

news!etter

Nr. 3/ März 2010

Inhalt:

Beschlüsse vom März 2010

Seite 2

In Kraft getretene Beschlüsse

Seite 2

Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse

Seite 2

Sitzungstermine

Seite 3

Kommentar des 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 18. März 2010. Eine Kommentierung der Beschlüsse durch den Unparteiischen Vorsitzenden des G-BA, Dr. Rainer Hess, finden Sie auf Seite 3 des Newsletters.

Beschlüsse der Sitzung am 18. März 2010

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

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

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

[Nichtmedikamentöse lokale Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms \(Veröffentlichung des Beratungsthemas\)](#)

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

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

In Kraft getretene Beschlüsse

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

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

[Arzneimittel-Richtlinie/Anlage IX \(Aktualisierung der Vergleichsgrößen für 21 Festbetragsgruppen\)](#)

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

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

Noch nicht in Kraft getretene Beschlüsse

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sitzungs-Termine

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 Unparteiischen Vorsitzenden

Im Rahmen der Plenumsitzung am 18. März 2010 wurden drei thematische Schwerpunkte behandelt, die auch auf der Agenda der Regierungskoalition stehen.

Die in dieser Sitzung getroffene Entscheidung zum grundsätzlichen Verordnungsabschluss von lang wirkenden Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2, die vorbehaltlich einer Absenkung des Preises auf das Niveau der gleichwertigen Humaninsulintherapie gilt, tangiert das von der Regierungskoalition beschlossene Konzept zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes. Dieses Konzept soll für neu zugelassene Arzneimittel eine innerhalb von drei Monaten nach Zulassung erfolgende Bewertung des zu erwartenden (Zusatz-)Nutzens aufgrund eines vom Hersteller einzureichenden Dossiers durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) – gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – einführen. Das Konzept ermöglicht aber auch für neu zugelassene, entsprechend bewertete Arzneimittel nach Ablauf von drei Jahren die Durchführung einer umfassenden Kosten-Nutzen-Bewertung. Es sieht für bereits zugelassene patentgeschützte Arzneimittel eine sukzessive Einbeziehung in den neu geregelten Bewertungsablauf vor.

Lang wirkende Insulinanaloga sind seit dem Jahr 2000 beziehungsweise 2004 zugelassen. Es gibt bereits erste Rabattvereinbarungen mit Krankenkassen, durch welche die höheren Kosten der Insulinanaloga im Vergleich zu Humaninsulin ausgeglichen werden. Abgesehen davon, dass der G-BA seine Entscheidung ohnehin nach der jetzt maßgeblichen Gesetzesgrundlage zu treffen hat, wäre diese auch bei der Realisierung des neuen Konzepts von Bestand.

Mit der getroffenen Entscheidung des G-BA zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Einführung eines Demographiefaktors in die Bedarfsplanungs-Richtlinie wird ein erster Schritt zur Umstellung der Planungskriterien auf eine sich abzeichnende Unterversorgung insbesondere in der hausärztlichen Versorgung gemacht. Die kontroversen Vorstellungen von GKV-Spitzenverband und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) weisen jedoch auch in Hinblick auf eine weitergehende Regelung einer kleinräumigen Bedarfsplanung auf einen Grunddissens hin, den wahrscheinlich nur der Gesetzgeber zu lösen vermag. Nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes soll der sich aus einem Demographiefaktor ergebende Mehrbedarf an Vertragsarztsitzen jeweils durch Abbau von fortbestehender Überversorgung in anderen Planungsbereichen ausgeglichen werden. Die KBV sieht zwar auch die Notwendigkeit, fortbestehende Überversorgungen abzubauen, sieht für den vom GKV-Spitzenverband vorgeschlagenen Ausgleich jedoch keine ausreichende Rechtsgrundlage. Dieses Problem einer notwendigen Besetzung von Vertragsarztsitzen bei fortbestehenden Überversorgungen in anderen Bereichen bedarf deswegen einer grundsätzlichen, durch die Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA allein nicht erreichbaren Klärung.

Wenn die Regierungskoalition sich in ihrem Handlungskonzept für mehr Wettbewerb in den Vertragsbeziehungen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern einsetzt, muss es auch ihr Anliegen sein, dass dieser Wettbewerb primär auf Qualität und nicht nur auf Kostensenkung ausgerichtet ist. Wie schwierig gerade in wettbewerblichen Vertragsstrukturen die Einführung einer sektoren- und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung ist, zeigt das vom G-BA jetzt seit zwei Jahren betriebene Verfahren zur Umsetzung der Paragraphen 137 und 137a SGB V durch die „Richtlinie nach Nr. 13“. Auch in der Sitzung am 18. März 2010 konnte diese Richtlinie nicht abschließend behandelt werden, da noch am Vortag bis in die Abendstunden an den tragenden Gründen zu dieser Richtlinie gearbeitet werden musste. Die Geschäftsordnung des G-BA lässt die Beschlussfassung nur bei gleichzeitiger Vorlage dieser tragenden Gründe zu. Weil diese zu kurzfristig vorgelegt wurden, konnte eine abschließende Beschlussfassung im Rahmen der Sitzung nicht erfolgen. Es gelang jedoch in einer erneut mehrstündigen Beratung die abschließende Textierung sowohl des Richtlinien- als auch des Begründungstextes mit der Maßgabe, dass die Beschlussfassung jetzt im schriftlichen Verfahren erfolgt. Die abschließende Beschlussfassung des zunächst nur in seinen Grundzügen behandelten Datenflussmodells steht allerdings noch aus.

Mit seiner Entscheidung zur künftig als GKV-Leistung möglichen Diamorphinbehandlung schwerstkranker opiatabhängiger Patientinnen und Patienten hat der G-BA einen entsprechenden Beschluss des Gesetzgebers vom Juli 2009 umgesetzt. Die Regelung sieht vor, dass schwerstabhängige Suchtkranke nach erfolglosen Therapien die Diamorphingabe als weitere Behandlungsmöglichkeit im Rahmen der GKV zur Verfügung stehen soll. Für diese Behandlung kommen laut G-BA-Beschluss ausschließlich schwerstabhängige Patientinnen und Patienten in Frage. Diese müssen seit mindestens fünf Jahren abhängig sein, zwei erfolglos beendete beziehungsweise abgebrochene Suchtbehandlungen hinter sich und das 23. Lebensjahr vollendet haben. Eine begleitende psychosoziale Betreuung ist mit einer Dauer von in der Regel mehr als sechs Monaten vorgesehen.

Impressum

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Ansprechpartnerinnen im Stabsbereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation:

Kristine Reis-Steinert

Telefon: +49-30-275838-173

Telefax: +49-30-275838-105

E-Mail: Kristine.Reis-Steinert@g-ba.de

Dorothee Löffler

Telefon: +49-30-275838-174

Telefax: +49-30-275838-105

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