

**Tragende Gründe  
zur  
Änderung der Anlage 1  
der Vereinbarung zur Kinderonkologie**

vom 19. Dezember 2006

1. Gesetzliche Grundlagen

Die Qualitätssicherung für zugelassene Krankenhäuser nach § 137 SGB V gilt einheitlich für alle Patienten. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe übernommen, Beschlüsse nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V zu bestimmen. Dazu gehört die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der im Rahmen der Krankenhausbehandlung durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendiger medizintechnischer Leistungen; dabei sind auch Mindestanforderungen an die Strukturqualität und an die Ergebnisqualität festzulegen.

2. Eckpunkte

Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 Abs. 7 SGB V beschließt die Änderung der „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“ im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung und Anpassung der ICD-10-GM-Klassifikation an das Vergütungssystem. Zur Beratung hat eine Unterausschusssitzung stattgefunden. Da sich in diesem Jahr keine Änderungen der ICD-10-Codes ergeben haben, wird lediglich die Jahreszahl von 2006 in 2007 geändert, die Klassifikation bleibt unverändert bestehen.