

**Beschluss**  
**des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**über eine Änderung der Richtlinie über die ambulante Behandlung**  
**im Krankenhaus nach § 116b SGB V:**  
**Anlage 3 Nr. 1 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und**  
**Patienten mit onkologischen Erkrankungen**  
**Jährliche Anpassung an die ICD-Klassifikation**

Vom 16. Dezember 2010

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Dezember 2010 beschlossen, die Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116 b SGB V, in der Fassung vom 18. Oktober 2005, zuletzt geändert am 16. September 2010, (BAZ. S.), wie folgt zu ändern:

- I. In der Anlage 3 Nr. 1 „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen“ wird die Konkretisierung des Behandlungsauftrages wie folgt geändert:
  1. In der Tumorgruppe 4. Hauttumore werden die Wörter „T-Zell-Lymphom der Haut“ gestrichen und nach der Angabe „C84.-“ ein Komma und die Angabe „C86.3-C86.6“ eingefügt.
  2. In der Tumorgruppe 5. Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven wird nach den Wörtern „im ZNS“ die Angabe „C82.9“ und ein Komma eingefügt, nach der Angabe „C83.-“ ein Komma und die Angaben „C84.6, C84.9“ eingefügt sowie nach der Angabe „C85.-“ ein Komma und die Angabe „C96.9“ eingefügt.
  3. Die Tumorgruppe 11. Tumore bei Kindern und Jugendlichen wird wie folgt gefasst: „(ICD-10-GM: C11.9, C22.0, C22.2, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C41.01, C41.02, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C47.0, C47.3, C47.4, C47.8, C48.0, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C56, C62.9, C64, C67.9, C69.2, C 69.6, C71.-, C73, C74.0, C74.1, C74.9, C75.0, C75.1, C75.3, C75.8, C76.0, C76.1, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C82.9, C83.0, C83.1, C83.3, C83.5, C83.7, C83.8, C83.9, C84.4, C84.5, C84.6, C84.7, C84.8, C84.9, C85.1, C85.2, C85.9, C86.0, C86.1, C86.2, C86.3, C86.4, C86.5, C86.6, C88.40, C88.41, C91.00, C91.01, C91.80, C91.81, C92.00, C92.01, C92.10, C92.11, C92.20, C92.21, C92.30, C92.31, C92.40, C92.41, C92.50, C92.51, C92.60, C92.61, C92.80, C92.81, C93.00, C93.01, C93.10, C93.11, C93.30, C93.31,

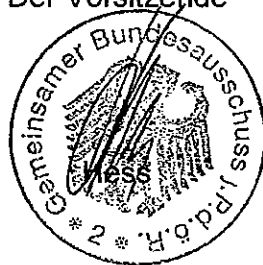
C93.90, C93.91, C94.00, C94.01, C94.20, C94.21, C94.60, C94.61, C95.00, C95.01, C96.0, C96.5, C96.6, C96.8, D30.0, D33.0, D43.0, D44.4, D44.5, D46.0, D46.2, D46.5, D46.6, D46.7, D47.1, D47.4, D48.9, D61.0, D61.3, D61.9, D70.0, D72.8, D76.1, M72.40, M72.41, M72.44, M72.45, M72.46, M72.47, M72.48)"

II. Die Änderung tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 16. Dezember 2010

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gem. § 91 SGB V  
Der Vorsitzende



**Tragende Gründe zum Beschluss  
des Gemeinsamen Bundesausschusses  
zur Anlage 3 Nr. 1 der Richtlinie „Ambulante Behandlung im  
Krankenhaus nach § 116b SGB V“  
ICD-Anpassungen**

Vom 16. Dezember 2010

Gemäß § 116 b Abs. 4 SGB V ergänzt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Katalog nach § 116 b Abs. 3 SGB V um weitere seltene Erkrankungen und Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen sowie hochspezialisierte Leistungen und regelt die sächlichen und personellen Anforderungen an die ambulante Leistungserbringung des Krankenhauses und ggf. ein Überweisungserfordernis.

In seiner Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116 b SGB V in der Fassung vom 18. Oktober 2005 hat der G-BA die Ergänzung der Kataloginhalte, die Konkretisierung, die Überprüfung und die Weiterentwicklung des Kataloges nach der Verfahrensordnung des G-BA geregelt.

In den Konkretisierungen der Erkrankungen in den Anlagen der Richtlinie sind zahlreiche ICD-Kodes aufgeführt. Aufgrund der regelmäßigen Weiterentwicklung und Aktualisierung der zugrunde liegenden ICD-10-GM sind bei dem Kataloginhalt „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen“ (Anlage 3 Nr. 1 der Richtlinie) Anpassungen bei den ICD-Nennungen erforderlich. Im Einzelnen sind dabei betroffen:

- Tumorgruppe 4 „Hauttumore“
- Tumorgruppe 5 „Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven“
- Tumorgruppe 11 „Tumore bei Kindern und Jugendlichen“

Die Anpassungen resultieren aus einer sich durch die Fassung der ICD-10-GM Version 2011 ergebenden umfänglichen Neustrukturierung sowie höheren Ausdifferenzierung in der Beschreibbarkeit von Lymphomen und Leukämien durch ICD-Kodes. Die umfänglichste Anpassung war dabei in der Tumorgruppe 11 (Tumoren bei Kindern und Jugendlichen) erforderlich. Neben einer ganzen Reihe von Ergänzungen waren dort auch ICD-Kodes zu streichen, da es diese nicht mehr gibt und die dahinterstehenden Erkrankungen nunmehr unter anderen ICD-Kodes verortet sind.

Der Beschluss beruht auf vorbereitenden Beratungen des zuständigen Unterausschusses und der von ihm eingesetzten Arbeitsgruppe.

Die Beschlussfassung im G-BA erfolgte am 16. Dezember 2010. Die Bundesärztekammer hat in ihrer Stellungnahme vom 25. November 2010 keine Änderungshinweise gegeben.

Berlin, den 16. Dezember 2010

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gem. § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

