



**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
<p>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.</p>
<p>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.</p>

## Stellungnahme zu spezifischen Aspekten

<p>Konkrete Zuordnung: z. B. Paragraph bzw. Nummer</p>	<p>Stellungnahme mit Begründung sowie Änderungsvorschläge (<i>Falls Literaturstellen zitiert werden, bitten wir Sie diese eindeutig zu benennen.</i>)</p>
<p>Änderungen der Appendizes zu Anlage 1.1 Tumorgruppe 10 und Anlage 2n</p>	<p>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 „<i>Durchführung und Befunderstellung spezieller Laboruntersuchungen einschließlich Funktionsprüfungen, immunologischer und molekularer Diagnostik des peripheren Blutes, des Knochenmarks, anderer Körperflüssigkeiten sowie zytologischer Feinnadelaspirate [...]</i>“, die „<i>Knochenmarksaspiration und Knochenstanzbiopsie</i>“ sowie die „<i>Indikationsstellung und Befundinterpretation immunologischer und molekularer Zelldiagnostik</i>“ vor.</p> <p>Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV</p>
<p>Änderung des Appendix zu Anlage 2n</p>	<p>Die Aufnahme zusätzlicher GOP zur Beurteilung des Therapieerfolgs und der Diagnostik einer Transplantatabstoßung oder eines Rezidivs für die ASV „<i>allogene Stammzelltransplantation</i>“ wird von der BÄK ebenfalls befürwortet.</p> <p>Änderungsvorschlag: Übernahme des Vorschlags von DKG, KBV und PatV</p>