

**Begründung
zur Änderung der Richtlinien über die
Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten
(Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien)**

Beschluss vom 21. Dezember 2004

Der Unterausschuss Prävention hat sich eingehend mit dem derzeitigen Stand der medizinischen Erkenntnisse zur Früherkennung des primären Offenwinkelglaukoms unter Einschluss der okulären Hypertension befasst.

Der Unterausschuss ist zu folgendem Ergebnis gelangt:

Nach den jetzt vorliegenden Studien und anderen wissenschaftlichen Unterlagen kann die frühzeitige Behandlung von Glaukomekranken zu einer Verzögerung der Krankheitsprogression führen. Der Effekt auf das wichtige Zielkriterium "Erblindung" ist jedoch bisher nicht quantifiziert. Die für die Einführung eines Glaukomscreenings notwendigen, validen Daten über geeignete Testauswahl, Testkombination, Altersgrenzen und Screening-Intervalle sind derzeit nicht hinreichend genau bestimmbar.

Ein Modellvorhaben mit einem Zeithorizont von drei Jahren zur Nutzenbewertung hinsichtlich des Vermeidens von Erblindung ist nicht realistisch. Hierzu sind sehr lange Beobachtungszeiträume (vermutlich über 20 Jahre) und sehr große Patientenzahlen erforderlich. Auch zur Beantwortung von Detailfragen zur Screening-Organisation, die auch unter ökonomischen Aspekten relevant sind, (z.B. Screening-Intervall, Altersgrenzen) sind ebenfalls Langzeitergebnisse erforderlich, die durch ein Modellvorhaben in wenigen Jahren nicht zu erwarten sind.

Lediglich zur Frage der Validität von Tests/Testkombinationen können belastbare Erkenntnisse durch sorgfältig durchgeführte Studien mittelfristig erwartet werden.

Insgesamt reichen derzeit vorhandene Daten nicht aus, um eine valide Einschätzung der möglichen Effekte eines Screeningsprogramms bevölkerungsbezogen oder im Individualfall zu ermöglichen. Die nach § 25 SGB V geforderten Voraussetzungen können deshalb nicht als erfüllt angesehen werden. Eine Einführung eines Glaukomscreenings zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung kann daher zum derzeitigen Zeitpunkt nicht empfohlen werden.

Siegburg, den 21. Dezember 2004

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Dr. jur. R. Hess