

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum  
Bauchaortenaneurysma:  
Anpassung der Anlage 1 an die ICD-10-GM und den OPS 2025

Vom 4. Dezember 2024

## 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>3</b>

## **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 für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma, QBAA-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 der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) und des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS), jeweils herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ist eine Anpassung der in der Richtlinie bestehenden Codes an die aktualisierte Version der ICD-10-GM und des OPS erforderlich. Die QBAA-RL legt in ihrer Anlage 1 ICD- und OPS-Kodes fest, die mit diesem Beschluss an die ICD-10-GM 2025 (Stand: 13. September 2024) und den OPS 2025 (Stand: 18. Oktober 2024) angepasst worden sind.

### **Zu den Regelungen im Einzelnen:**

Die in der Richtlinie bestehenden Codes haben sich, auch mit der ICD-10-GM und dem OPS 2025, nicht geändert. Folglich wurden in der Anlage 1 der Richtlinie alle Jahreszahlen in der Tabelle 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 der ICD-10-GM 2024 (Stand: 13. September 2024) am 18. September 2024 und die des OPS 2025 (Stand: 18. Oktober 2024) am 24. Oktober 2024 veröffentlicht. Gemäß Prüfergebnis des BfArM vom 4. Oktober 2024 und 28. Oktober 2024 auf Aktualisierungsbedarf der in der Richtlinie festgelegten Codes haben sich die in der Richtlinie bestehenden Codes mit der jährlichen Aktualisierung der o.g. Klassifikationen nicht geändert.

Gemäß § 8 QBAA-RL nimmt der Unterausschuss Qualitätssicherung die erforderlichen ICD- und OPS-Anpassungen in Anlage 1 der Richtlinie vor, soweit gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 2 der Verfahrensordnung des G-BA (VerFO) der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird. Daher wurde dem Unterausschuss Qualitätssicherung ein Beschlussentwurf über die Anpassung der Richtlinie an die ICD-10-GM und den OPS 2025 sowie Tragende Gründe zur Beschlussfassung der Richtlinienänderung in seiner Sitzung am 4. Dezember 2024 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 der Bundesbeauftragte 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 Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss in seiner Sitzung am 4. Dezember 2024 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma 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 4. Dezember 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Unterausschuss Qualitätssicherung  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Maag