

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie:
Anpassung der Anlage 1 an den OPS 2022

Vom 16. Dezember 2021

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) für zugelassene Krankenhäuser durch Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendiger medizintechnischer Leistungen. Dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen.

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Richtlinie zur Kinderherzchirurgie, KiHe-RL) bestimmt für die Erbringung herzchirurgischer Eingriffe bei Patientinnen oder Patienten mit angeborenen oder in der Kindheit erworbenen Herzkrankheit im Alter von 0 bis zum vollendeten 18. Lebensjahr die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur und Prozessmerkmale und legt Mindestanforderungen an deren Qualität fest.

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 Kodes an die aktualisierte Version des OPS erforderlich. Die KiHe-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 § 9:

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 KiHe-RL nun umgesetzt.

Zu Anlage 1:

Die Anlage 1 wird auf die OPS Version 2022 angepasst. Neben einer Verschiebung bzw. Neustrukturierung innerhalb der Systematik der Kodierung der OPS, die zu keiner inhaltlichen Änderung der Anlage 1 führen (siehe dazu unter 1.), erfolgten auch Veränderungen in der Kodierung mit inhaltlichem Anpassungsbedarf der Anlage 1. Zur Umsetzung dieser Veränderungen werden die sich aus den konkreten inhaltlichen Änderungen in der OPS Version 2022 ergebenden Anpassungen der Anlage 1 vorgenommen (siehe dazu unter 2.).

1. Verschiebungen bzw. Neustrukturierung ohne inhaltliche Änderung der Anlage 1

Im Zuge der Überarbeitung des OPS 2021 durch das zuständige BfArM ergaben sich die nachfolgend dargestellten Codeänderungen gemäß OPS Version 2022, die den Inhalt der Richtlinie nicht verändern:

Der Codebereich 5-351.** (Ersatz von Herzklappen durch Prothese) wurde umstrukturiert und umfasst nun zusätzlich die neuen Sechssteller 5-351.08, 5-351.09, 5-351.0a, 5-351.0b, 5-351.0c, 5-351.0d, 5-351.0e sowie 5-351.38, 5-351.39 und 5-351.3a. Diese neuen Kodes im OPS 2022 wurden aus den Codebereichen 5-354.0* und 5-354.2* übergeleitet, die bereits in der Richtlinie enthalten waren. Folglich wurden die Kodes 5-354.08, 5-354.09, 5-354.0c, 5-354.28

und 5-354.29 aus dem Codebereich 5-354.** (Andere Operationen an Herzklappen) gestrichen.

Der Codebereich 5-352.** (Wechsel von Herzklappenprothesen) wurde umstrukturiert und umfasst nun zusätzlich die neuen Sechssteller 5-352.09, 5-352.0a und 5-352.0b sowie 5-352.29, 5-352.2a und 5-352.2b. Die Codes 5-352.05 und 5-352.25 wurden gestrichen und der Inhalt auf die neuen Codes 5-352.0a, 5-352.0b bzw. 5-352.2a und 5-352.2b verlagert. Die neuen Codes 5-352.09 und 5-352.29 wurden unspezifisch aus den Restklassen 5-352.0x bzw. 5-352.2x übergeleitet, die bereits in der Richtlinie enthalten waren.

Der Codebereich 5-358.** (Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens) wurde umstrukturiert und umfasst nun zusätzlich die neuen Sechssteller 5-358.0a, 5-358.0b, 5-358.0c, 5-358.0d, 5-358.0e, 5-358.1a, 5-358.1b, 5-358.1c, 5-358.2a, 5-358.2b, 5-358.2c, 5-358.3a, 5-358.3b, 5-358.3c, 5-358.4a, 5-358.4b, 5-358.4c, 5-358.5a, 5-358.5b und 5-358.5c. Der Inhalt der neuen Codes 5-358.*a, 5-358.*b und 5-358.*c entstammt aus den Codes 5-358.*5, die im OPS 2022 gestrichen wurden. Der Inhalt der neuen Codes 5-358.0d und 5-358.0e entstammt aus den Codes 5-358.06 und 5-358.07.

Mit dem OPS 2022 wurde der Code 5-35a.1 auf den neu aufgeführten, hierarchisch untergeordneten Code 5-35a.10 mit entsprechender Überleitung verschoben.

Der Codebereich 5-377.** (Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders) wurde umstrukturiert. Der Code 5-377.0 wurde gestrichen. Die Prozeduren können weiterhin über den Code 5-378.x abgebildet werden, der in der Richtlinie enthalten ist. Der Codebereich umfasst nun zusätzlich die neuen Codes 5-377.n0 und 5-377.n1, die aus der Restklasse 5-377.x übergeleitet wurden und somit bereits bisher in der Richtlinie enthalten waren.

Im Codebereich 5-378.** (Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators) wurde der Code 5-378.*0 gestrichen. Die Prozeduren können weiterhin über den Code 5-378.x abgebildet werden, der in der Richtlinie enthalten ist.

Im Codebereich 8-839.b* (Endovaskuläre Implantation, Wechsel oder Entfernung einer parakorporalen pulsatilen Membranpumpe mit integrierter Gegenpulsation zur Kreislaufunterstützung oder Perfusionsaugmentation) wurden die zwei Codes 8-839.b5 und 8-839.b6 aufgenommen. Diese neuen Codes wurden aus der Restklasse 8.839x übergeleitet, die jedoch bisher nicht in der Richtlinie enthalten waren. Der Einsatz eines mit diesem Code zu verschlüsselnden Kreislauf-Unterstützungssystems bedarf eines großlumigen Gefäßzuganges (17 French) in der Leistenarterie. Der Anwendungsbereich konzentriert sich daher im Rahmen der KiHe-RL auf ausgewachsene Jugendliche unter 18 Jahren mit akuter Durchblutungsstörung am Herzen, dies ist insbesondere im Rahmen bzw. als Folge einer Herzoperation durchaus denkbar und damit als relevant anzusehen. Die Aufnahme der beiden Codes ist daher begründet.]

2. Umsetzung der inhaltlichen Änderungen der Anlage 1

Mit den nachfolgenden Codeänderungen wird der Inhalt der Richtlinie erweitert oder reduziert:

Im Codebereich 5-358.** (Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens) erfolgte dem OPS 2022 entsprechend eine ersatzlose Streichung der Codes 5-358.16, 5-358.17, 5-358.26, 5-358.27, 5-358.36, 5-358.37, 5-358.46, 5-358.47, 5-358.56 und 5-358.57

für bestimmte Klappen für die Ross-(Konno-)Operation. Hintergrund hierfür ist nach Angaben des BfArM, dass die Verfahren der Ross-(Konno-)Operationen lediglich die Aortenklappe sowie aufgrund des Verfahrens zwangsläufig die Pulmonalklappe betreffen. Bei den anderen Klappen findet dieses Verfahren keine Anwendung.

Mit dem Kode 5-35a.11 wird der transapikale Zugang bei Implantation eines Pulmonalklappenersatzes abgebildet. Die Überleitung erfolgt aus der Resteklasse 5-35a.x „Sonstige“, die bislang nicht in der Richtlinie inbegriffen war. Die Operation, die dieser Kode abbildet, betrifft den Kerngehalt der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie und begründet damit die Aufnahme in die Richtlinie. Bisher war der endovaskuläre Zugangsweg bei Implantation eines Pulmonalklappenersatzes bereits in der Richtlinie abgebildet (OPS 2021: 5-35a.1, neu im OPS 2022: 5-35a.10). Systematisch werde diese Codes in der Richtlinie nun durch die Gruppe 5-35a.1* (Implantation eines Pulmonalklappenersatzes mit den hierarchisch untergeordneten Kodes: 5-35a.10 „Endovaskulär“ und 5-35a.11 „Transapikal“) dargestellt.

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 zuständige Arbeitsgruppe hat über den Bedarf zur Anpassung der Anlage 1 der KiHe-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 zur Kinderherzchirurgie 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