

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

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

Vom 5. Dezember 2018

### 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 .....	3
5. Fazit.....	3

## **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. Diese Aufgabe wird unter anderem in der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma (QBAA-RL) umgesetzt.

## **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 die Übernahme der neuen ICD-10-GM- und/oder OPS-Kodes 2019 in die bestehenden Richtlinien und Regelungen des G-BA erforderlich. Dies betrifft auch die QBAA-RL, die in Anlage 1 ICD- und OPS-Kodes enthält.

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

Vorliegend werden in Anlage 1 der QBAA-RL alle Jahreszahlen aktualisiert.

Mit dem OPS 2019 hat sich der in Anlage 1 der Richtlinie bestehende Kode 8-84a im Klassentitel geändert. Diese Kodeänderung hat jedoch keine Auswirkung auf den Anwendungsbereich der Richtlinie.

Ferner wird die Form der Darstellung der einzelnen OPS-Kodes in Anlage 1 der Richtlinie (sechsstellige OPS-Kodes) geändert. Zugunsten einer anwenderfreundlichen Darstellung wird auf eine differenzierte Auflistung der Fünf- bzw. Sechssteller verzichtet und die Zusammenfassung dieser Kodes zu einer Codegruppe eingeführt, die an der fünften und/oder sechsten Stelle durch einen Stern gekennzeichnet ist. Durch die Verwendung eines Sterns an der fünften Stelle (8-84a.\*4 und 8-84b.\*4) wird angezeigt, dass alle Fünfsteller inkludiert sind. Durch die Verwendung eines Sterns an der sechsten Stelle (z.B. 5-384.5\*) wird angezeigt, dass alle Sechssteller inkludiert sind.

Die Bezeichnungen (Klassentitel) der mit einem Stern gekennzeichneten Kodes geben zur Förderung der Übersichtlichkeit nunmehr lediglich den Klassentitel des Fünf- bzw. Sechsstellers wider. Die Zwischenüberschriften bilden die jeweiligen Klassentitel des Codebereichs (d.h. der übergeordneten, vierstelligen OPS-Kodes) ab.

Mit dieser geänderten Form der Darstellung ist keine Aufnahme oder Streichung von (weiteren) hierarchisch untergeordneten Kodes in Anlage 1 der Richtlinie verbunden, die den Anwendungsbereich der Richtlinie erweitern oder einschränken.

## **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 die amtliche Fassung der ICD-10-GM, Version 2019 am 27. September 2018 veröffentlicht und die des OPS, Version 2019 am 24. Oktober 2018. Gemäß seinem Beratungsvertrag hat das DIMDI dem G-BA am 10. Oktober 2018 bzw. 2. November 2018 Hinweise zum Änderungsbedarf der Anlage 1 der QBAA-RL übermittelt. Nach Information des DIMDI haben die in Anlage 1 der Richtlinie bestehenden ICD- und OPS-Kodes mit der Aktualisierung der Klassifikationen keine Änderungen erfahren, die den Inhalt der Anlage 1 der Richtlinie ändern.

Die AG ICD/OPS-Aktualisierung QS hat gemeinsam mit dem DIMDI in der Sitzung am 4. Juli 2018 über die redaktionellen Änderungen zur Darstellung der OPS-Kodes in Anlage 1 der Richtlinie beraten.

Gemäß § 8 QBAA-RL nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen in 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. Daher wurden dem Unterausschuss Qualitätssicherung ein Beschlussentwurf über die Anpassung der Richtlinie an die ICD- und OPS-Version 2019 sowie Tragende Gründe zur Beratung und Beschlussfassung der Richtlinienänderung in seiner Sitzung am 5. Dezember 2018 vorgelegt.

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 Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss in seiner Sitzung am 5. Dezember 2018 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 5. Dezember 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Unterausschuss Qualitätssicherung  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Prof. Dr. Pott