

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V
Krankenhausbehandlung



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Der Vorsitzende

ACI am Kniegelenk als stationäre GKV-Leistung nur nach festgelegten Qualitätskriterien G-BA setzt Beschluss zur Methodenbewertung bis zum Vorliegen weiterer Daten aus

Ansprechpartnerin Pressestelle:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
02241-9388-30

Telefax:
02241-9388-35

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

Internet:
www.g-ba.de

Siegburg/Düsseldorf, 20. Dezember 2006 – Die autologe Chondrozytenimplantation (ACI) am Kniegelenk kann auch künftig zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Krankenhaus erbracht werden – allerdings nur, wenn die vom G-BA festgelegten Qualitätskriterien erfüllt sind. Einen entsprechenden Beschluss fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Dienstag in Düsseldorf.

Bei der ACI wird zur Behandlung von Gelenkknorpelschäden gesunde Knorpelmenge am Kniegelenk entnommen, durch ein biotechnisches Verfahren vermehrt und in das erkrankte Gelenk injiziert.

„Die Studienergebnisse erlauben bisher keine abschließende Aussage über den Stellenwert der ACI. Weitere Daten zum Nutzen der Methode wären hierzu erforderlich. Allerdings zeigen die geprüften Veröffentlichungen, dass die ACI am Kniegelenk unter bestimmten Bedingungen eine sinnvolle innovative Methode sein könnte“, sagte Professor Dr. Michael-Jürgen Polonius, Vorsitzender des G-BA in seiner für Krankenhausbehandlung zuständigen Besetzung. Der G-BA habe deshalb von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, das Verfahren zur Methodenbewertung bis zum 30. Juni 2014 auszusetzen.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext sowie eine Beschlusserläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

http://www.g-ba.de/cms/front_content.php?idcat=56

Hintergrund

Der G-BA hat den Auftrag, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die zu Lasten der GKV im Rahmen einer Krankenhausbehandlung angewandt werden oder angewandt werden sollen, daraufhin zu überprüfen, ob sie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse erforderlich sind (§ 137c SGB V).



Hintergrund „Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)“:

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 erstattet 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> .