

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche
Versorgung § 116b SGB V:

Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen

Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden
Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und

Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder
nach Organtransplantation und von lebenden Spendern

Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener
Stammzelltransplantation – Appendizes

Vom 17. Juli 2025

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V / ASV-RL) beschlossen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit Beschluss vom 19. Dezember 2024 wurden in den Appendizes der Anlagen zur ASV-Richtlinie 1.1 a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung sowie 2 n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation die Gebührenordnungspositionen (GOP) des Abschnitts 19.4 sowie des Kapitels 32.3 den Fachärztinnen und Fachärzten für Pathologie bzw. Laboratoriumsmedizin in der dritten Ebene zugeordnet. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen aus Abschnitt 32.2, die prinzipiell bei jeder Fachgruppe anfallen und von dieser erbracht werden können, können in der ASV nur durch Laborärztinnen oder Laborärzte und Fachgruppen des Kernteams durchgeführt werden. Hintergrund ist die Regelung des G-BA, sich bei der Zuordnung schwerpunktmäßig an den Kernkompetenzen einer Fachgruppe zu orientieren. Anders als in der Regelversorgung werden die Auftragsleistungen in der ASV somit durch weniger Fachgruppen durchgeführt.

Nach Veröffentlichung der noch nicht in Kraft getretenen Beschlüsse erhielt der G-BA nachvollziehbare Hinweise, dass explizit bei Erkrankungen, die durch diese beiden Anlagen umfasst sind, vorrangig die Expertise der Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie für Leistungen der Abschnitte 19.4 und 32.3 einzubinden ist. Auch wenn es in einigen Fällen vorkommt, dass -wie bisher zugeordnet- Pathologen bzw. Labormediziner die Leistungen erbringen, zeigt die Versorgungsrealität, dass in der Regel Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit der Durchführung beauftragt werden, unter anderem weil sie über spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten zur Durchführung und Auswertung von Untersuchungen in diesem Indikationsbereich verfügen.

Um dieser etablierten Vorgehensweise gerecht zu werden und die Versorgung nicht zu gefährden bzw. die Versorgung innerhalb der ASV nicht qualitativ schlechter als in der Regelversorgung aufzustellen, passt der G-BA beide Beschlüsse dahingehend an, dass der Fachgruppe Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie im Kernteam beider Anlagen ebenfalls Leistungen der genannten Abschnitte des EBM zugeordnet werden.

Darüber hinaus werden im Appendix zur Anlage 2 n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation die GOP 19435, 19439, 19451, 19452, 19453 sowie 32161, 32164 und 32165 ergänzt. Die Pathologieleistungen wurden aus o.g. Gründen sowohl den Pathologen als auch den Hämatatoonkologen im Kernteam zugeordnet.

Die ergänzten Laborleistungen dürfen neben den Labormedizinern gemäß Weiterbildungsordnung auch durch Mikrobiologen durchgeführt werden, so dass die Zuordnung zu beiden Fachgruppen in der dritten Ebene und ebenfalls zu den Hämatatoonkologen im Kernteam erfolgte. Diese Ziffern dienen der Beurteilung des Therapieerfolges und der Diagnostik einer Transplantatabstoßung oder eines Rezidivs. Dafür werden sowohl Untersuchungen und Beurteilungen des Knochenmarks und der Blutbestandteile als auch des lymphatischen Systems, inklusive Lymphknoten und Milz, durchgeführt. Bereits kurzfristig nach einer allogenen Stammzelltransplantation erfolgen

Untersuchungen zum Nachweis einer minimalen Resterkrankung (GOP 19435 und 19439). Ein Anstieg weist dabei auf ein drohendes Leukämierезidiv hin. Auch der Nachweis von Leukämiezellen im Blut oder Knochenmark durch die Bestimmung von Oberflächenmarkern oder den Nachweis von Mutationen, sind Hinweise auf ein Rezidiv. Ein zunehmender Anteil von Empfängerzellen weist zudem auch auf eine Transplantatabstoßung hin. Die Diagnose erfolgt aufgrund der Komplexität der klinischen Situation nach einer allogenen Stammzelltransplantation durch diejenigen Experten, die die Patientinnen und Patienten nach einer Transplantation betreuen. Die medikamentöse Tumorthherapie in diesen Fällen ist bereits Teil des Behandlungsumfangs. Um diese Therapie auch initiieren zu können, werden die zuvor genannten GOP im Appendix ergänzt.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
28. Februar 2025	AG ASV-RL Appendix	Beratungen zum Anpassungsbedarf der Appendizes Lymphome und allogene SZT
27. März 2025	AG ASV-RL Appendix	Beratungen zum Anpassungsbedarf der Appendizes Lymphome und allogene SZT
9. April 2025	Unterausschuss ASV	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
22. Mai 2025	AG ASV	vorbereitende Auswertung des Stellungnahmeverfahrens
11. Juni 2025	Unterausschuss ASV	Auswertung des Stellungnahmeverfahrens und Beschlussempfehlung
17. Juli 2025	Plenum	Beschlussfassung

(Tabelle Verfahrensablauf)

Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5 und Absatz 5a SGB V wurde der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie den stellungnahmeberechtigten Organisationen (vgl. **Anlage 1**) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses ASV vom 9. April 2025 wurde das Stellungnahmeverfahren am 16. April 2025 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 14. Mai 2025.

Es wurde eine Stellungnahme seitens der Bundesärztekammer (BÄK) fristgerecht eingereicht. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) verzichteten auf ihr Stellungnahmerecht.

Die eingereichte Stellungnahme und die Rückmeldung befinden sich in **Anlage 3**. Sie sind mit ihrem Eingangsdatum dokumentiert. Die Auswertung der Stellungnahme wurde in einer Arbeitsgruppensitzung vorbereitet und durch den Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in seiner Sitzung am 11. Juni 2025 durchgeführt (**Anlage 4**).

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Juli 2025 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter
Beschlussentwurf über eine Änderung der ASV-RL sowie versandte Tragende
Gründe

Anlage 3: Rückmeldungen der Stellungnahmeberechtigten Organisationen

Anlage 4: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahmen

Berlin, den 17. Juli 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



**Verteiler für das Stellungnahmeverfahren
nach § 91 Abs. 5 und 5a SGB V**

- **Bundesärztekammer**
- **Bundeszahnärztekammer**
- **Bundespsychotherapeutenkammer**
- **Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit**



Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung
§ 116b SGB V:

Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen

Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden
Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und

Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder
nach Organtransplantation und von lebenden Spendern

Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener
Stammzelltransplantation – Appendizes

Stand: 16.04.2025

Legende:

Grau hinterlegte Textteile: von der G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

Hinweis:

Der **GKV-SV** lehnt eine Beschlussfassung zur Anpassung der Appendizes der Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 10: Lymphome sowie Anlage 2 n) Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation insgesamt ab.

Vom TT. Monat 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am TT. Monat 2025 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL) in der Fassung vom 21. März 2013 (BANz AT 19.07.2013 B1), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BANz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I.

1. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung“ wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 eingefügt:

„5 Appendix gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 der Richtlinie

Präambel

Die Definition des erkrankungsspezifischen Behandlungsumfanges obliegt dem Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 5 Behandlungsumfang. Der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V hat mit Beschluss vom *[hier einsetzen: Datum des Beschlusses des ergBA nach § 5a TT.Monat.JJJJ]* die abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) für die Anlage Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung dieser Richtlinie bestimmt. Die nachfolgende Leistungsbeschreibung konkretisiert unter Berücksichtigung dieser Bestimmungen des ergänzten Bewertungsausschusses zu den abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen und den Beschlüssen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 dieser Richtlinie Änderungen des Behandlungsumfanges. Der Gemeinsame Bundesausschuss prüft regelmäßig den Behandlungsumfang. Hierfür nimmt er Hinweise des ergänzten Bewertungsausschusses zu etwaigem Anpassungsbedarf auf.“

Appendix „Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung“ gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 ASV-RL

[hier Anhang 1 einsetzen]“

2. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstaben „Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation“ wird wie folgt geändert:

- a) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 eingefügt:

„5 Appendix gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 der Richtlinie

Präambel

Die Definition des erkrankungsspezifischen Behandlungsumfanges obliegt dem Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 5 Behandlungsumfang. Der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V hat mit Beschluss vom *[hier einsetzen: Datum des Beschlusses des ergBA nach § 5a TT.Monat.JJJJ]* die abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) für die Anlage Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation dieser Richtlinie bestimmt. Die nachfolgende Leistungsbeschreibung konkretisiert unter Berücksichtigung dieser Bestimmungen des ergänzten Bewertungsausschusses zu den abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen und den Beschlüssen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 dieser Richtlinie Änderungen des Behandlungsumfanges. Der Gemeinsame Bundesausschuss prüft regelmäßig den Behandlungsumfang. Hierfür nimmt er Hinweise des ergänzten Bewertungsausschusses zu etwaigem Anpassungsbedarf auf.“

Appendix „Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation“ gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 ASV-RL

[hier Anhang 2 einsetzen]“

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

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den TT. Monat 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Appendix Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung
Stand: 16.04.2025
EBM Stand: 1. Quartal 2025 (Voten gemäß Plenum 19.12.2024)

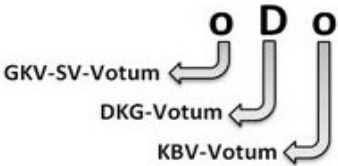
- Auszug aus dem Behandlungsumfang basierend auf den Gebührensordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Legende

Die dreistellige Angabe (**Bsp: oDo**) in dem Tabellenblatt der jeweiligen Anlage ist das Ergebnis aller von den Bänken abgegebenen bzw. nicht abgegebenen Voten.

Jede Stelle innerhalb der dreistelligen Angabe wurde einer Bank zugeordnet: Beispiel: **o D o**

- 1. Stelle: GKV-SV
- 2. Stelle: DKG
- 3. Stelle: KBV



GDK	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen gehören konsentiert für die jeweilige Arztgruppe zum Behandlungsumfang
ooo	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen gehören die jeweilige Arztgruppe konsentiert <u>nicht</u> zum Behandlungsumfang
oDo	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen sind dissent
rote Schrift	=	Änderungen im Vergleich zum bisher gültigen Leistungsinhalt
Hellblaue Schrift	=	Hinweise der G-BA-Geschäftsstelle

Hinweis:
Abweichend von der obigen Legende werden die Voten der jeweiligen Bänke nach Entscheidung im Plenum entweder mit "1" (Einschluss) oder "0" (Ausschluss) abgebildet.
Nach Plenumsbeschluss werden alle Zeilen mit GOP, die durchgängig vom Behandlungsumfang für alle Arztgruppen ausgeschlossen sind, gelöscht.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam		Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Transfusionsmedizin	Viszeralchirurgie	
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19401	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19402	Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19403	Laborgrundpauschale Tumorgenetik	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19404	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19410	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19411	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19421	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19424	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19430	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19431	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19432	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19433	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19434	Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19435	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19439	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Appendix Anlage 2 n) Transplantationsgruppe 1: allogene Stammzelltransplantation
Stand: 16.04.2025
EBM Stand: 1. Quartal 2025 (Voten gemäß Plenum 19.12.2024)

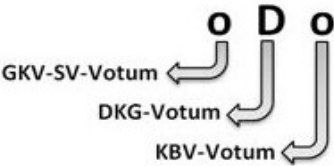
- Auszug aus dem Behandlungsumfang basierend auf den Gebührensordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Legende

Die dreistellige Angabe (**Bsp: oDo**) in dem Tabellenblatt der jeweiligen Anlage ist das Ergebnis aller von den Bänken abgegebenen bzw. nicht abgegebenen Voten.

Jede Stelle innerhalb der dreistelligen Angabe wurde einer Bank zugeordnet: Beispiel: **o D o**

- 1. Stelle: GKV-SV
- 2. Stelle: DKG
- 3. Stelle: KBV



GDK	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen gehören konsentiert für die jeweilige Arztgruppe zum Behandlungsumfang
ooo	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen gehören die jeweilige Arztgruppe konsentiert <u>nicht</u> zum Behandlungsumfang
oDo	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte der jeweiligen Anlage bzw. die aufgeführten Weiteren spezifischen Leistungen sind dissent
rote Schrift	=	Änderungen im Vergleich zum bisher gültigen Leistungsinhalt
Hellblaue Schrift	=	Hinweise der G-BA-Geschäftsstelle

Hinweis:
Abweichend von der obigen Legende werden die Voten der jeweiligen Bänke nach Entscheidung im Plenum entweder mit "1" (Einschluss) oder "0" (Ausschluss) abgebildet.
Nach Plenumsbeschluss werden alle Zeilen mit GOP, die durchgängig vom Behandlungsumfang für alle Arztgruppen ausgeschlossen sind, gelöscht.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																											
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie			
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19401	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19402	Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19403	Laborgrundpauschale Tumogenetik	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19404	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19410	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodelenen/-duplikationen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19411	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19421	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19424	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19430	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19431	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzücht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19432	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19433	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19434	Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19435	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19439	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19451	Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19452	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19453	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	

[illegible]

[illegible]



Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinie ambulante
spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V:

Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen

Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden
Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und

Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder
nach Organtransplantation und von lebenden Spendern

Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener
Stammzelltransplantation – Appendizes

Stand: 16.04.2025

Legende:

Gelb hinterlegte Textteile: dissente Positionen

Grau hinterlegte Textteile: von der G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

Hinweis: Die Tragenden Gründe werden im Nachgang zur Plenumsitzung von der Vorsitzenden des Unterausschusses Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in Abstimmung mit den Bänkesprechern finalisiert.

Vom TT. Monat 2025

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V / ASV-RL) beschlossen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit Beschluss vom 19. Dezember 2024 wurden in den Appendizes der Anlagen zur ASV-Richtlinie 1.1 a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung sowie 2 n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation die Gebührenordnungspositionen (GOP) des Abschnitts 19.4 sowie des

DKG, KBV, PatV [prüft]	GKV-SV
Kapitels 32.3 den Fachärztinnen und Fachärzten für Pathologie bzw. Laboratoriumsmedizin in der dritten Ebene zugeordnet. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen aus Abschnitt 32.2, die prinzipiell bei jeder Fachgruppe anfallen und von dieser erbracht werden können, können in der ASV nur durch Laborärztinnen oder Laborärzte und Fachgruppen des Kernteams durchgeführt werden. Hintergrund ist die Regelung des G-BA, sich bei der Zuordnung schwerpunktmäßig an den Kernkompetenzen einer Fachgruppe zu orientieren. Anders als in der Regelversorgung werden die Auftragsleistungen in der ASV somit durch weniger Fachgruppen durchgeführt. Nach Veröffentlichung der noch nicht in Kraft getretenen Beschlüsse erhielt der G-BA nachvollziehbare Hinweise, dass explizit bei Erkrankungen, die durch diese beiden Anlagen umfasst sind, vorrangig die Expertise der Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie für Leistungen der Abschnitte 19.4 und 32.3 einzubinden ist. Auch wenn es in einigen Fällen vorkommt, dass -wie bisher zugeordnet- Pathologen bzw. Labormediziner die Leistungen erbringen, zeigt die Versorgungsrealität, dass in der Regel Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit der Durchführung beauftragt werden, unter anderem	Kapitels 32 den Fachärztinnen und Fachärzten für Pathologie bzw. Laboratoriumsmedizin sowie Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie in der dritten Ebene zugeordnet. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen aus Abschnitt 32.2, die prinzipiell bei vielen Fachgruppen anfallen und von diesen erbracht werden können, können in der ASV nach lange bewährter Regelungspraxis nur durch Laborärztinnen oder Laborärzte und Fachgruppen des Kernteams durchgeführt werden. Leistungen des Abschnitts 32.3 (Speziallabor) können nach lange bewährter Regelungspraxis überwiegend nur von Fachärztinnen und Fachärzten für Laboratoriumsmedizin bzw. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie erbracht werden. Hintergrund ist die Regelung des G-BA, sich bei der Zuordnung schwerpunktmäßig an den Kernkompetenzen einer Fachgruppe zu orientieren. Anders als in der

weil sie über spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten zur Durchführung und Auswertung von Untersuchungen in diesem Indikationsbereich verfügen. Um dieser etablierten Vorgehensweise gerecht zu werden und die Versorgung nicht zu gefährden bzw. die Versorgung innerhalb der ASV nicht qualitativ schlechter als in der Regelversorgung aufzustellen, passt der G-BA beide Beschlüsse dahingehend an, dass der Fachgruppe Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie im Kernteam beider Anlagen ebenfalls Leistungen der genannten Abschnitte des EBM zugeordnet werden. Darüber hinaus werden im Appendix zur Anlage 2 n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation die GOP 19435, 19439, 19451, 19452, 19453 sowie 32161, 32164 und 32165 ergänzt. Diese Ziffern dienen der Beurteilung des Therapieerfolges und der Diagnostik einer Transplantatabstoßung oder eines Rezidivs. Dafür werden sowohl Untersuchungen und Beurteilungen des Knochenmarks und der Blutbestandteile als auch des lymphatischen Systems, inklusive Lymphknoten und Milz, durchgeführt. Bereits kurzfristig nach einer allogenen Stammzelltransplantation erfolgen Untersuchungen zum Nachweis einer minimalen Resterkrankung (GOP 19435 und 19439). Ein Anstieg weist dabei auf ein drohendes Leukämie rezidiv hin. Auch der Nachweis von Leukämiezellen im Blut oder Knochenmark durch die Bestimmung von Oberflächenmarkern oder den Nachweis von Mutationen, sind Hinweise auf ein Rezidiv. Ein zunehmender Anteil von Empfängerzellen weist zudem auch auf eine Transplantatabstoßung hin. Die Diagnose erfolgt aufgrund der Komplexität der klinischen Situation nach einer allogenen Stammzelltransplantation durch diejenigen Experten, die die Patientinnen und Patienten nach einer Transplantation betreuen. Die medikamentöse Tumorthherapie in diesen Fällen ist bereits Teil des Behandlungsumfangs. Um diese Therapie auch initiieren zu können, werden die zuvor genannten GOP im Appendix ergänzt.	Regelversorgung werden die Auftragsleistungen in der ASV somit durch weniger Fachgruppen durchgeführt. Der G-BA sieht daher keine Erfordernis für einen Beschluss. Die hier fraglichen Leistungen der EBM-Kapitel 19 und 32 sind im ursprünglichen Beschluss den Fachgruppen Pathologie (Kap. 19) und Laboratoriumsmedizin bzw. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (Kap. 30) sachgerecht und entsprechend der in der ASV etablierten und beizubehaltenden Zuordnungslogik von Leistungen zu Fachgruppen zugeordnet worden.
---	--

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
28. Februar 2025	AG ASV-RL Appendix	Beratungen zum Anpassungsbedarf der Appendizes Lymphome und allogene SZT
27. März 2025	AG ASV-RL Appendix	Beratungen zum Anpassungsbedarf der Appendizes Lymphome und allogene SZT
9. April 2025	Unterausschuss ASV	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
TT. Monat 2025	AG ASV	ggf. vorbereitende Auswertung des Stellungnahmeverfahrens
TT. Monat 2025	Unterausschuss ASV	Auswertung des Stellungnahmeverfahrens und Beschlussempfehlung
TT. Monat 2025	Plenum	Beschlussfassung

(Tabelle Verfahrensablauf)

Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5 und Absatz 5a SGB V wurde der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie den stellungnahmeberechtigten Organisationen (vgl. **Anlage 1**) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses ASV vom 9. April 2025 wurde das Stellungnahmeverfahren am 16. April 2025 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 14. Mai 2025.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am TT. Monat 2025 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss nicht/mit.

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter
Beschlussentwurf über eine Änderung der ASV-RL sowie versandte Tragende
Gründe

Anlage 3: Rückmeldungen der Stellungnahmeberechtigten Organisationen

Berlin, den TT. Monat 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Von: [M.Liedke \(BPtK\)](#)
An: asv@g-ba.de
Cc: [Volkhardt, Jana Maria](#); [Info BPtK](#)
Betreff: AW: G-BA - Einleitung Stellungnahmeverfahren zur Änderung ASV-RL: Anlage 1.1a) Lymphome und 2n) - allog. SZT - Appendizes
Datum: Freitag, 25. April 2025 15:06:06

**ACHTUNG: Hierbei handelt es sich um eine externe E-Mail. Seien Sie achtsam beim Öffnen von Links und Anhängen.
Sollten Sie sich unsicher sein, kontaktieren Sie uns gern unter it@g-ba.de.**

Sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,
Sehr geehrte Frau Volkhardt,
Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre E-Mail vom 16. April 2025. Die Bundespsychotherapeutenkammer verzichtet dieses Mal auf die Abgabe einer Stellungnahme im o. g. Verfahren.

Freundliche Grüße
i. A. Maximilian Liedke
(er/ihm; he/him)
Sekretariat

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030 278785-47
E-Mail: liedke@bptk.de
Website: www.bptk.de
Eintrag gemäß LobbyRG: [R001250](#)

--

Bitte beachten Sie: Diese E-Mail kann vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen enthalten. Der Inhalt ist ausschließlich für den bezeichneten Adressaten bestimmt. Wenn Sie nicht der richtige Adressat oder dessen Vertreter sind, setzen Sie sich bitte mit dem Absender der E-Mail in Verbindung. Jede Form der Veröffentlichung, Vervielfältigung oder Weitergabe des Inhalts fehlgeleiteter E-Mails ist unzulässig.

Von: Volkhardt, Jana Maria <jana.volkhardt@g-ba.de> **Im Auftrag von** asv@g-ba.de
Gesendet: Mittwoch, 16. April 2025 13:44
An: Volkhardt, Jana Maria <jana.volkhardt@g-ba.de>
Cc: asv@g-ba.de
Betreff: G-BA - Einleitung Stellungnahmeverfahren zur Änderung ASV-RL: Anlage 1.1a) Lymphome und 2n) - allog. SZT - Appendizes

Sehr geehrte Damen und Herren,

anliegend übersenden wir Ihnen ein Anschreiben mit der Bitte um schriftliche

Stellungnahme zur Änderung der ASV-RL: *Anlage 1.1a) onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Lymphome sowie Anlage 2n) Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation - Appendizes*. Die Anlagen sind im Extranet eingestellt, Sie können diese ab sofort herunterladen.

Bitte bestätigen Sie uns per-E-Mail den Eingang der Nachricht. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

gez. i.A. Karola Pötter-Kirchner, MPH
Leiterin der Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte (QS-V)

i.A. Jana Maria Volkhardt
Referentin
Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte (QS-V)

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstr. 13
10587 Berlin

Telefon: +49 30 275838-547

Telefax: +49 30 275838-505

E-Mail: asv@g-ba.de

Internet: <http://www.g-ba.de>

Diese Nachricht ist vertraulich. Sie ist ausschließlich für den im Adressfeld ausgewiesenen Adressaten bestimmt. Sollten Sie nicht der vorgesehene Empfänger sein, so bitten wir um eine kurze Nachricht. Jede unbefugte Weiterleitung, Änderung oder Fertigung einer Kopie ist unzulässig. Die Echtheit oder Vollständigkeit der in dieser Nachricht enthaltenen Information kann vom Absender nicht garantiert werden.

This e-mail is confidential and intended solely for the use of the individual to whom it is addressed. If you are not the intended recipient, be advised that you have received this e-mail in error and that any use, dissemination, forwarding, printing or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you have received this e-mail in error please notify G-BA.

BfDI | Postfach 1468 | 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Ambulante
spezialfachärztliche Versorgung

ausschließlich per E-Mail an:
asv@g-ba.de

Ihr Kontakt:

Herr Oster

Telefon: +49 228 997799 1310

E-Mail: Referat13@bfdi.bund.de

Aktenz.: 13-315/072#1524

(bitte immer angeben)

Dok.: 45853/2025

Anlage:

Bonn, 13.05.2025

**Änderung der ASV-RL: Anlage 1.1a) onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10:
Lymphome sowie Anlage 2n) Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation -
Appendizes**

Sehr geehrte Frau Maag,
sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum o. g. Beschlussentwurf. Ich sehe in
dieser Angelegenheit von einer Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Oster

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.



**Vorlage zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme
zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinie
ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V
(ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische
Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des
lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren
Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n
Versorgung von Patienten vor oder nach
Organtransplantation und von lebenden Spendern
Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener
Stammzelltransplantation – Appendizes**

Datum	14.05.2025
Stellungnahme von	Bundesärztekammer

Hinweise:

- Bitte übermitteln Sie dem G-BA Ihre Stellungnahme unter Nutzung dieser Vorlage **im Word-Format** ausschließlich per E-Mail. Insbesondere aus Gründen der Datensparsamkeit bitten wir Sie, auf die Übermittlung weiterer Unterlagen möglichst zu verzichten bzw. diese bei Bedarf mittels eines Links zur Verfügung zu stellen.
- Vor dem Hintergrund der Veröffentlichung Ihrer Stellungnahme auf den Internetseiten des G-BA bitten wir Sie zudem, zur Vermeidung von möglichen Verstößen gegen Urheberrechte in Ihrer Stellungnahme auf Abbildungen, Diagramme oder sonstige etwaig urheberrechtlich geschützte Darstellungen gänzlich zu verzichten.

Vielen Dank!

Stellungnahme zu allgemeinen Aspekten

Allgemeine Anmerkung
Die BÄK erkennt an, dass es sich bei der ASV um ein spezialisiertes Versorgungsangebot handelt, weshalb der G-BA entschieden hat, dass Laboratoriumsleistungen aus dem EBM-Abschnitten 19.4 und 32.3 (in den Tragenden Gründen des GKV-SV wird allgemein Kapitel 32 genannt, was dem folgenden Satz bzgl. Kap. 32.2 eigentlich widerspricht) den Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin zugeordnet werden. Laboratoriumsleistungen aus Kapitel 32.2, die prinzipiell bei vielen Fachgruppen anfallen und von diesen erbracht werden können, sollen in der ASV ausweislich der Tragenden Gründe (beide Versionen) nach bewährter Regelungspraxis nur durch Laborärzte und Fachgruppen des Kernteams durchgeführt werden können.
Hier wäre allgemein anzumerken, dass Laboratoriumsleistungen des Kapitels 32.3 im Beschlussentwurf auch dem Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie zugeordnet werden. Dies wird in den Tragenden Gründen jedoch nicht erwähnt und sollte ggf. noch ergänzt werden. Leistungen des Kapitels 32.2 kommen in dem Beschlussentwurf gar nicht vor, sodass die Beschreibung in den Tragenden Gründen, wie diese grundsätzlich den Facharztgruppen zugeordnet werden, eigentlich überflüssig ist.

Stellungnahme zu spezifischen Aspekten

Konkrete Zuordnung: z. B. Paragraph bzw. Nummer	Stellungnahme mit Begründung sowie Änderungsvorschläge (Falls Literaturstellen zitiert werden, bitten wir Sie diese eindeutig zu benennen.)
Änderungen der Appendizes zu Anlage 1.1 Tumorgruppe 10 und Anlage 2n	Allgemein befürwortet die BÄK die Position von DKG, KBV und PatV: Sollte die Versorgungsrealität zeigen, dass bestimmte, für hämatologische Neoplasien relevante diagnostische Leistungen auch von Fachärzten für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie durchgeführt werden, da diese über entsprechende spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten zur Durchführung und Auswertung dieser Untersuchungen verfügen, so sollte dies auch in der ASV möglich sein. Die aktuelle Version der (Muster-)Weiterbildungsordnung sieht für den Facharzt Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie explizit als Handlungskompetenz die „Durchführung und Befunderstellung spezieller Laboruntersuchungen einschließlich Funktionsprüfungen, immunologischer und molekularer Diagnostik des peripheren Blutes, des Knochenmarks, anderer Körperflüssigkeiten sowie zytologischer Feinnadelaspirate [...]“, die „Knochenmarksaspiration und Knochenstanzbiopsie“ sowie die „Indikationsstellung und Befundinterpretation immunologischer und molekularer Zelldiagnostik“ vor.
	Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV
Änderung des Appendix zu Anlage 2n	Die Aufnahme zusätzlicher GOP zur Beurteilung des Therapieerfolgs und der Diagnostik einer Transplantatabstoßung oder eines Rezidivs für die ASV „allogene Stammzelltransplantation“ wird von der BÄK ebenfalls befürwortet.
	Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV



Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de
IBAN
DE55 3006 0601 0001 0887 69
BIC
DAAEDEDXXX

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

per E-Mail: asv@g-ba.de

Ihr Schreiben vom
16. April 2025

Durchwahl
-142

Datum
14. Mai 2025

**Stellungnahmerecht der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V zu
Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses:**

**Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL):
Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen,
blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 n)
Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern
Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation –
Appendizes**

Sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,

vielen Dank für die durch den Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
übersendeten Unterlagen zu den vom Gemeinsamen Bundesausschuss geplanten
Änderungen der ASV-RL (Anlage 1.1 a) und Anlage 2 n)).

Da die zahnärztliche Berufsausübung von den geplanten Änderungen nicht betroffen ist, gibt
die Bundeszahnärztekammer hierzu keine Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen

i. A.

Dipl.-Math. Inna Dabisch, MPH

Referentin Abt. Versorgung und Qualität

Stand: 11.06.2025

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V
zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Inhalt

I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen

II. Anhörung

I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden fristgerecht Rückmeldungen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

Organisation	Eingangsdatum	Art der Rückmeldung
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	25. April 2025	Rückmeldung besagt, dass keine Stellungnahme abgegeben wird
Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	13. Mai 2025	Rückmeldung besagt, dass keine Stellungnahme abgegeben wird
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)	14. Mai 2025	Rückmeldung besagt, dass keine Stellungnahme abgegeben wird
Bundesärztekammer (BÄK)	14. Mai 2025	Stellungnahme

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V
zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen Stellungnahmen

Die Auswertung der Stellungnahmen wurde in einer Arbeitsgruppen-Sitzung am **22. Mai 2025** vorbereitet und durch den Unterausschuss ASV in seiner Sitzung am 11. Juni 2025 durchgeführt.

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahme
1.	Bundesärztekammer (BÄK)		
1.1	Bundesärztekammer (BÄK) vom 14. Mai 2025	<u>Allgemeine Anmerkung</u> Die BÄK erkennt an, dass es sich bei der ASV um ein spezialisiertes Versorgungsangebot handelt, weshalb der G-BA entschieden hat, dass Laboratoriumsleistungen aus dem EBM-Abschnitten 19.4 und 32.3 (in den Tragenden Gründen des GKV-SV wird allgemein Kapitel 32 genannt, was dem folgenden Satz bzgl. Kap. 32.2 eigentlich widerspricht) den Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin zugeordnet werden. Laboratoriumsleistungen aus Kapitel 32.2, die prinzipiell bei vielen Fachgruppen anfallen und von diesen erbracht werden können, sollen in der ASV ausweislich der Tragenden Gründe (beide Versionen) nach bewährter Rege-	

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahme
		lungspraxis nur durch Laborärzte und Fachgruppen des Kernteams durchgeführt werden können. Hier wäre allgemein anzumerken, dass Laboratoriumsleistungen des Kapitels 32.3 im Beschlussentwurf auch dem Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie zugeordnet werden. Dies wird in den Tragenden Gründen jedoch nicht erwähnt und sollte ggf. noch ergänzt werden. Leistungen des Kapitels 32.2 kommen in dem Beschlussentwurf gar nicht vor, sodass die Beschreibung in den Tragenden Gründen, wie diese grundsätzlich den Facharztgruppen zugeordnet werden, eigentlich überflüssig ist.	Kenntnisnahme und Dank, Berücksichtigung im Rahmen der Finalisierung der TrGr
1.2	Bundesärztekammer (BÄK) vom 14. Mai 2025	<u>Änderungen der Appendizes zu Anlage 1.1 Tumorgruppe 10 und Anlage 2n</u> Allgemein befürwortet die BÄK die Position von DKG, KBV und PatV: Sollte die Versorgungsrealität zeigen, dass bestimmte, für hämatologische Neoplasien relevante diagnostische Leistungen auch von Fachärzten für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie durchgeführt werden, da diese	

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahme
		über entsprechende spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten zur Durchführung und Auswertung dieser Untersuchungen verfügen, so sollte dies auch in der ASV möglich sein. Die aktuelle Version der (Muster-)Weiterbildungsordnung sieht für den Facharzt Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie explizit als Handlungskompetenz die „Durchführung und Befunderstellung spezieller Laboruntersuchungen einschließlich Funktionsprüfungen, immunologischer und molekularer Diagnostik des peripheren Blutes, des Knochenmarks, anderer Körperflüssigkeiten sowie zytologischer Feinnadelaspirate [...]“, die „Knochenmarksaspiration und Knochenstanzbiopsie“ sowie die „Indikationsstellung und Befundinterpretation immunologischer und molekularer Zelldiagnostik“ vor. Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV	Kenntnisnahme und Dank
1.3	Bundesärztekammer (BÄK) vom 14. Mai 2025	<u>Änderung des Appendix zu Anlage 2n</u> Die Aufnahme zusätzlicher GOP zur Beurteilung des Therapieerfolgs und der Diagnostik einer Transplantatabstoßung	

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V
zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung und Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation – Appendizes

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahme
		oder eines Rezidivs für die ASV „allogene Stammzelltransplantation“ wird von der BÄK ebenfalls befürwortet. Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV	Kenntnisnahme und Dank

II. Anhörung

Folgende stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 16. April 2025 eingeladen bzw.im Unterausschuss ASV angehört:

Organisation	Einladung zur Anhörung angenommen	An Anhörung teilgenommen:
Bundesärztekammer (BÄK)	nein	nein