

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen: Änderung der Delegation und redaktionelle Anpassung an das Krankenhausstrukturgesetz

Vom 19. Januar 2017

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 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.

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 zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen (MHI-RL), die in Anlage 1 OPS-Kodes enthält.

Das DIMDI legt die amtliche Fassung der ICD-10-GM-Version im Rahmen der jährlichen Aktualisierung ca. Ende September für das Folgejahr vor und die OPS-Version ca. Ende Oktober. Somit kann sich der Unterausschuss Qualitätssicherung auf Grundlage der amtlichen Versionen ggf. erst im November und das Plenum im Dezember eines Jahres mit den Beschlussentwürfen über die jährlichen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen im Folgejahr befassen.

Gemäß § 10 MHI-RL nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen 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. Die vom Plenum an den Unterausschuss Qualitätssicherung übertragene Entscheidungsbefugnis begrenzt sich daher allein auf OPS-Anpassungen (Änderungen, Ergänzungen, Ersetzungen oder Streichungen) in dem bereits bestehenden Katalog (Anlage 1 der Richtlinie), sofern diese Codeänderungen den Kerngehalt der Richtlinie nicht tangieren.

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat darüber hinaus ein standardisiertes Verfahren zur Anpassung der ICD-10-GM- und/oder OPS-Kodes in seinen Richtlinien und Regelungen festgelegt. Die Regelung in § 10 MHI-RL in Verbindung mit der o.g. Verfahrensfestlegung ermöglichen dem Unterausschuss eine Beschlussfassung mit Wirkung der Änderungen zum 1. Januar des Folgejahres, sofern die Codeänderungen in Anlage 1 der Richtlinie den Kerngehalt nicht berühren und keine weiteren Richtlinien-Änderungen erforderlich sind.

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat in diesem Verfahrensjahr zur Anpassung der Kodes nach der ICD-10-GM- und OPS-Version 2017 festgestellt, dass trotz seiner abschließenden Beratung in seiner November- bzw. Dezember-Sitzung eine Beschlussfassung dennoch nicht in jedem Fall zum 1. Januar des Folgejahres möglich ist, wenn zusätzlich redaktionelle Folgeänderungen der Verweise auf Art- und Zählbezeichnung der innerhalb der Richtlinie zitierten Gesetze erforderlich sind. Die Artbezeichnung stellt in der Regel der „(§)“ oder der „Artikel“ dar. Unter Zählbezeichnung wird in der Regel die weitere Untergliederung in „Absatz“, „Satz“ oder „Nummer“ unter Verwendung arabischer Ziffern verstanden (vgl. dazu nur Anlage 4 zu § 42 Absatz 2 Gemeinsame Geschäftsordnung der Bundesministerien sowie Handbuch der Rechtsförmlichkeit Rdn. 367 ff insbesondere 369).

Unter den bislang geltenden Bedingungen ist nach dieser Fallkonstellation ein weiterer Beschluss notwendig, der durch das Plenum vorzunehmen ist.

Zur Optimierung der Beratungsprozesse in den Gremien des G-BA sowie zur Steigerung der Verfahrenseffizienz delegiert das Plenum des G-BA daher nun ebenfalls die mit Gesetzesänderungen verbundenen redaktionellen Folgeänderungen der Verweise auf Art- und Zählbezeichnung der innerhalb der Richtlinie zitierten Gesetze an den Unterausschuss Qualitätssicherung, sofern diese Folgeänderungen den Kerngehalt der Richtlinie nicht tangieren.

Darüber hinaus werden in der Richtlinie Verweise auf Vorschriften des SGB V als redaktionelle Folgeänderungen der durch das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) erfolgten Neustrukturierung der Qualitätssicherungsregelungen im Neunten Abschnitt des SGB V angepasst.

2.2 Die Änderungen im Einzelnen

Zu Titel, § 1 und zur Anlage 2

Mit den Änderungen im Titel, in § 1 und in Anlage 2 der Richtlinie werden Verweise auf Regelungen im SGB V redaktionell an die mit dem KHSG erfolgte Neustrukturierung der Qualitätssicherungsregelungen im Neunten Abschnitt des SGB V angepasst.

Zu § 10

Die Ergänzungen der Regelung in § 10 bedeutet eine Erweiterung der Entscheidungsbefugnisse des Unterausschusses Qualitätssicherung zur Beschlussfassung dahingehend, dass die Delegation nun auch die mit Gesetzesänderungen verbundenen redaktionellen Folgeänderungen der Verweise auf Art- und Zählbezeichnung der innerhalb der Richtlinie zitierten Gesetze mit umfasst. Erfasst sind damit konkret die redaktionellen Folgeänderungen in der Bezeichnung der „§“ oder „Artikel“ sowie der nachfolgenden Untergliederung in „Absatz“, „Satz“ oder „Nummer“ in den jeweiligen Verweisen auf die in der Richtlinie zitierten Gesetze. Durch den ausdrücklichen Verweis auf die Verfahrensordnung des G-BA wird klargestellt, dass die Entscheidungsbefugnis des Unterausschusses Qualitätssicherung gemäß 1. Kapitel § 4 Abs. 2 Satz 2 begrenzt ist. Diese gilt nur, soweit der Kerngehalt der Richtlinien nicht berührt wird.

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

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 2. November 2016 Änderungsbedarf bezüglich Umfang der Delegation gemäß § 10 MHI-RL festgestellt. In seiner Sitzung am 7. Dezember 2016 hat er über Vorschläge zur Erweiterung der Delegation an ihn hinsichtlich Anpassungen der Verweise auf Normtexte beraten. Im Ergebnis empfahl er dem Plenum einstimmig eine entsprechende Richtlinien-Änderung.

An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Abs. 3 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 Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Januar 2017 einstimmig und ohne Enthaltungen beschlossen, die Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 19. Januar 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken