

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengen- regelungen: Jährliche OPS-Anpassung**

Vom 3. Dezember 2014

### **Inhalt**

<b>1. Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1 Anlass der Änderung .....</b>	<b>2</b>
<b>2.2 Die Änderungen im Einzelnen .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Bürokratiekostenermittlung.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Verfahrensablauf .....</b>	<b>3</b>
<b>5. Fazit.....</b>	<b>3</b>

## **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 § 7 der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung für den G-BA die erforderlichen OPS-Anpassungen in der Anlage 1 der Regelungen vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA der Kerngehalt der Regelungen 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 Mindestmengenregelungen (Mm-R), die in Anlage 1 OPS-Kodes enthalten.

Der Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 3. September 2014, alle Inklusiva, Exklusiva und Hinweise der OPS-Kodes in den Richtlinien und Regelungen des G-BA zu streichen, wurde umgesetzt. Zudem verständigte sich der Unterausschuss Qualitätssicherung in seiner Sitzung am 3. September 2014 auf ein standardisiertes „Verfahren für die künftigen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen der bestehenden G-BA-Richtlinien und -Regelungen“. Vorliegend und zukünftig wird daher auch auf die Neuaufnahme und auf Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten in den Mm-R verzichtet; der Anwendungsbereich der Regelungen wird dadurch nicht verändert.

### **2.2 Die Änderungen im Einzelnen**

Vorliegend werden einheitlich alle Jahreszahlen aktualisiert sowie die der DIMDI-Klassifikation entnommenen Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexte zu den OPS-Kodes aus der Darstellung in Anlage 1 der Mm-R entfernt; daraus ergeben sich keine inhaltlichen Änderungen des Anwendungsbereichs der Regelungen. Folgerichtig werden mit den Änderungen unter I. und II. 1. auch die Satzteile aus den Mm-R entfernt, die auf OPS-bezogene „spezielle ein- oder ausgrenzende Kriterien“ (d.h. auf Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexte) hinweisen.

Ferner werden einheitlich alle 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 Mm-R fallen.

Die Anpassungen im Leistungsbereich 3. „Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus“ unterhalb des OPS-Kodes 5-424.1 und im Leistungsbereich 6. „Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk“ vollziehen ausschließlich die vom DIMDI für das Jahr 2015 vorgenommene OPS-Differenzierung und -Umstrukturierung nach. So werden fast alle bisher aufgeführten OPS-Kodes zu Kniegelenk-Totalendoprothesen nunmehr umsortiert und unter

neuen OPS-Kodes zusammengefasst. Der Anwendungsbereich der Regelungen wird dadurch nicht verändert.

### **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 21. Oktober 2014 die amtliche Fassung der OPS Version 2015 veröffentlicht und dem G-BA am 28. Oktober und 4. November 2014 gemäß seinem Beratungsvertrag auf dieser Grundlage gezielte Hinweise zum Überarbeitungsbedarf der Anlage 1 der Mm-R übermittelt. Diese wurden gemäß einem im Unterausschuss Qualitätssicherung festgelegten standardisierten Verfahren an die zuständige Arbeitsgruppe (AG) zur schriftlichen Einholung ihrer Empfehlungen weitergeleitet. Die AG-Rückmeldungen flossen in den Beschlussentwurf ein und wurden dem Unterausschuss zur Beratung in seiner Sitzung am 3. Dezember 2014 unter Beteiligung der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerats und des Verbands der privaten Krankenversicherung vorgelegt.

Gemäß § 7 Mm-R nimmt der Unterausschuss die erforderlichen OPS-Anpassungen in der Anlage 1 der Regelungen vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA der Kerngehalt der Regelungen nicht berührt wird. Der Unterausschuss bestätigte, dass durch die vorliegenden Änderungen der Kerngehalt der Mm-R 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 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