

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur Kinderonkologie: Anlage 1 – Jährliche ICD-Anpassung**

Vom 3. Februar 2016

### **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>2</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 (a.F. – seit 1. Januar 2016 § 136 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 Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen ICD-10-GM-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 statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM) und des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ist eine Anpassung der ICD-10-GM- und/oder OPS-Kodes in den bestehenden Richtlinien und Regelungen des G-BA erforderlich. Dies betrifft auch die Richtlinie zur Kinderonkologie, die in Anlage 1 ICD-10-GM-Kodes enthält.

Aufgrund der zahlreichen redaktionellen Änderungen wird die Anlage 1 der Richtlinie vollständig neu gefasst.

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

Vorliegend werden in der KiOn-RL einheitlich alle Jahreszahlen aktualisiert sowie der Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 3. September 2014 umgesetzt, alle Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexte der ICD-10-GM-Kodes in den Richtlinien und Regelungen des G-BA zu streichen. Daraus ergeben sich keine inhaltlichen Änderungen des Anwendungsbereichs der Richtlinie.

Ferner wird in der letzten Zeile der Liste 2 „Nicht onkologisch-hämatologische Hauptdiagnosen“ die Schreibweise des Klassentitels zum ICD-10-GM-Kode T86.0- korrigiert: Aus „Versagen eines Transplantates hämatopoetischer Stammzellen und Graft-versus-host Krankheit“ wird nunmehr „Versagen eines Transplantates hämatopoetischer Stammzellen und Graft-versus-Host Krankheit“.

## **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 DIMDI hat am 30. September 2015 die amtliche Fassung der ICD-10-GM-Version 2016 veröffentlicht und dem G-BA zwischen dem 6. Oktober und 4. November 2015 gemäß seinem Beratungsvertrag auf dieser Grundlage gezielte Hinweise zum Überarbeitungsbedarf der Anlage 1 der KiOn-RL übermittelt. Da die Hinweise ausschließlich redaktionellen Überarbeitungsbedarf aufzeigten, konnte dem Unterausschuss Qualitätssicherung ohne weitere AG-Beratung ein Beschlussentwurf zur Anpassung der Richtlinie sowie dessen Tragenden Gründe zur Beratung in seinen Sitzungen am 2. Dezember 2015 und 3. Februar 2016 vorgelegt werden.

Gemäß § 8 KiOn-RL nimmt der Unterausschuss die erforderlichen ICD-10-GM-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 KiOn-RL nicht berührt wird.

An den Sitzungen des Unterausschusses wurden gemäß § 137 (a.F. – seit 1. Januar 2016 § 136 SGB V) der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

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**

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss in seiner Sitzung am 3. Februar 2016 einstimmig und ohne Enthaltungen beschlossen, die Richtlinie zur Kinderonkologie zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 3. Februar 2016

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

Klakow-Franck