

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Änderung der Anlage 1.1 Buchstabe b rheumatologische Erkrankungen der ASV-RL nach den Aktualisierungen durch die ICD-10- GM 2018**

Vom 8. November 2017

### **Inhalt**

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung.....</b>	<b>2</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>2</b>
<b>5.</b>	<b>Fazit .....</b>	<b>2</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nimmt gemäß § 16 der ASV-RL die durch die jährliche Aktualisierung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information erforderlichen ICD-10-GM-Anpassungen in den Anlagen der Richtlinie vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird. Diesen Delegationsbeschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss am 18. Juni 2015 gefasst.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Durch die jährliche Aktualisierung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ist die Übernahme der neuen ICD-10-GM-2018 in die bestehenden Richtlinien des G-BA erforderlich. Dies betrifft auch die ASV-RL, die in den jeweiligen Anlagen in Nummer 1 Konkretisierung der Erkrankung ICD-Kodes enthält.

Wegen der Einführung von 5-Stellern zur Angabe der Lokalisation der Arthropathie wurde eine Anpassung des ICD-Kodes M14.8\* zu M14.8-\* erforderlich. Sämtliche dadurch bedingte Differenzierungen des ICD-Kodes sind weiterhin von der entsprechenden Anlage der ASV-RL umfasst. Der Kerngehalt der Richtlinie wird dadurch nicht berührt.

## **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 27. September 2017 die amtliche Fassung der ICD 10 GM Version 2018 veröffentlicht und dem G-BA am 9. Oktober 2017 gemäß seinem Beratungsvertrag auf dieser Grundlage gezielte Hinweise zum Überarbeitungsbedarf der ASV-RL übermittelt. Die AG ASV hat am 25. Oktober 2017 die Hinweise in einem Beschlussentwurf zur Anpassung der Anlage 1.1. Buchstabe b rheumatologische Erkrankungen der ASV-RL sowie deren Tragende Gründe dem Unterausschuss zur Beratung in seiner Sitzung am 8. November 2017 vorgelegt

Gemäß § 16 ASV-RL nimmt der Unterausschuss ASV die erforderlichen ICD-Anpassungen in 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. Der Unterausschuss bestätigte, dass durch die vorliegenden Änderungen in Anlage 1.1 Buchstabe b der ASV-RL der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird, daher war kein Stellungnahmeverfahren erforderlich.

## **5. Fazit**

Der Unterausschuss ASV hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss in seiner Sitzung am 8. November 2017 einstimmig und ohne Enthaltungen beschlossen, die Richtlinie zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Berlin, den 8. November 2017

Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung des  
Gemeinsamen Bundesausschusses  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Dr. Klakow-Franck