

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie zur Kinderonkologie:
Anpassung der Anlage 1 an die ICD-10-GM 2026

Vom 5. November 2025

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
3.	Bürokratiekostenermittlung	4
4.	Verfahrensablauf	4
5.	Fazit.....	5

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V die Aufgabe, Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendiger medizintechnischer Leistungen zu bestimmen. Dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen. Diese Aufgabe wird unter anderem in der Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) umgesetzt

2. Eckpunkte der Entscheidung

Aufgrund der jährlichen Überarbeitung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD10-GM), herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ist eine Anpassung der in der Richtlinie bestehenden ICD-Kodes an die aktualisierte Version der ICD-10-GM erforderlich. Die KiOn-RL legt in ihrer Anlage 1 ICD-Kodes fest, die mit diesem Beschluss an die ICD-10-GM Version 2026 (Stand: 12. September 2025) angepasst worden sind.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Die Anlage 1 der KiOn-RL wurde auf die ICD-10-GM Version 2026 angepasst. Mit der Überarbeitung der ICD-10-GM durch das zuständige BfArM ergeben sich die nachfolgend dargestellten Kodeänderungen in der Liste 1 (*Onkologisch-hämatologische Hauptdiagnosen*) und Liste 2 (*Nicht onkologisch-hämatologische Hauptdiagnosen*) der KiOn-RL ohne Änderung des Anwendungsbereichs der Richtlinie.

Liste 1

Die Richtlinie enthält den gesamten Codebereich C43.- (*Sonstige bösartige Neubildungen der Haut*). Der Inhalt des vierstelligen Subkodes C43.5 (*Bösartiges Melanom des Rumpfes*) mit dem Inklusivum *Anus (Haut, Rand (-Gebiet)), Haut der Brustdrüse, Perianalhaut* wurde mit der Aktualisierung der ICD-10-GM nun auf die zwei folgenden fünfstelligen Subkodes differenziert:

- C43.50 Bösartiges Melanom der Perianalhaut
Anus:
 - Haut
 - Rand (-Gebiet)
- C43.59 Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
Bösartiges Melanom der Haut der Brustdrüse

Die zwei neuen Subkodes C43.50 und C43.59 erlauben eine spezifischere Kodierung, ohne den Anwendungsbereich der Richtlinie zu verändern. . Die Systematik bzw. Darstellung der Liste 1 verändert sich nicht.

Liste 2

- 1) Die Richtlinie enthält den gesamten Codebereich E88.- (*Sonstige Stoffwechselstörungen*). Mit der Aktualisierung der ICD-10-GM wurde der Codebereich E88.0- (*Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, andernorts nicht klassifiziert*) um
 - E88.01 Hypoalbuminämie

als eigenständigen Kode erweitert.

Die Hypoalbuminämie wurde bislang über den in der Richtlinie bereits bestehenden Subkode E88.08 (*Sonstige Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, andernorts nicht klassifiziert*) kodiert.

Die Resteklasse E88.08 (*Sonstige Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, andernorts nicht klassifiziert*) umfasste bisher das Inklusivum „Bisalbuminämie“. In der ICD-10-GM 2026 wird zusätzlich das Inklusivum „Analbuminämie“ ergänzt.

Der neue Subkode E88.01 sowie das Inklusivum „Analbuminämie“ in E88.08 verändern den Anwendungsbereich der Richtlinie nicht und werden in die Richtlinie aufgenommen. Die Systematik bzw. Darstellung verändert sich ebenfalls nicht.

- 2) Weiterhin wurde mit der Aktualisierung der ICD-10-GM der in der Richtlinie bereits enthaltene Kode P22.0 (*Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen: Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen*) um die zwei Einschlussvermerke: „Surfactant-Mangel-Syndrom (primär) (sekundär) (durch übermäßige Inaktivierung)“ und „Surfactant-Mangel o.n.A.“ zwecks Klarstellung der Kodierung ergänzt. Gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien Version 2025 Abschnitt 1604a ist der Surfactant-Mangel dem Kode P22.0 zugeordnet. Der Inhalt der Richtlinie verändert sich durch die Ergänzung der Einschlussvermerke nicht.
- 3) Die Richtlinie enthielt im Bereich „Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, andernorts nicht klassifiziert (T80-T88)“ bislang die drei Kategorien bzw. Kodes: T82.5, T82.7 und T86.0-. Im Rahmen der Aktualisierung der ICD-10-GM wurde der in der Richtlinie bereits bestehende Kode T82.7 (*Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen: Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen*) konkretisiert und Inhalte verlagert.

Der Inhalt der Kategorie T82.7- wurde – mit Ausnahme von Infektionen durch Herzklappentransplantate – auf die folgenden neuen Subkodes differenziert und durch Einschlussvermerke konkretisiert:

- T82.70 Infektion und entzündliche Reaktion durch ein kardiales elektronisches Gerät
Infektion und entzündliche Reaktion durch:
 - Herzschrittmacher
 - implantierbarer Kardioverter-Defibrillator
- T82.71 Infektion und entzündliche Reaktion durch Implantat und Transplantat im Herzen
Infektion und entzündliche Reaktion durch:
 - Koronararterienstent
 - Okkluder (bei Septumdefekten)
- T82.72 Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzunterstützungssystem und künstliches Herz
Infektion und entzündliche Reaktion durch:
 - epikardiales Ventrikelunterstützungssystem
 - Gegenpulsationsgerät in der Aorta

- T82.73 Infektion und entzündliche Reaktion durch Gefäßimplantat und Gefäßtransplantat
 Infektion und entzündliche Reaktion durch arteriovenösen Shunt mit Implantat oder Transplantat
- T82.74 Infektion und entzündliche Reaktion durch zentralen Gefäßkatheter und Dialysekatheter
 Infektion und entzündliche Reaktion durch:
 - Pulmonalkatheter
 - zentralen Venenkatheter
- T82.75 Infektion und entzündliche Reaktion durch Port

Mit der Einführung von fünfstelligen Subkodes zu T82.7- in die ICD-10-GM 2026 ist nun spezifisch abbildbar, durch welche eingesetzten Hilfsmittel Infektionen und entzündliche Reaktionen im Herzen und in den Gefäßen entstanden sind. Der bisher in Anlage 1 der Richtlinie enthaltene Code T82.7 wird durch T82.7- ersetzt. Mit der Differenzierung von bestehenden Inhalten auf neue Subkodes unter T82.7- sind keine Änderungen des Anwendungsbereichs der Richtlinie verbunden.

Die Infektionen durch ein Herzklappentransplantat werden in der ICD-10-GM 2026 unter dem Code T82.6 *Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese* subsummiert, der nun den Einschlussvermerk „Infektion und entzündliche Reaktion durch Herzklappentransplantat (allogen) (autolog) (xenogen)“ führt. Der Code T82.6 ist weiterhin nicht Gegenstand der Richtlinie. Durch die Anpassung im Rahmen der ICD 2026-GM hat sich keine Änderung am Code selbst oder dem Bezeichnungstext ergeben. Allerdings wird durch den neuen Hinweistext zu T82.6 klargestellt, dass es sich bei der Herzklappenklappenprothese an dieser Stelle um Transplantate handelt (allogen, autolog) oder xenogen). Die bisherige Codebezeichnung von T82.7, 2025: *„Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen“* lies es zwar grundsätzlich zu, hierunter auch Transplantate zu kodieren, es stand jedoch mit T82.6 ein spezifischerer Code im Falle einer Herzklappenprothese zur Verfügung. Durch die Nichtaufnahme des Codes (T82.6) ändert sich daher der Anwendungsbereich der Richtlinie nicht.

3. Bürokratiekostenermittlung

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

4. Verfahrensablauf

Das BfArM hat die amtliche Fassung der ICD-10-GM 2026 (Stand: 12. September 2025), die ab dem 1. Januar 2026 anzuwenden ist, am 18. September 2025 veröffentlicht. Auftragsgemäß hat das BfArM die in der KiOn-RL bestehenden Codes auf Aktualisierungsbedarf geprüft, worüber die AG ICD/OPS-Aktualisierung QS in ihrer Sitzung am 9. Oktober 2025 beraten hat.

Dem Unterausschuss Qualitätssicherung wurde in seiner Sitzung am 5. November 2025 ein entsprechender Beschlussentwurf über die Anpassung der Richtlinie an die ICD-10-GM 2026 sowie Tragende Gründe vorgelegt. Gemäß § 8 KiOn-RL nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen ICD-Anpassungen in Anlage 1 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.

An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

5. Fazit

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Sitzung am 5. November 2025 beschlossen, die Richtlinie zur Kinderonkologie zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 5. November 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Qualitätssicherung
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Maag