

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Vertragsärztliche Versorgung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Beratungspflicht statt verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen

Gemeinsamer Bundesausschuss setzt gesetzlichen Auftrag um

Siegburg, 20. Juli 2007 – Auch künftig soll es keine verpflichtende Teilnahme an den von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angebotenen Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen geben. Stattdessen sollen sich gesetzlich Versicherte von einem Arzt mit Erreichen des Anspruchsalters einmalig über Vor- und Nachteile der jeweiligen Früherkennung beraten lassen. Einen entsprechenden Beschluss hat der G-BA am Donnerstag in Siegburg gefasst. Die Regelung gilt zunächst, unter Berücksichtigung der gesetzlich vorgegebenen Stichtagsregelungen, nur für Früherkennungsuntersuchungen von Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs.

Im Zuge der gesetzlichen Neuregelungen der jüngsten Gesundheitsreform (GKV-WSG) hatte der G-BA den Auftrag bekommen, bis zum 31. Juli 2007 die so genannte neue Chronikerregelung zu präzisieren. Danach müssen chronisch kranke Versicherte vor der Erkrankung künftig regelmäßig Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch genommen haben, damit ihre Zuzahlungsgrenze auf ein Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen halbiert wird. Der G-BA sollte in seinen Richtlinien festlegen, in welchen Fällen Früherkennungsuntersuchungen ausnahmsweise nicht zwingend vorgeschrieben sein sollen.

„Der G-BA hat mit der verpflichtenden Teilnahme an einer jeweils einmaligen Beratung einen gangbaren Weg gefunden, diesem gesetzlichen Auftrag verantwortungsvoll und angemessen nachzukommen“, sagte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Dr. Rainer Hess.

„Weitergehende Regelungen konnten wir nicht treffen, da alle angebotenen Früherkennungsuntersuchungen durchaus auch Risiken haben. Beispielsweise stehen dem unbestreitbaren Nutzen des Mammographie-Screenings die Risiken einer Strahlenbelastung oder falsch-positiver oder falsch-negativer Ergebnisse gegenüber. Und auch die Koloskopie zur Früherkennung von Darmkrebs kann zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Vor diesem Hintergrund dürfen Versicherte nicht zur Teilnahme an diesen Untersuchungen gezwungen werden. Jeder Einzelne muss hier zunächst für sich selbst einen eventuellen Nutzen gegen einen eventuellen Schaden abwägen. Mit der verpflichtenden Beratung wird sichergestellt, dass Versicherte umfassend über Vor- und Nachteile von Früherkennungsuntersuchungen aufgeklärt werden und auf dieser Grundlage eine informierte und ausgewogene Entscheidung treffen können.“

Die Regelung gilt für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen und für nach dem 1. April 1962 geborene Männer, die in der GKV versichert sind. Zum

Pressestelle:
Kristine Reis-Steinert
Kai Fortelka

Telefon:
02241-9388-30
02241-9388-48

Telefax:
02241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Nachweis der Beratung soll ein Präventionspass verwendet werden. Um die Auswirkungen der Neuregelung etwa in Bezug auf den Abbau sozial bedingter gesundheitlicher Chancenungleichheit dokumentieren zu können, wird diese am Beispiel des Gebärmutterhalskrebses ausgewertet.

Der Gemeinsame Bundesausschuss

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.g-ba.de>.