung der Richtlinienänderung in seiner Sitzung am 29. Oktober 2024 vorgelegt. Dies ermöglicht eine fristgerechte Veröffentlichung am 15. November 2024 im Rahmen des sogenannten ITA-Updates der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV, Newsletter für Softwarehersteller) und die Veröffentlichung der geänderten Stammdaten für Verordnungssysteme gültig ab dem 1. Januar 2025 (Stammdatei für Besondere Verordnungsbedarfe/Langfristigen Heilmittelbedarf). Nur so ist eine flächendeckende Anwendung der Änderung in den Verordnungssystemen und in allen weiteren Prozessen der Heilmittelversorgung zu gewährleisten.

Die Änderung der Diagnoseliste zum langfristen Heilmittelbedarf (Anlage2 zur HeilM-RL) stehen unter anderem im Zusammenhang mit einer notwendigen Aktualisierung der Informationen die in den Praxisverwaltungssystemen für die vertragsärztliche Versorgung verarbeitet werden. Auch müssen diese durch den Beschluss geänderten Informationen in allen weiteren Prozessen der Heilmittelversorgung, beispielsweise im Rahmen der Leistungserbringung und Leistungsabrechnung, aktualisiert werden. Somit müssen bei der Regelung zum Inkrafttreten

des Beschlusses zur Änderung der HeilM-RL erforderliche Vorlaufzeiten berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund wird ein Inkrafttreten der Änderungen zum 1. Januar 2025 vorgesehen, um eine Umsetzung und damit eine flächendeckende Anwendung der geänderten Richtlinie zu gewährleisten.

Die vorgesehene Änderung stellt keine inhaltliche Entscheidung des G-BA über die HeilM-RL im Sinne des § 92 Absatz 6 Satz 2 SGB V und § 91 Absatz 5 und Absatz 5a SGB V dar. Durch die Anpassung des ICD-10-Codes wird lediglich die Aktualisierung der ICD-10-GM Version 2025 nachvollzogen. Für diese Änderung der HeilM-RL ist es mithin nicht erforderlich, ein Stellungnahmeverfahren durchzuführen.

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

3. Fazit

Der bisherige ICD-10-Code „G71.0“ wird durch den ICD-10-Code „G71.0-“ in der Anlage 2 der HeilM-RL ersetzt. Eine Änderung der Rechtslage ist hiermit nicht verbunden. Der UA VL hat für den G-BA in seiner Sitzung am 29. Oktober 2924 beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie zu ändern.

4. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand/Verfahrensschritt
18.09.2024	BfArM	Veröffentlichung der amtlichen Fassung der ICD-10-GM Version 2025 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification; Stand 13. September 2024)
29.10.2024	UA VL	Abschließende Beratungen und Beschluss für den G-BA gemäß Delegation nach § 3 Absatz 1 Satz 2 GO und 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 2 VerfO in Verbindung mit § 1a HeilM-RL über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie

Berlin, den 29. Oktober 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Veranlasste Leistungen
Der Vorsitzende

van Treeck