

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie zu minimalinvasiven
Herzklappeninterventionen:
Anpassung der Anlage 1 an den OPS 2022

Vom 16. Dezember 2021

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
3.	Bürokratiekostenermittlung	3
4.	Verfahrensablauf	3
5.	Fazit	3

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 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. Bei der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen/MHI-RL) handelt es sich um eine solche Richtlinie, die Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität festlegt.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Aufgrund der jährlichen Überarbeitung des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS), herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ist eine Anpassung der in der Richtlinie bestehenden Codes an die aktualisierte Version des OPS erforderlich. Die MHI-RL legt in ihrer Anlage 1 OPS-Kodes fest, die mit diesem Beschluss an den OPS 2022 (Stand: 22. Oktober 2021) angepasst worden sind.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Zu § 10:

Das BfArM und das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) wurden am 26. Mai 2020 unter dem Dach des BfArM zu einer Behörde zusammengeführt. Diese Änderung der Bezeichnung wurde in der MHI-RL nun umgesetzt.

Zu Anlage 1:

Mit dem OPS 2022 wurde der Codebereich *5-35a.0* Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes* umstrukturiert und Inhalte teilweise auf neue Codes verlagert, sodass sich der Kerngehalt der Richtlinie verändert hat. Die hierarchisch untergeordneten Sechssteller-Kodes *5-35a.05 Endovaskulär* und *5-35a.06 Transapikal* bilden nunmehr lediglich die Zugangswege ab. Die bislang im Codebereich *5-35a.0** im Klassentitel abgebildete Information über die Anwendung spezieller Methoden (Verwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlussystems, eines primär ballonexpandierbarem Implantats oder eines primär selbstexpandierendem Implantats) wurde nun auf die neuen Zusatzcodes *5-35b.1** ausgelagert.

Der Codebereich *5-35b.1** enthält jedoch außerdem eine neue Resteklasse (*5-35b.1x*), mit der nun auch andere/neue Verfahrenstechniken bzw. Systeme als Zusatzinformation mit kodiert werden können, die zuvor nicht mit dem OPS kodiert werden konnten und zuvor nicht in der MHI-RL enthalten gewesen waren. Die Zusatzcodes wurden nicht in die MHI-RL mit aufgenommen, da alle Codes im Bereich *5-35b.1** ausschließlich nur mit den Primärkodes *5-35a.05* und *5-35a.06* kombiniert werden können (s. Hinweistext im OPS 2022).

Aufgrund der Darstellung des Codebereichs *5-35a.0** in der MHI-RL, der *alle* Sechssteller mit umfasst, sind mit der OPS-Aktualisierung keine sichtbaren Änderungen der Codeangaben in der Anlage 1 der Richtlinie verbunden.

Darüber hinaus werden in der Anlage 1 der MHI-RL alle Jahreszahlen aktualisiert.

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 BfArM hat die amtliche Fassung des OPS 2022 (Stand: 22. Oktober 2021) am 16. Oktober 2021 veröffentlicht. Gemäß Prüfergebnis des BfArM vom 11. November 2021 auf Aktualisierungsbedarf der in der Richtlinie festgelegten Codes haben sich die in der Richtlinie bestehenden Codes mit der jährlichen Aktualisierung dieser Klassifikation inhaltlich geändert.

Die Arbeitsgruppe ICD-OPS-Aktualisierung QS hat über den Bedarf zur Anpassung der Anlage 1 der MHI-RL gemäß den Hinweisen des BfArM in einer Sitzung beraten und dem Unterausschuss Qualitätssicherung zu seiner Sitzung am 1. Dezember 2021 entsprechende Empfehlungen vorgelegt.

An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Stellungnahmeverfahren

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 Verfo bzw. § 91 Absatz 5a SGB V zu geben.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Dezember 2021 beschlossen, die Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

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

Berlin, den 16. Dezember 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken