

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung**, K.d.ö.R., Berlin

- einerseits -

und

der GKV-Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

- andererseits -

vereinbaren Folgendes:

Artikel 1
Änderung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen
nach § 135 Abs. 2 SGB V
zur diagnostischen Positronenemissionstomographie,
diagnostischen Positronenemissionstomographie
mit Computertomographie
(QS-Vereinbarung PET, PET/CT)
(Anlage 3 BMV-Ä)

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern *„bei vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassenen Indikationen bei onkologischen Fragestellungen“* die Wörter *„sowie zur Indikationsstellung einer zugelassenen nuklearmedizinischen Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan“* eingefügt.
- b) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter *„Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassenen Indikationen bei onkologischen Fragestellungen sind“* durch die Wörter *„Die zugelassenen Indikationen sind“* ersetzt.
- c) In Absatz 1 wird folgende Nummer 11 angefügt:

„11. Entscheidung über die Durchführung einer zugelassenen nuklearmedizinischen Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan bei Patienten mit einem progredienten, metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakarzinom (mCRRC), die zuvor mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxanbasierter Chemotherapie behandelt wurden.“
- d) In Absatz 2 werden nach den Wörtern *„Leistungen nach den Nummern 34700 bis 34707“* die Wörter *„sowie 34720 und 34721“* eingefügt.

2. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 7 wird folgender Absatz 8 neu eingefügt; die nachfolgende Nummerierung der Absätze ändert sich entsprechend:

„(8) Das Team besteht bei der Indikation gemäß § 1 Nr. 11 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Facharzt/Fachärzten nach § 3, dem für den Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Facharzt für Urologie mit Weiterbildung in der Medikamentösen Tumorthherapie² und einem Facharzt für Nuklearmedizin.

² Weiterbildung in der Medikamentösen Tumorthherapie“ im Sinne dieser Vereinbarung liegt vor bei Absolvierung der Weiterbildungsinhalte zur Medikamentösen Tumorthherapie nach der WBO oder bei Nachweis der Zusatzweiter-bildung Medikamentöse Tumorthherapie.“

b) Absatz 9 wird wie folgt gefasst:

„(9) In die Entscheidung über

- die Erforderlichkeit einer thoraxchirurgischen Intervention bei den Indikationen nach § 1 Nr. 1-5*
- die sich aus dem Staging ergebende Therapieplanung nach § 1 Nrn. 6 und 10*
- die Durchführung einer Neck Dissection nach § 1 Nr. 7*
- die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie nach § 1 Nr. 8*
- die Durchführung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan nach § 1 Nr. 11*

sollen ggf. Ärzte weiterer betroffener Fachgebiete (z.B. Pneumologie, Radiologie, Strahlentherapie oder Urologie mit Weiterbildung in der Medikamentösen Tumorthherapie) einbezogen werden, sofern deren Expertise für die Entscheidungsfindung erforderlich ist.“

c) In Absatz 10 wird in den Nummern 2, 3, 4 und 6 jeweils nach der Angabe „und 10“ die Angabe „und 11“ eingefügt.

d) In Absatz 10 wird folgende Nummer 8 angefügt:

„8. Für die Indikation nach § 1 Nr. 11: Urologie“

e) In Absatz 11 werden nach den Wörtern „Positive PET-Befunde,“ die Wörter „außer bei Prostata-Karzinom,“ eingefügt.

3. In § 6 wird nach Nummer 11 folgende Nummer 12 neu eingefügt, die nachfolgende Nummerierung ändert sich entsprechend:

„12. für die Indikation nach § 1 Nr. 11: Nachweis der erforderlichen Patienten Kriterien: metastasiertes, kastrationsresistentes Prostatakarzinom (mCRPC), erfolgte Behandlung mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxanbasierter Chemotherapie,“

4. § 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 werden nach den Wörtern *„einer die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung Thoraxchirurgie oder Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“* die Wörter *„oder Urologie mit Weiterbildung in der Medikamentösen Tumorthherapie“* eingefügt.
- b) In Absatz 4 werden nach den Wörtern *„dass das Behandlungskonzept die therapeutischen Konsequenzen der An-wendung der PET bzw. PET/CT begründet“* die Wörter *„sowie für die Indikation nach § 1 Nr. 11 zusätzlich, ob die erforderlichen Patienten Kriterien vorlagen“* eingefügt.

5. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 werden nach Nummer 1 folgende Nummern 2 und 3 neu eingefügt; die nachfolgende Nummerierung ändert sich entsprechend:
 - „2. die Anzahl der Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 7 Abs. 1 (zweijährlich) vorgelegt haben,*
 - 3. die Anzahl der Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 24 Monaten gemäß § 7 Abs. 2 vorgelegt haben,“*

6. In § 12 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Ärzte, die vor Inkrafttreten der Fassung vom 1. Juli 2024 eine Genehmigung für Leistungen der PET bzw. PET/CT für Indikationen nach § 1 Nr. 1-10 der bis zum 1. Juli 2024 geltenden Fassung erhalten haben, behalten diese Genehmigung bzw. erhalten eine Genehmigung nach § 1 Nr. 11 der neuen Fassung, sofern die Genehmigung innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Fassung vom 1. Juli 2024 beantragt wurde und die Anforderungen an das interdisziplinäre Team und die werktägliche Verfügbarkeit nach § 5 auch für die-se Indikation erfüllt sind.“

7. Die **Protokollnotizen** werden wie folgt geändert:

- a) In Nummer 2 wird die Angabe „§ 10 Abs. 2 Nr. 3“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Nr. 5“ ersetzt.
- b) In Nummer 2 werden nach den Wörtern „*diagnostisches oder therapeutisches Vorgehen wesentlich geändert (ja/nein)*“ die Wörter „, Vorliegen der erforderlichen *Patientenkriterien (ja/nein)*“ eingefügt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Die Änderungen treten mit Wirkung zum 01.07.2024 in Kraft.

Berlin, den 27.05.2024

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R., Berlin