

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie

Anlage XII – Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen
Wirkstoffen nach § 35a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(SGB V)

Glofitamab (Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom (DLBCL), nach
≥ 2 Vortherapien)

Vom 13. Januar 2026

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
3.	Stellungnahmeverfahren nach §92 Absatz 3a SGB V	4
4.	Bürokratiekostenermittlung	4
5.	Verfahrensablauf	4

1. Rechtsgrundlage

Nach § 35a Absatz 1 SGB V bewertet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Nutzen von erstattungsfähigen Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen.

Hierzu gehört insbesondere die Bewertung des Zusatznutzens und seiner therapeutischen Bedeutung. Die Nutzenbewertung erfolgt aufgrund von Nachweisen des pharmazeutischen Unternehmers, die er einschließlich aller von ihm durchgeführten oder in Auftrag gegebenen klinischen Prüfungen spätestens zum Zeitpunkt des erstmaligen Inverkehrbringens als auch der Zulassung neuer Anwendungsgebiete des Arzneimittels an den G-BA elektronisch zu übermitteln hat, und die insbesondere folgende Angaben enthalten müssen:

1. zugelassene Anwendungsgebiete,
2. medizinischer Nutzen,
3. medizinischer Zusatznutzen im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie,
4. Anzahl der Patienten und Patientengruppen, für die ein therapeutisch bedeutsamer Zusatznutzen besteht,
5. Kosten der Therapie für die gesetzliche Krankenversicherung,
6. Anforderung an eine qualitätsgesicherte Anwendung.

Der G-BA kann das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit der Nutzenbewertung beauftragen. Die Bewertung ist nach § 35a Absatz 2 SGB V innerhalb von drei Monaten nach dem maßgeblichen Zeitpunkt für die Einreichung der Nachweise abzuschließen und im Internet zu veröffentlichen.

Nach § 35a Absatz 3 SGB V beschließt der G-BA über die Nutzenbewertung innerhalb von drei Monaten nach ihrer Veröffentlichung. Der Beschluss ist im Internet zu veröffentlichen und ist Teil der Arzneimittel-Richtlinie.

Nach 5. Kapitel § 20 Absatz 4 1. Spiegelstrich VerfO kann der Unterausschuss Arzneimittel bei Änderungsbedarf im Sinne einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung hinsichtlich der Angaben nach 5. Kapitel § 20 Absatz 3 Nr. 2 (Anzahl der Patienten bzw. Abgrenzung der für die Behandlung infrage kommenden Patientengruppen) oder Nr. 4 (Therapiekosten) VerfO durch einvernehmlichen Beschluss die entsprechenden Änderungen vornehmen, soweit dadurch der Kerngehalt der Richtlinie nicht berührt wird.

2. Eckpunkte der Entscheidung

In seiner Sitzung am 6. November 2025 hat der G-BA über die Nutzenbewertung von Glofitamab im Anwendungsgebiet Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom (DLBCL), nach ≥ 2 Vortherapien gemäß § 35a Absatz 1 SGB V beschlossen. Im Nachgang zu der Veröffentlichung des Beschlusses auf der Internetseite des G-BA ist der G-BA zu dem Ergebnis gelangt, dass Bedarf für eine sachlich-rechnerische Richtigstellung der Angaben zu den im Beschluss dargestellten Therapiekosten für die Patientengruppe a) „Erwachsene mit rezidiviertem oder refraktärem diffus großzelligem B-Zell-Lymphom (DLBCL) nach mindestens zwei vorherigen systemischen Therapien, die für eine CAR-T-Zelltherapie oder Stammzelltransplantation infrage kommen“ besteht.

Bei den Kosten für die Stammzellentnahme bzw. dem Bezug von Stammzellen für eine allogene Stammzelltransplantation wurde im Beschluss vom 6. November 2025 der DRG R61G zugrunde gelegt, welcher auf dem ICD C83.3 und den entsprechenden Operationen- und Prozeduren-Schlüssel (OPS) basierte. Im Rahmen einer allogenen Transplantation ist jedoch anstelle des ICD C83.3 der ICD Z52.01 sachgerecht. In der Folge ergeben sich unter Berücksichtigung der entsprechenden OPS die DRG Z42Z oder Z43Z. Alternativ zu den DRG Z42Z und Z43Z kann bei einer allogenen Transplantation auch das im Fallpauschalenkatalog enthaltene Zusatzentgelt ZE2025-35 für den Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen anfallen. Für die DRG Z42Z und Z43Z bzw. das ZE2025-35 sind gemäß Fallpauschalenkatalog krankenhausindividuelle Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Krankenhausentgeltgesetz zu vereinbaren. Die Kosten sind daher nicht abschließend bezifferbar.

Für die allogene Stammzelltransplantation kann neben der dem Beschluss vom 6. November 2025 zugrundeliegenden DRG A04E in Abhängigkeit vom OPS, der dem allogenen Transplantat zugrunde liegt, auch die DRG A04D gruppiert werden. Eine entsprechende Kostenspanne der DRG A04E und A04D ist mithin sachgerecht.

Bei den Kosten für die Stammzellentnahme für eine autologe Stammzelltransplantation wurde im Beschluss vom 6. November 2025 der DRG A42A zugrunde gelegt. Da die Kosten für eine Induktion (mit R-ICE, R-DHAP, R-GDP) im Beschluss vom 6. November 2025 bereits separat berücksichtigt und ausgewiesen wurden, ist unter Berücksichtigung des ICD C83.3 und der entsprechenden OPS der DRG A42C anstelle des DRG A42A sachgerecht. Bei Entnahme von Zellen aus dem Knochenmark kann unter Berücksichtigung der entsprechenden OPS zudem der DRG R61H resultieren. In der Gesamtschau wird daher für die Kosten der Stammzellentnahme im Rahmen einer autologen Transplantation eine Spanne aus den DRG A42C und R61H angesetzt.

Die Jahrestherapiekosten werden unter Verwendung der nachstehenden Angaben angepasst.

Stationäre Behandlungen:

Be-rechnungs-jahr	DRG	Mitt-lere Ver-weil-dauer [d]	DRG-Bewer-tungs-relation (Haupt-abteilung)	Bundes-basisfall-wert	Pflege-erlös-bewer-tungs-relation	Pflege-ent-gelt-wert	Fallpau-schalenerlös	Pflegeerlös	Summe Fallpau-schalenerlös und Pflegeerlös
Zweckmäßige Vergleichstherapie									
Hochdosischemotherapie mit allogener Stammzelltransplantation									
Stammzellentnahme/Bezug									
2025	Z42Z					Nicht bezifferbar			
oder									
2025	Z43Z					Nicht bezifferbar			
oder									
2025	ZE2025-35					Nicht bezifferbar			
Stammzelltransplantation									
2025	A04E	33,6	9,004	4 394,22 €	1,7706	250 €	39 565,56 €	14 873,04 €	54 438,60 €
2025	A04D	38,2	10,161	4 394,22 €	1,8187	250 €	44 649,67 €	17 368,59 €	62 018,26 €
Hochdosischemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation									

Stammzellentnahme										
2025	A42C	4,2	0,809	4 394,22 €	0,843	250 €	3 554,92 €	885,15 €	4 440,07 €	
oder										
2025	R61H	5,0	0,609	4 394,22€	0,8204	250 €	2 676,08 €	1 025,50 €	3 701,58 €	
Stammzelltransplantation										
2025	A15C	22,3	4,918	4 394,22 €	1,2007	250 €	21 610,77 €	6 693,90 €	28 304,67 €	

3. Stellungnahmeverfahren nach §92 Absatz 3a SGB V

Für die Änderung der Arzneimittel-Richtlinie bedarf es nicht der Durchführung eines Stellungnahmeverfahrens nach § 92 Absatz 3a SGB V. Pharmazeutische Unternehmen werden durch die Berichtigung der Angaben zu den Kosten des Wirkstoffes Glofitamab nicht beschwert; mit der Änderung wird lediglich eine sachlich-rechnerische Richtigstellung der Kostendarstellung vorgenommen.

4. 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.

5. Verfahrensablauf

Nach der Beschlussfassung ist die Notwendigkeit der Anpassung im Beschluss hinsichtlich der Berechnung der Jahrestherapiekosten der zweckmäßigen Vergleichstherapie im Beschluss vom 6. November 2025 über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage XII - Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Glofitamab aufgefallen.

Der Sachverhalt wurde in der Arbeitsgruppe AG § 35a und im Unterausschuss Arzneimittel beraten.

Der Unterausschuss Arzneimittel hat in seiner Sitzung am 13. Januar 2026 die Änderung der AM-RL hinsichtlich einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Kostendarstellung im Beschluss vom 6. November 2025 einvernehmlich beschlossen.

Zeitlicher Beratungsverlauf

Sitzung	Datum	Beratungsgegenstand
AG § 35a	17. Dezember 2025 7. Januar 2026	Beratung über den Sachverhalt
Unterausschuss Arzneimittel	13. Januar 2026	Beschlussfassung über eine Änderung der Kostendarstellung des Beschlusses vom 6. November 2025

Berlin, den 13. Januar 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken