

## **B E S C H L U S S**

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
in seiner 376. Sitzung am 22. Juni 2016**

**zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. Juli 2016**

---

### **Teil A**

**1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 11304 in den Abschnitt 11.4.1 EBM**

11304 Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach den Gebührenordnungspositionen 11449 oder 11514

*Obligater Leistungsinhalt*

- Angaben zum Patienten,
- Angabe der rechtfertigenden Indikation der beantragten Untersuchung des Patienten auf eine genetisch bedingte Erkrankung,
- Epikrise, insbesondere im Hinblick auf die Prüfbarkeit der rechtfertigenden Indikation, einschließlich Angabe der Verdachtsdiagnose gemäß ICD-10-GM, der seltenen Erkrankung und der humangenetischen Vorbefunde,
- Beschreibung des konkreten Untersuchungsumfangs mit tabellarischer Auflistung von
  - Genname(n) einschl. Angabe der kodierenden Sequenzlänge,
  - Gennummer(n) nach OMIM,
  - Nachweise zu den Untersuchungsumfang begründenden Studien,

- Bewertung der  
differentialdiagnostischen und  
-therapeutischen sowie der  
prognostischen Aussage der  
Untersuchung,

einmal im Krankheitsfall

600 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 11304 ist im Krankheitsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 11449 und 11514 berechnungsfähig.*

## 2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 19406 in den Abschnitt 19.4.1 EBM

- 19406 Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach der Gebührenordnungsposition 19425

### *Obligater Leistungsinhalt*

- Angaben zum Patienten,
- Angabe der rechtfertigenden Indikation der beantragten Untersuchung,
- Epikrise, insbesondere im Hinblick auf die Prüfbarkeit der rechtfertigenden Indikation, einschließlich Angabe der Diagnose gemäß ICD-10-GM und der histologischen sowie tumorgenetischen Vorbefunde,
- Beschreibung des konkreten Untersuchungsumfangs mit tabellarischer Auflistung von
  - Genname(n) einschl. Angabe der kodierenden Sequenzlänge,
  - Gennummer(n) nach OMIM,
  - Anzahl und Bezeichnung der zu untersuchenden Exons und ggf. Introns,
  - Nachweise zu den Untersuchungsumfang begründenden Studien,
- Bewertung der  
differentialdiagnostischen und  
-therapeutischen sowie der  
prognostischen Aussage der  
Untersuchung,

einmal im Krankheitsfall

500 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 19406  
ist im Krankheitsfall nicht neben der  
Gebührenordnungsposition 19425  
berechnungsfähig.*

**3. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten  
Gebührenordnungspositionen**

**4. Aufnahme weiterer Leistungen in den Anhang 3 zum EBM**

<b>GOP</b>	<b>Kurzlegende</b>	<b>Kalkulationszeit in Minuten</b>	<b>Prüfzeit in Minuten</b>	<b>Eignung der Prüfzeit</b>
11304	Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach der Gebührenordnungspositionen 11449 oder 11514	./.	32	Nur Quartalsprofil
19406	Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach der Gebührenordnungsposition 19425	./.	27	Nur Quartalsprofil

## **Teil B**

### **1. Änderung der Nr. 11 in den Bestimmungen zum Abschnitt 11.4 EBM**

11. Sofern (eine) **indikationsbezogene** genetische Untersuchung(en) mit (einer) Gebührenordnungsposition(en) des Abschnitts 11.4.2 vorgenommen werden kann/können, sind die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 11.4.2 zu berechnen. Der Untersuchungsumfang der indikationsbezogenen Stufendiagnostik nach Abschnitt 11.4.2 ist **für diese Indikation** abschließend.

### **2. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01418 in die Nr. 2 der Präambel 19.1 EBM**

2. Ausser den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind von den in der Präambel genannten Vertragsärzten - unbeschadet der Regelungen gemäß 5 und 6.2 der Allgemeinen Bestimmungen - zusätzlich nachfolgende Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig: 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01416, **01418**, 01435, 01620, 01621, 01733, 01743, 01756 bis 01758, 01826, 02100, 02101, 02200 und 02300.

### **3. Neufassung der Gebührenordnungsposition 19332 im Abschnitt 19.3 EBM**

- 19332 Histologisch-topographie-spezifische Bestimmung(en) und Identifizierung(en) der zu untersuchenden Zell- oder Gewebestruktur(en) an morphologischem Untersuchungsgut in Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen ~~11320, 11321 und 11322~~ **des Abschnitts 19.4 EBM**

*Obligater Leistungsinhalt*

- Mikrodissektion(en) unter mikroskopischer Kontrolle,
- Korrelation der **molekularpathologischen tumorgenetischen** Ergebnisse mit der Vordiagnostik,
- Erstellung einer Konsensusdiagnose

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Entparaffinierung der Gewebeschnitte,
- individuelles Design spezifischer Primerpaare bzw. DNA-Sequenzen,
- Makrodissektion(en) unter mikroskopischer Kontrolle,
- Erstellung von Dünnschnitten bei formalinfixiertem, paraffineingebettetem Gewebe oder von Ausstrichen,
- Gewebespezifischer Verdau

265 Punkte

**4. Aufnahme einer Nr. 2 in die Bestimmungen zum Abschnitt 19.4.3 EBM**

2. Ergänzend zu Nr. 1 können Fachärzte für Pathologie und Fachärzte für Neuropathologie eine Untersuchung nach der Gebührenordnungsposition 19433 im Zusammenhang mit weiteren Leistungen des Abschnitts 19.3 veranlassen oder erbringen und berechnen.

**5. Änderung der Gebührenordnungspositionen 19434 und 19435 im Abschnitt 19.4.3 EBM**

- 19434 Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation

*Obligater Leistungsinhalt*

- Quantifizierung des Empfängerzellanteils mit einer unteren Nachweisgrenze von mindestens 2 %,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Vergleichende Untersuchung von Spender- und Empfängermaterial vor Transplantation, sofern entsprechendes Material gewonnen wurde,

~~einmal~~ **dreimal** im Behandlungsfall

1156 Punkte

- 19435 Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien

*Obligater Leistungsinhalt*

- Quantifizierung einer Zielsequenz mit einer unteren Nachweisgrenze von mindestens 2%,

~~einmal~~ **viermal** im Behandlungsfall

1348 Punkte

**6. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 19439 in den Abschnitt 19.4.3 EBM**

19439 Zuschlag zur Gebührenordnungsposition  
19435 für die Quantifizierung  
patientenspezifischer rearrangierter TCR-  
oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler  
Genumlagerungen 1973 Punkte

**7. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen**

## **Teil C**

### **Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32865 in den Abschnitt 32.3.14 EBM**

32865 Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase bei Morbus Gaucher Typ 1 gemäß der Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)

*Obligater Leistungsinhalt*

- Untersuchung des CYP2D6-Gens mittels Sequenzanalyse,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Untersuchung auf eine Deletion und/oder Duplikation,

einmal im Krankheitsfall

308,50 €

## **Teil D**

### **1. Änderung der Nr. 11 in der Präambel 11.1 EBM**

11. Die Qualifikationsvoraussetzungen für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen ~~desr~~ **Abschnittse** 32.3.14 **und 32.3.15** gemäß Nr.35 gelten bei den in Nr. 1 genannten Vertragsärzten als erfüllt.

### **2. Streichung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32528 bis 32531 und 32862**

### **3. Neuaufnahme eines Abschnitts 32.3.15 Immungenetische Untersuchungen in den Abschnitt 32.3 EBM**

#### 32.3.15 Immungenetische Untersuchungen

##### 32.3.15.1 Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen

1. Die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 32.3.15.1 sind nur vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation berechnungsfähig.
2. Die Einhaltung der Richtlinie der Bundesärztekammer zu Anforderungen an die Histokompatibilitätsdiagnostik gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 4a) und 4b) Transplantationsgesetz ist gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.
3. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 32.3.15.1 setzt die endständige Angabe eines der folgenden ICD-Kodes gemäß der ICD-10-GM voraus, der die Indikation dokumentiert: U55.-, Z00.5, Z52.-, Z75.6- oder Z75.7-. Für Empfänger einer Knochenmarkspende ist der entsprechende C-bzw. D-Diagnose-Kode endständig anzugeben.

32901	Ausschluss einer Expressionsvariante, je Genort	21,10 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32901 ist im Krankheitsfall je untersuchte Person höchstens zweimal berechnungsfähig.</i>	
32902	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldaufflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldaufflösung	



	<p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <p>- DNA-Präparation,</p> <p>je Genort</p> <p>115,00 €</p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 32902 ist im Krankheitsfall je Genort und je untersuchte Person höchstens zweimal berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 32902 ist im Krankheitsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 32935 berechnungsfähig.</i></p>
32904	<p>Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung</p> <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <p>- DNA-Präparation,</p> <p>je Genort</p> <p>150,00 €</p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 32904 ist im Krankheitsfall je Genort und je untersuchte Person höchstens zweimal berechnungsfähig.</i></p>
32906	<p>Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung</p> <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <p>- DNA-Präparation,</p> <p>je Genort</p> <p>72,00 €</p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 32906 ist im Krankheitsfall je Genort und je untersuchte Person höchstens zweimal berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 32906 ist im Krankheitsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 32938 berechnungsfähig.</i></p>
32908	<p>Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung</p> <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <p>- DNA-Präparation,</p>

	je Genort	115,00 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32908 ist im Krankheitsfall je Genort und je untersuchte Person höchstens zweimal berechnungsfähig.</i>	
32910	Transplantations-Cross-Match mittels Lymphozytotoxizitäts-Test (LCT), je Spender	42,90 €
32911	Erweitertes Transplantations-Cross-Match <i>Obligater Leistungsinhalt</i> - Isolierung von B- und/oder T-Zellen als vorbereitende Untersuchung, - B-Zell- und/oder T-Zell-Cross-Match ggf. einschließlich DTT-Cross-Match, je Spender	78,30 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32911 ist nur berechnungsfähig, wenn die diagnostische Fragestellung aufgrund der Analyse-Ergebnisse entsprechend der Gebührenordnungsposition 32910 nicht vollständig beantwortet werden konnte.</i>	
32.3.15.2 Allgemeine immungenetische Untersuchungen		
32931	HLA-B27, <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> - DNA-Präparation, einmal im Krankheitsfall	30,00 €
32932	Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmals in Einfeldauflösung <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> - DNA-Präparation, - Nachweis in Zweifeldauflösung, sofern die Relevanz oder Assoziation auf Zweifeldniveau definiert ist, je Merkmal	33,00 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32932 ist nicht für den Nachweis des HLA-B27 berechnungsfähig.</i>	
	<i>Der Höchstwert im Krankheitsfall für die Untersuchungen nach den</i>	

	<i>Gebührenordnungspositionen 32931 und 32932 beträgt 80,00 Euro.</i>	
32935	Serologische HLA-Typisierung der Klasse I Antigene HLA-A, -B und -C, je Krankheitsfall	76,70 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32935 ist im Krankheitsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 32902 und 32937 berechnungsfähig.</i>	
32937	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> - DNA-Präparation, je Genort	150,00 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32937 ist nur im Zusammenhang mit der Verordnung eines HLA-kompatiblen Thrombozytenpräparates berechnungsfähig.</i>	
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32937 ist im Krankheitsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 32902 und 32935 berechnungsfähig.</i>	
32945	Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmal auf die Allele a und b <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> - DNA-Präparation, einmal im Krankheitsfall	60,00 €
32946	Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b <i>Obligater Leistungsinhalt</i> - Typisierung HPA-2, 3, 4, 6 und 15, <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> - DNA-Präparation, einmal im Krankheitsfall	90,00 €
	<i>Die Gebührenordnungsposition 32946 ist nur im Zusammenhang mit der Verordnung eines HPA-kompatiblen</i>	

*Thrombozytenpräparates, zur Abklärung eines Transfusionszwischenfalls oder eines Refraktärzustandes nach einer Thrombozytentransfusion berechnungsfähig.*

32947 Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem komplementunabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen

*Obligater Leistungsinhalt*

- Thrombozytenkreuzprobe vor Transfusion eines HLA- und /oder HPA-ausgewählten Thrombozytenpräparates,

je Spender

42,90 €

*Die Gebührenordnungsposition 32947 ist nur im Zusammenhang mit der Verordnung eines HLA- und/oder HPA-kompatiblen Thrombozytenpräparates oder zur Abklärung eines Transfusionszwischenfalls berechnungsfähig.*

#### **4. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen**

##### **Protokollnotizen:**

1. Die Gebührenordnungspositionen 11502, 11503, 11513 und 11514 sind im Ausnahmefall bei medizinischer Notwendigkeit bis zur Anpassung der genetischen in-vitro-Diagnostik der Mutterschaftsvorsorge im EBM auch pränatal berechnungsfähig. Die medizinische Notwendigkeit muss einzelfallbezogen bei der Abrechnung gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung schriftlich nachgewiesen werden.
2. Die Trägerorganisationen werden die Anpassung der genetischen in-vitro-Diagnostik in der Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Reproduktionsmedizin an den Stand von Wissenschaft und Technik mit Wirkung zum 1. November 2016 vornehmen. Bestandteil dieser Anpassung ist auch die Überprüfung des Ausschlusses der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 11.4.3 und 11.4.4 neben der zytogenetischen Leistung des Abschnitts 1.7.4 EBM.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 376. Sitzung am 22. Juni 2016 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2016**

---

#### **I. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

#### **II. Regelungshintergründe**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 372. Sitzung am 11. März 2016 die Weiterentwicklung der humangenetischen Leistungen und deren Anpassung an den Stand von Wissenschaft und Technik mit Wirkung zum 1. Juli 2016 beschlossen. Mit dem Beschluss der 372. Sitzung wurden die genetischen Leistungen der Abschnitte 11.3, 11.4 und 19.4 EBM mit Wirkung zum 1. Juli 2016 dementsprechend angepasst. Bestandteil des Beschlusses der 372. Sitzung waren Protokollnotizen, in denen u. a. die Prüfung und ggf. die Aufnahme weiterer Leistungen mit Wirkung zum 1. Juli 2016 vereinbart wurde. Im vorliegenden Beschluss wird die Aufnahme von Leistungen gemäß den Protokollnotizen Nr. 1 und Nr. 10 beschlossen. Weiterhin wurde im Nachgang an die Beschlussfassung der 372. Sitzung des Bewertungsausschusses deutlich, dass für die Leistungen zur Verlaufskontrolle hämatologischer Neoplasien im Abschnitt 19.4.3 EBM fachliche Anpassungen notwendig sind. Entsprechende Anpassungen sind Bestandteil des vorliegenden Beschlusses.

## **Teil A**

In Teil A des vorliegenden Beschlusses wird gemäß der Protokollnotiz Nr. 10 des Beschlusses der 372. Sitzung des Bewertungsausschusses die Aufnahme zweier Gebührenordnungspositionen für die Erstellung eines wissenschaftlich begründeten ärztlichen Gutachtens zum Antrag des Versicherten auf Durchführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11449 oder 11514 bzw. 19425 beschlossen.

Die Gebührenordnungsposition 11304 ist für ein schriftliches wissenschaftliches Gutachten zum Nachweis der wirtschaftlichen Leistungserbringung im Hinblick auf die Notwendigkeit einer erweiterten Mutationssuche zum Nachweis bzw. Ausschluss konstitutioneller Mutationen nach den Gebührenordnungspositionen 11449 und 11514 berechnungsfähig. Die Gebührenordnungsposition 19406 vergütet ein analoges Gutachten zum Nachweis der wirtschaftlichen Leistungserbringung im Hinblick auf die Notwendigkeit einer erweiterten Mutationssuche entsprechend Gebührenordnungsposition 19425 im Rahmen der tumorgenetischen Diagnostik. Mit dem Abrechnungsausschluss der Gebührenordnungsposition 11304 neben den Gebührenordnungspositionen 11449 und 11514 sowie der Gebührenordnungsposition 19406 neben der Gebührenordnungsposition 19425 stellt der Bewertungsausschuss klar, dass die Gebührenordnungspositionen für das wissenschaftlich begründete ärztliche Gutachten nur dann berechnet werden können, wenn eine Durchführung der beantragten Leistungen nicht genehmigt wurde.

## **Teil B**

### **Zur Änderung der Bestimmung Nr. 11 im Abschnitt 11.4 EBM**

Mit dem Beschluss der 372. Sitzung zur Einführung der indikationsbezogenen Diagnostik in den Abschnitt 11.4.2 hat der Bewertungsausschuss den Leistungsumfang für die molekulargenetische Diagnostik der in diesem Abschnitt aufgeführten Indikationen abschließend bestimmt und stellt diesen Sachverhalt in der Bestimmung 11.4 Nr. 11 EBM klar. Der Bewertungsausschuss schließt mit dieser Formulierung jedoch nicht aus, dass in den Fällen, in denen die vorliegende Indikation durch die im Abschnitt 11.4.2 aufgeführten Untersuchungen ausgeschlossen werden konnte, nach erneuter Indikationsstellung weitere Leistungen des Abschnitts 11.4 für eine medizinisch notwendige genetische Diagnostik berechnet werden können. Um diese Tatsache zu verdeutlichen, werden die im vorliegenden Beschluss aufgeführten Änderungen der Bestimmung 11.4 Nr. 11 EBM vorgenommen.

**Zur Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01418 in die Nr. 2 der Präambel 19.1 EBM**

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung wurde die Gebührenordnungsposition 01418 rückwirkend zum 1. Januar 2008 in die Präambel 11.1 und 19.4 aufgenommen, mit dem später erfolgenden Beschluss der 372. Sitzung zur Humangenetik wurde diese Änderung jedoch wieder zurückgenommen. Mit dem vorliegenden Beschluss wird die notwendige analoge Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01418 in die Präambel 19.1 Nr. 2 beschlossen.

**Zur Neufassung der Gebührenordnungsposition 19332 im Abschnitt 19.3 EBM**

Mit der im vorliegenden Beschluss aufgeführten Neufassung der Gebührenordnungsposition 19332 werden die Verweise dieser Gebührenordnungsposition an den Beschluss der 372. Sitzung des Bewertungsausschusses angepasst.

**Zur Aufnahme einer Nr. 2 in die Bestimmungen zum Abschnitt 19.4.3 EBM**

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung wurde die Veranlassung von Leistungen des Abschnitts 19.4.3 für die indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien auf Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie sowie Fachärzte, die an der „Onkologie-Vereinbarung“ teilnehmen, begrenzt. Die Indikation für eine B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung entsprechend der Gebührenordnungsposition 19433 wird jedoch auch auf Basis der Befundergebnisse vorangegangener histopathologischer Untersuchungen durch den untersuchenden Pathologen gestellt. Die Anpassung trägt dieser Tatsache Rechnung.

**Zur Änderung der Gebührenordnungspositionen 19434 und 19435 im Abschnitt 19.4.3 EBM**

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung wird die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 19434 und 19435 auf einmal im Behandlungsfall begrenzt. Die Chimärismusanalyse nach der Gebührenordnungsposition 19434 kann insbesondere zur Verlaufskontrolle im Anschluss an eine allogene Stammzelltransplantation jedoch mehrfach im Behandlungsfall erforderlich sein. Der Nachweis der minimalen Resterkrankung zur Verlaufsbeurteilung hämatologischer Neoplasien entsprechend der Gebührenordnungsposition 19435 ist in bestimmten Fällen auch mehrmals im Behandlungsfall notwendig. Mit den vorliegenden Änderungen der Abrechnungsbestimmungen zu den Gebührenordnungspositionen 19434 und 19435 ermöglicht der Bewertungsausschuss eine sachgerechte Berechnung der Verlaufskontrolle hämatologischer Neoplasien.

### **Zur Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 19439 in den Abschnitt 19.4.3 EBM**

Bei einer lymphatischen Leukämie kann im Rahmen der Therapiesteuerung die Quantifizierung der minimalen Resterkrankung mittels patientenspezifischer TCR- oder IG-Sequenzen notwendig werden. Diese Untersuchungen erfordern einen erheblich höheren Aufwand als in der Gebührenordnungsposition 19435 berücksichtigt wurde. Diesem wird mit der Aufnahme des Zuschlags nach der Gebührenordnungsposition 19439 Rechnung getragen.

## **Teil C**

In Teil C des vorliegenden Beschlusses wird gemäß der Protokollnotiz Nr. 10 des Beschlusses der 372. Sitzung des Bewertungsausschusses die Aufnahme der genotypischen Untersuchung des CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase beschlossen.

## **Teil D**

In Teil D wurde gemäß der Protokollnotiz Nr. 1 zum Beschluss der 372. Sitzung nunmehr die Anpassung der Immungenetik an den Stand von Wissenschaft und Technik mit Wirkung zum 1. Juli 2016 beschlossen.

Im Abschnitt 32.3.15 EBM werden immungenetische Untersuchungen neu strukturiert und in transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen (Abschnitt 32.3.15.1 EBM) und allgemeine immungenetische Untersuchungen (Abschnitt 32.3.15.2 EBM) gegliedert. In diesem Zusammenhang sind die bisherigen Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32528 bis 32531 EBM gestrichen und in diesem Abschnitt abgebildet worden. Die Einhaltung der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Histokompatibilitätsdiagnostik gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 4a) und 4b) Transplantationsgesetz ist Voraussetzung für die Berechnungsfähigkeit der Gebührenordnungspositionen im Abschnitt 32.3.15.1 EBM, die spezielle Leistungen im Zusammenhang mit der Vorbereitung von Transplantationen von Organen, Geweben und hämatopoetischen Stammzellen vergüten. Die allgemeinen immungenetischen Untersuchungen wurden in einem eigenen Abschnitt 32.3.15.2 EBM neu gefasst. Diese Anpassung an den Stand von Wissenschaft und Technik berücksichtigt auch die besonderen Anforderungen onkologischer Patienten an die Versorgung mit kompatiblen Blutprodukten im vertragsärztlichen Bereich. Die immungenetische Gebührenordnungsposition 32862 wurde gestrichen und als Gebührenordnungsposition 32931 in diesen neu gefassten Abschnitt überführt.



Die differenzierte Abbildung der transplantationsvorbereitenden und der allgemeinen Immungenetik ermöglicht die unterschiedlichen Anforderungen hinsichtlich der Leistungsvoraussetzungen, der Leistungsinhalte und des Behandlungsumfangs in den Bewertungen zu berücksichtigen.

### **III. Inkrafttreten**

Dieser Beschluss mit seinen Teilen A bis D tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2016 in Kraft.