



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V zur Konkretisierung der Anlage der Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V:  
Ergänzung der Konkretisierung der Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen um „Skoliose“

Berlin, 13.10.2011

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 15.09.2011 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufgefordert, eine Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zu einer weiteren Konkretisierung der Anlage der Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V abzugeben. Die Ergänzung der Anlage betrifft die Regelungen für die Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, wobei das Krankheitsbild Skoliose in die bereits erfolgte Konkretisierung ergänzt werden soll.

Der G-BA hatte am 18.06.2009 die Konkretisierung der „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen, Teil 1 angeborene Skelettsystemfehlbildungen“ beschlossen. Gleichzeitig wurde festgelegt, die Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen in einem zweiten Teil zu konkretisieren. Im Zuge der Beratungen hierzu stellten die Patientenvertreter einen Ergänzungsantrag zur Aufnahme der „Skoliose“ in die Anlage 2 Nr. 3 Teil 1. Dieser Ergänzungsantrag bezieht sich

- auf den ICD-Kode Q67.5 (Angeborene Deformitäten der Wirbelsäule inkl.: Angeborene Skoliose) in Ergänzung zum bereits in der Anlage abgebildeten ICD-Kode Q76.3 (angeborene Skoliose durch angeborene Knochenfehlbildung)
- auf die ICD-Kodes M41.0- (Idiopathische Skoliose beim Kind) und M41.1- (Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen) mit einer Eingrenzung auf einen Cobb-Winkel ab 20 Grad.

Der entsprechende Beschlussentwurf ist insofern dissent, als die KBV die Auffassung vertritt, eine idiopathische Skoliose sei keine Fehlbildung gemäß dem üblichen Verständnis einer vorgeburtlichen Genese und könne somit nicht in die Katalogleistungen nach § 116b SGB V aufgenommen werden.

**Die Bundesärztekammer nimmt zum vorgesehenen Beschlussentwurf wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer kann den Beschlussentwurf nur in Bezug auf die Ergänzung des ICD-Kodes Q67.5 (Angeborene Deformitäten der Wirbelsäule inkl.: Angeborene Skoliose) unterstützen.

Soweit es die ICD-Kodes M41.0- (Idiopathische Skoliose beim Kind) und M41.1- (Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen) betrifft, hält die Bundesärztekammer die diesbezügliche Einschätzung der KBV für zutreffend und rät von einer Aufnahme in die Anlage der Richtlinie ab, da ansonsten deren Systematik in Frage gestellt werden würde.

Berlin, 13.10.2011



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH  
Bereichsleiter im Dezernat 3