

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Mindestmengenregelungen:  
Änderung der Nummer 13 der Anlage  
(Rektumkarzinomchirurgie)

Vom 20. Februar 2025

## 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>3</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf</b> .....	<b>3</b>
<b>5.</b>	<b>Fazit</b> .....	<b>3</b>

## 1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistung abhängig ist, sowie Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt oder bzw. und Standort eines Krankenhauses und Ausnahmetatbestände zu beschließen. Die normative Umsetzung durch den G-BA erfolgt im Rahmen der Mindestmengenregelungen (Mm-R), die vorliegend geändert werden.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit Beschluss des G-BA vom 22. November 2024 wurde in die Anlage (Mindestmengenkatalog) der Mindestmengenregelungen (Mm-R) u.a. die Mindestmenge für den Leistungsbereich Nr. 13 „*Chirurgische Behandlung bösartiger Neubildungen am Rektum und am Übergang vom Rektum zum Sigmoidarm (Rektumkarzinomchirurgie)*“ aufgenommen.

Die Mindestmengenregelungen dieses Leistungsbereichs finden hierbei Anwendung auf diejenigen Leistungen, die gemäß dem im Beschluss tabellarisch festgelegten Katalog mit einem OPS-Code in Kombination mit einem ICD-Kodes aus der ebenfalls im Beschluss festgelegten Tabelle zu verschlüsseln sind. Die maßgeblichen OPS-Kodes wurden hierbei auf Grundlage des vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen „Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS Version 2025)“ mit Stand vom 18. Oktober 2024 festgelegt.

Mit dem vorliegenden Änderungsbeschluss war der für diese Mindestmenge festgelegte OPS-Katalog durch Streichung der OPS-Kodes 5-484.07, 5-484.17, 5-484.37, 5-484.57, 5-484.62, 5-484.66, 5-484.67, 5-484.69 und 5-484.x7 mit Wirkung vom 1. Januar 2025 klarstellend zu berichtigen, da diese Codes nach der maßgeblichen Version des OPS 2025 (Stand: 18. Oktober 2024) in der einbezogenen Codegruppe *5-484\*\* Rektumresektion unter Sphinktererhaltung* nicht abgebildet sind und demnach auch nicht verschlüsselt werden können.

Bei diesen gestrichenen Codes handelt es sich um die folgenden Fünfsteller

*5-484.0\*\* Anteriore Manschettenresektion,*

*5-484.1\*\* Posteriore Manschettenresektion [Rectotomia posterior],*

*5-484.3\*\* Anteriore Resektion,*

*5-484.5\*\* Tiefe anteriore Resektion,*

*5-484.6\*\* Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose und*

*5-484.x\*\* Sonstige,*

die als sog. postkombinierte Codes gemäß der dazugehörigen Subklassifikationsliste mit Angaben über den Zugang und die Art der Rekonstruktion an der sechsten Stelle zusammengesetzt werden. Die mit diesen Fünfstellern abgebildeten Verfahren sind gemäß den Angaben im OPS 2025 nicht alle von allen Zugängen aus durchführbar. Daher erfolgt durch Streichung der OPS-Kodes 5-484.07, 5-484.17, 5-484.37, 5-484.57, 5-484.62, 5-484.66, 5-484.67, 5-484.69 und 5-484.x7 die klarstellende Berichtigung des für die Mindestmenge festgelegten OPS-Katalogs im Hinblick auf die bei den vorgenannten Fünfstellern nicht kodierfähigen Sechsteller. Die Codes der vorgenannten Kategorien sind daher nun gemäß der OPS Version 2025 gültigen sechsten Stelle im Mindestmengenkatalog definiert.

### **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**

Die AG Mindestmengen hat dem Unterausschuss Qualitätssicherung zu seiner Sitzung am 29. Januar 2025 empfohlen, den Leistungsbereich Nr. 13 im Mindestmengenkatalog der Mm-R zu ändern.

An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136b Absatz 1 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Der Unterausschuss hat dem Plenum zu seiner Sitzung am 20. Februar 2025 die entsprechende Beschlussfassung empfohlen.

### **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 Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2025 beschlossen, die Mindestmengenregelungen 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 20. Februar 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken