

news!etter

Nr. 1/ Januar 2010

Inhalt:

Beschlüsse vom Januar 2010

Seite 2

In Kraft getretene Beschlüsse

Seite 2

Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse

Seite 3

Sitzungstermine

Seite 3

Kommentar des Vorsitzenden

Seite 3

Impressum

Seite 6



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

In diesem Newsletter informieren wir Sie über die im Unterausschuss Arzneimittel und im schriftlichen Umlaufverfahren im Januar gefassten Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses. Eine Kommentierung der Dezember-Beschlüsse von Dr. Rainer Hess, dem unparteiischen Vorsitzenden des G-BA, finden Sie am Ende des Newsletters.

Im Januar 2010 gefasste Beschlüsse

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Anpassungen und Aktualisierungen\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Redaktionelle Anpassungen der Bezeichnungen\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Beta2-sympathomimetische Antiasthmatika, Gruppe 8, in Stufe 2\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage II \(Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zu Azzalure\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage III \(Einleitung eines SN-Verfahrens: Antidiarrhoika\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage III \(Einleitung eines SN-Verfahrens: Reboxetin\)](#)

In Kraft getretene Beschlüsse

[Festzuschuss-Richtlinie \(Höhe der auf die Regelversorgung entfallenden Beträge\)](#)

[Grundsätze des Systemzuschlags im stationären Sektor](#)

[Krebsfrüherkennungs-Richtlinien \(Datenfluss Mammographiescreening: Änderung des Beschlusses vom 21.08.2008\)](#)

[Maßnahmen zur Qualitätssicherung \(Protonentherapie beim hepatozellulären Karzinom\)](#)

[Mindestmengenvereinbarung/ Anlage 1 \(Versorgung von Früh- und Neugeborenen\)](#)

[Mindestmengenvereinbarung/ Anlage 1 \(Jährliche OPS-Anpassung\)](#)

[Qualitätssicherungsvereinbarung zum Bauchaortenaneurysma \(Anpassung an endovaskuläre Verfahren und zum Pflegepersonal\)](#)

[Richtlinie nach § 116b SGB V \(Ergänzung zur Konkretisierung Diagnostik und Versorgung von Patienten mit HIV/Aids\)](#)

[Richtlinie nach § 116b SGB V \(Ergänzung zur Konkretisierung Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hämophilie\)](#)

[Richtlinie nach § 116b SGB V \(Ergänzung zur Konkretisierung Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Rheuma\)](#)

[Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung/ § 4 Ausgeschlossene Methoden \(Protonentherapie bei altersabhängiger Makuladegeneration\)](#)

[Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung/ § 4 Ausgeschlossene Methoden \(Autologe Chondrozytenimplantation am Großzehengrundgelenk\)](#)

[Vereinbarung über Maßnahmen der QS in Krankenhäusern \(Leistungsbereiche 2010\)](#)

[Vereinbarung über Maßnahmen zur QS der Versorgung von Früh- und Neugeborenen \(Mindestmenge\)](#)

[Vereinbarung über Maßnahmen der QS in Krankenhäusern \(Anpassungen\)](#)

[Vereinbarung zur Kinderonkologie/ Anlage 1 \(Jährliche ICD 10-Anpassung\)](#)

Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage IV \(Aliskiren\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage IV \(Ezetimib\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/ Anlage VI \(Interleukin-2 in der systemischen Anwendung beim metastasierten malignen Melanom\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Anpassungen und Aktualisierungen\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Redaktionelle Anpassungen der Bezeichnungen\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Beta2-sympathomimetische Antiasthmatica, Gruppe 8, in Stufe 2\)](#)

[Häusliche-Krankenpflege-Richtlinien \(Redaktionelle Änderungen/ Krankenbeobachtung/ Kompressionsverbände\)](#)

[Häusliche-Krankenpflege-Richtlinien \(Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses\)](#)

[Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie \(Neufassung\)](#)

[Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung/Anlage III \(Interstitielle Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom\)](#)

[Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch \(Begleitevaluation zum Chlamydien-Screening\)](#)

[Richtlinien Methoden Krankenhausbehandlung \(Protonentherapie bei der Indikation Ästhesioneuroblastom\)](#)

[Schutzimpfungs-Richtlinie \(Umsetzung der STIKO-Empfehlungen zur neue Influenza A \(H1N1\)\)](#)

[Schutzimpfungs-Richtlinie \(Umsetzung STIKO-Empfehlungen\)](#)

[Vereinbarung über Maßnahmen der QS in Krankenhäusern \(Anpassungen\)](#)

[Verfahrensordnung \(Bestellung externer Sachverständiger\)](#)

[Verfahrensordnung \(Anpassung der Fristenbestimmungen bei Aussetzungen\)](#)

Sitzungs-Termine

18. Februar 2010

18. März 2010

15. April 2010

20. Mai 2010

17. Juni 2010

15. Juli 2010

19. August 2010

16. September 2010

21. Oktober 2010

11. November 2010

16. Dezember 2010

In der Regel tagt der G-BA am dritten Donnerstag eines jeden Monats.

Kommentar des Vorsitzenden

Am 17. Dezember 2009 hatte das Plenum seine bisher längste und in der Tagesordnung umfangreichste Sitzung seit Bestehen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Tagesordnung war deshalb so umfangreich, weil aufgrund des Umzuges nach Berlin die Sitzung des G-BA im Januar 2010 nicht stattfindet. Die Dauer der Sitzung von über acht Stunden ergab sich aber auch aus der erneut zeitaufwendigen Beratung von Eckpunkten einer Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Richtlinie Nr 13).

Zunehmend rücken bei den vom G-BA behandelten Themen die Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung immer mehr in den Vordergrund. So hat der G-BA in der Dezember-Sitzung die Maßnahmen zur Sicherung der Qualität planbarer Operationen eines Bauchaortenaneurysmas (Aussackung der Hauptschlagader im Bauchraum) an den neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse insbesondere zur Implantation von Stents angepasst. In derselben Sitzung wurden die Kriterien festgelegt, die künftig bei der Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen des Knie- und Schultergelenks in der vertragsärztlichen Versorgung zugrunde zu legen sind. Mit jährlich mehr als einer halben Million Arthroskopien handelt es sich um die häufigste orthopädisch/unfallchirurgische Operation, die bei etwa der Hälfte der Patientinnen und Patienten ambulant erfolgt.

Mit der Zielsetzung, mehr Erkenntnisse über Nutzen und Risiken der verschiedenen Methoden zur Behandlung eines Prostatakarzinoms im Frühstadium durch vergleichende Studien zu gewinnen, hat der G-BA ebenfalls in dieser Sitzung die Beratungen über die interstitielle Brachytherapie mit permanenter Seed-Implantation beim lokal begrenzten Prostatakarzinom ausgesetzt. Im Hinblick auf ein krankheitsfreies Überleben der Patienten konnten bislang aufgrund der unzureichenden Datenlage keine Belege für eine Überlegenheit, Unterlegenheit oder Gleichwertigkeit der Brachytherapie im Vergleich zu anderen Behandlungsformen des Prostatakrebses wie zum Beispiel der operativen Entfernung der Prostata (radikale Prostatektomie), der externen Strahlentherapie oder der zunächst abwartenden aktiven Beobachtungsstrategie („Active Surveillance“) gefunden werden. Der Aussetzungsbeschluss hat für die weitere stationäre Behandlungsmöglichkeit mit Ausnahme der Erfüllung qualitativer Anforderungen zunächst keine Auswirkung. Er eröffnet für die vertragsärztliche Versorgung und die ambulante Behandlung in dafür zugelassenen Krankenhäusern die Möglichkeit, diese Leistung ambulant im Rahmen von Modellversuchen erbringen zu können.

Qualitative Zielsetzung haben auch die vom G-BA an diesem Tag beschlossenen verbindlichen Therapiehinweise zur Verordnung von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Ezetimib (Lipidsenker) und Aliskiren (Bluthochdruck). Sie sollen Ärztinnen und Ärzte über die bei beiden Wirkstoffen bestehenden hohen Risiken auf Verordnungsalternativen, die zudem kostengünstiger sind, gezielt hinweisen.

Schwerpunkt der Dezember-Sitzung war die Fortsetzung der in der Novembersitzung auf Plenumsebene begonnenen Beratungen zur Richtlinie Nr. 13 auf der Grundlage eines eingebrachten Eckpunktepapiers. Ihm lag folgende Kompromisslinie zugrunde:

1. Die bestehenden Strukturen zur Durchführung der externen Qualitätssicherung auf Landesebene unter dem Dach einer sektorenübergreifend gebildeten, dem G-BA verantwortlichen Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) bleiben erhalten.
2. Die notwendige Transparenz der Ergebnisse wird durch die Zusammenführung der patienten- und leistungserbringerbezogenen, bereits pseudonymisierten Daten auf Bundesebene bei der Bundesauswertungsstelle (Institut nach § 137a SGB V) gewährleistet.
3. Eine redundante Datenhaltung in Bund und Ländern wird durch die Einräumung eines Nutzungsrechts der LAG an den bei der Bundesauswertungsstelle zusammengeführten Daten für länderbezogene Verfahren vermieden.

Die erneut vierstündige Beratung zeigt, dass – trotz dieser grundsätzlich akzeptierten Kompromisslinie – wie meistens, Detailfragen einer Einigung im Wege stehen. Es konnte

deswegen in dieser Sitzung kein Konsens über die Ausformulierung der Eckpunkte erreicht werden. Der auf dem Mehrheitsbeschluss basierende Entwurf einer Richtlinie wird dem Plenum auf seiner ersten Sitzung in diesem Jahr am 18. Februar 2010 zur hoffentlich abschließenden Entscheidung vorgelegt. Das bisherige Abstimmungsverfahren zeigt zum einen die Zerstrittenheit der „Bänke“ in dieser für die künftige Systematik der Qualitätssicherung in Deutschland entscheidenden Richtliniendiskussion. Zum Anderen wird mit dieser Diskussion aber auch deutlich, dass Qualitätssicherung und deren Transparenz nicht einfach durch den G-BA in einer Richtlinie angeordnet werden kann, sondern einer möglichst breiten Zustimmung unter den Beteiligten bedarf, um die notwendige Akzeptanz zu erreichen.

Impressum

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Ansprechpartnerin Stabsbereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation:

Caroline Mohr

Telefon: 022 41-9388-41

Telefax: 022 41-9388 -35

E-Mail: Caroline.Mohr@g-ba.de