Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)2241-9388-48

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Methodenbewertung

G-BA ermöglicht GKV-Versicherten Teilnahme an Studien zur Verbesserung der wissenschaftlichen Erkenntnislage über Apheresebehandlungen

Siegburg/Berlin, 16. Juli 2009 – Für gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten, die an Studien zur Apheresebehandlung bei isolierter Lp(a)-Erhöhung (Lp(a)-Apherese) teilnehmen, gelten künftig die gleichen leistungsrechtlichen Voraussetzungen der gesetzlichen Krankenkassen, wie für Patienten, die keine Studienteilnahme wünschen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin beschlossen.

Nachdem der G-BA bereits im Juni 2008 die Apheresebehandlung bei isolierter Lp(a)-Erhöhung mit hohem kardiovaskulären Risikoprofil in den Leistungskatalog der vertragsärztlichen Versorgung aufgenommen hatte, wurde nun durch einen entsprechenden Beschluss sichergestellt, dass Art und Umfang der Behandlung für betroffene Patientinnen und Patienten im Rahmen von wissenschaftlichen Studien dieselben sind, wie bei einer Apherese ohne Studien-Teilnahme.

Diese Entscheidung des G-BA im Juni 2008 war zunächst auf der Basis einer relativen Unsicherheit über den Nutzen der Apheresebehandlung getroffen worden, da für die - unter Umständen lebensbedrohlich erkrankten - Patientinnen und Patienten keine andere Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung stand. Die Studien sollen nun Aufschluss über den patientenrelevanten Nutzen und eventuelle Risiken von Apheresebehandlungen liefern und damit entsprechende Lücken in der Versorgungsforschung schließen.

Die Apherese ist ein ebenso aufwändiges wie belastendes Verfahren der Blutreinigung außerhalb des Körpers, bei dem schädliche Proteine aus dem Blut entfernt werden können. Bei der mit der Apherese behandelbaren Fettstoffwechselstörung handelt es sich um eine isolierte Erhöhung des Blutfettwertes Lipoprotein(a), bei der der G-BA davon ausgeht, dass sie im Zusammenhang mit gleichzeitig bestehenden, fortschreitenden Gefäßerkrankungen lebensbedrohlich sein kann.

Der Beschluss des G-BA wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext und eine Beschlusserläuterung werden in Kürze im Internet unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Pressemitteilung Nr. 19 / 2009 vom 16. Juli 2009

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)2241-9388-48

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankversicherung (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 Gesetzte 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.