

# news!etter

**Nr. 4/ April 2010**

## **Inhalt:**

Beschlüsse vom April 2010

**Seite 2**

In Kraft getretene Beschlüsse

**Seite 2**

Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse

**Seite 2**

Sitzungstermine

**Seite 3**

Kommentar des Unparteiischen Vorsitzenden

**Seite 3**

Impressum

**Seite 4**



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

**Der Vorsitzende**

**Mit diesem Newsletter informieren wir Sie über die Ergebnisse der Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) am 15. April 2010. Eine Kommentierung der Beschlüsse durch den Unparteiischen Vorsitzenden des G-BA, Dr. Rainer Hess, finden Sie auf Seite 3.**

## **Beschlüsse der Sitzung am 15. April 2010**

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

[Arzneimittel-Richtlinie / Anlage II \(Priligy\)](#)

[Arzneimittel-Richtlinie / Anlage V \(Änderung\)](#)

[Häusliche-Krankenpflege-Richtlinien \(Kurzzeitpflegeheim\)](#)

[Richtlinie Spezialisierte ambulante Palliativversorgung \(Anpassung an Gesetzesänderungen / Auflagen und Hinweise des BMG\)](#)

[Hausordnung \(Änderung\)](#)

## **In Kraft getretene Beschlüsse**

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

[Arzneimittel-Richtlinie / Anlage V \(Änderung\)](#)

[Hausordnung \(Änderung\)](#)

[Krebsfrüherkennungs-Richtlinie \(Neufassung Merkblatt Mammographie-Screening\)](#)

[Bedarfsplanungs-Richtlinie \(Fachidentität bei Zusammenschluss eines Facharzts für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie mit einem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie\)](#)

[Bedarfsplanungs-Richtlinie \(Quotenregelung zur psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, redaktionelle Klarstellung zur Feststellung des Versorgungsanteils\)](#)

[Bedarfsplanungs-Richtlinie \(Veranlassung der Prüfung gemäß § 34a Abs. 1 SGB V\)](#)

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

## **Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse**

[Arzneimittel-Richtlinie / Anlage III \(Lang wirkende Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2\)](#)

[Bedarfsplanungs-Richtlinie \(Besonderer Versorgungsbedarf bei einer Facharztbezeichnung\)](#)

[Bedarfsplanungs-Richtlinie \(Erfassung von angestellten Ärzten, differenziert nach Einrichtungen / Änderung der Anlagen 4.1 bis 4.10\)](#)

[Mutterschafts-Richtlinie \(Erweiterung der Testverfahren für den Treponemen-Antikörpernachweis\)](#)

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

[Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch \(Umsetzung der Schutzimpfungs-Richtlinie zu Varizellen und Pertussis\)](#)

[Richtlinie Kinderherzchirurgie \(Erstfassung\)](#)

[Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung \(Diamorphingestützte Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger\)](#)

[Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung \(Erstfassung\)](#)

## Sitzungstermine

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 an jedem dritten Donnerstag im Monat.

## Kommentar des Unparteiischen Vorsitzenden

Die Sitzung des Plenums am 15. April 2010 hat – gemessen an der Zahl der Richtlinienbeschlüsse – nur wenige Ergebnisse gebracht. Von diesen allerdings haben die Ergänzung der Richtlinie zur Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) um weitere, nicht nur häusliche Betreuungsformen, die Ergänzung der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege (HKP) um die Betreuung in Kurzzeitpflegeheimen und die Erweiterung der Lifestyle-Arzneimittelliste um „Priligy“ grundsätzliche Bedeutung. Der letztgenannte Beschluss führte nämlich zur Änderung der Bezeichnung „erektiler Dysfunktion“ in „sexuelle Dysfunktion“ in der Anlage II der Arzneimittel-Richtlinie.

Wichtiger sind aber manchmal Beschlüsse, die nicht sofort zu Richtlinien oder zu deren Änderungen führen, sondern zur Vorbereitung eines Konsenses. Insoweit ist die Vertagung der Beschlussfassung nach § 116b SGB V zur CT-MRT gestützten interventionellen Schmerztherapie ein positives Signal. Für die auf der Grundlage von § 135 Abs. 2 SGB V zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband vereinbarten qualitativen Anforderungen an die vertragsärztliche Leistungserbringung soll zunächst eine Angleichung an die in der Beschlussvorlage zu § 116b SGB V enthaltenen höheren Anforderungen angestrebt werden.

Von großer Relevanz für die künftige Arbeit des G-BA ist der in dieser Sitzung gefasste Beschluss zur Durchführung eines Pilotprojektes, in dem für das Krankheitsbild „Depression“ geprüft werden soll, ob und inwieweit eine stärkere konzeptionelle Ausrichtung an relevanten Versorgungsproblemen insgesamt die Effizienz der Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und der mit ihm zusammenarbeitenden wissenschaftlichen Institute IQWiG und AQUA steigern kann. Ein entsprechendes Konzept ist in der Sitzung durch den Leiter der Fachberatung Medizin der Geschäftsstelle des G-BA, Dr. Matthias Perleth, vorgestellt und grundsätzlich befürwortet worden. Im Januar 2011 soll ein Bericht hierzu vorgelegt und als Grundlage einer Entscheidung über das weitere Vorgehen herangezogen werden.

## Impressum

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**

**Ansprechpartner im Stabsbereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation:**

**Kai Fortelka**

**Telefon: +49-30-275838-171**

**Telefax: +49-30-275838-105**

**E-Mail: Kai.Fortelka@g-ba.de**

**Dorothee Löffler**

**Telefon: +49-30-275838-174**

**Telefax: +49-30-275838-105**

**E-Mail: Dorothee.Loeffler@g-ba.de**