

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

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

Vom 3. Dezember 2014

Inhalt

| | |
|---------------------------------------|---|
| 1. Rechtsgrundlage | 2 |
| 2. Eckpunkte der Entscheidung | 2 |
| 2.1 Anlass der Änderung | 2 |
| 2.2 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 (VerfO) der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 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 2015 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.

2.2 Die Änderungen im Einzelnen

Zu I.1

Die Anpassungen zur Jahreszahl sind redaktioneller Art.

Zu I.2 bis I.8

Als redaktionelle Änderungen werden einheitlich alle ICD-10-GM- und OPS-Ziffern aus den Zwischenüberschriften der Tabellen entfernt. Einer Anregung des DIMDI folgend stellt der G-BA mit diesen Anpassungen klar, dass es sich bei den betroffenen Zeilen lediglich um thematische Überschriften handelt und nicht um eine Festlegung, dass die darin bisher aufgeführten Codes mit sämtlichen Unterkodes gemäß DIMDI-Klassifikation zwangsläufig in den Anwendungsbereich der QBAA-RL fallen.

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 25. September 2014 die amtliche Fassung der ICD-10-GM Version 2015 sowie am 21. Oktober 2014 die amtliche Fassung der OPS Version 2015 veröffentlicht und dem G-BA am 23. Oktober 2014 gemäß seinem Beratungsvertrag auf dieser Grundlage gezielte Hinweise zum Überarbeitungsbedarf der Anlage 1 der QBAA-RL übermittelt.

Die Hinweise des DIMDI wurden gemäß einem im Unterausschuss Qualitätssicherung festgelegten standardisierten Verfahren in der Sitzung des Unterausschusses

Qualitätssicherung am 3. Dezember 2014 unter Beteiligung der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerats und des Verbands der privaten Krankenversicherung 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 VerFO der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird. Der Unterausschuss bestätigte, dass durch die vorliegenden Änderungen der Kerngehalt der QBAA-RL nicht berührt wird.

Da der Beschluss nicht die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regelt oder voraussetzt, war der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit nicht Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß 1. Kapitel 3. Abschnitt VerFO bzw. § 91 Abs. 5a SGB V zu geben.

5. Fazit

Die einstimmige Beschlussfassung erfolgte am 3. Dezember 2014 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 3. Dezember 2014

Unterausschuss Qualitätssicherung des
Gemeinsamen Bundesausschusses
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Klakow-Franck