

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs- Richtlinie zum Bauchortenaneurysma: Anlage 1 – Jährliche ICD- und OPS-Anpassung

Vom 6. November 2013

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
1.1 Anlass der Änderung	2
1.2 Die Änderungen im Einzelnen	2
3. Bürokratiekostenermittlung	2
4. Verfahrensablauf	2
5. Fazit	3

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V die Aufgabe, Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändiger medizintechnischer Leistungen zu bestimmen. Dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen.

Gemäß § 8 der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma (QBAA-RL) nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen in der Anlage 1 der Richtlinie vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird.

2. Eckpunkte der Entscheidung

1.1 Anlass der Änderung

Durch die jährliche Aktualisierung der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) und der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ist die Übernahme der neuen ICD-10-GM- und/oder OPS-Kodes 2014 in die bestehenden Richtlinien und Regelungen des G-BA erforderlich. Dies betrifft auch die Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma (QBAA-RL), die in Anlage 1 ICD-10-GM- und OPS-Kodes enthält.

1.2 Die Änderungen im Einzelnen

Zu I.1 und I.2

Die Anpassungen zur Jahreszahl und zum ICD-10-GM-Kode sind redaktioneller Art.

3. Bürokratiekostenermittlung

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

4. Verfahrensablauf

Das DIMDI hat am 26. September 2013 die amtliche Fassung der ICD-10-GM-Version 2014 sowie am 23. Oktober 2013 die amtliche Fassung der OPS-Version 2014 veröffentlicht und dem G-BA am 4. und 31. Oktober 2013 gemäß seinem Beratungsvertrag auf dieser Grundlage gezielte Hinweise zum Überarbeitungsbedarf der G-BA-Richtlinien übermittelt.

Die Hinweise des DIMDI zur Überarbeitung der Anlage 1 der QBAA-RL wurden in der Sitzung des Unterausschusses Qualitätssicherung am 6. November 2013 unter Beteiligung der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerats und des Verbands der privaten Krankenversicherung sowie mit Teilnahme des DIMDI beraten. Gemäß § 8 QBAA-RL nimmt der Unterausschuss die erforderlichen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen in der Anlage 1 der Richtlinie vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird.

Da der Beschluss nicht die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regelt oder voraussetzt, war dem Bundesbeauftragten für den

Datenschutz und die Informationsfreiheit nicht Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß 1. Kapitel 3. Abschnitt der Verfahrensordnung des G-BA bzw. § 91 Abs. 5a SGB V zu geben.

5. Fazit

Die Beschlussfassung erfolgte am 6. November 2013 durch den Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA. Die Patientenvertretung trug das Beratungsergebnis mit. Die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und der Verband der privaten Krankenversicherung äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 6. November 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende
des Unterausschusses Qualitätssicherung

Klakow-Franck