



Nr. 21 / 2009

Seite 1 von 2

Methodenbewertung

Protonentherapie bei inoperablem Leberzellkrebs im Krankenhaus bleibt Kassenleistung

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

Siegburg/Berlin, 16. Juli 2009 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin weitere Beschlüsse zur Protonentherapie getroffen. Demnach kann die Protonentherapie zur Behandlung des Leberzellkrebs (hepatozelluläres Karzinom) auch weiterhin als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Krankenhaus angewandt werden, sofern bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllt sind und die Behandlungsergebnisse dokumentiert werden. Der Beschluss gilt zunächst bis Ende des Jahres 2016.

Die Protonentherapie ist eine spezielle Form der Strahlentherapie. Für die Bewertung der Protonentherapie zur Behandlung des inoperablen Leberzellkrebses wurden die verfügbaren wissenschaftlichen Veröffentlichungen mit dem Ergebnis ausgewertet, dass aus diesen noch keine abschließende Aussage über den Stellenwert der Protonentherapie bei dieser Erkrankung abgeleitet werden konnte. Da solche wissenschaftlichen Daten aber aufgrund geplanter Studien in absehbarer Zeit erwartet werden, hat der G-BA von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, eine abschließende Entscheidung bis zu dem Vorliegen dieser wissenschaftlichen Daten auszusetzen.

Die Protonentherapie bei der Behandlung des operablen Leberzellkrebs ist im Krankenhaus hingegen künftig nicht mehr Bestandteil der GKV, da ein Nutzen bisher nicht nachgewiesen wurde und für die Behandlung der Erkrankung das etablierte Standardverfahren der Operation verfügbar ist. Vor diesem Hintergrund war die Notwendigkeit des Einsatzes der Protonentherapie bei einem operablen Tumor nicht erkennbar.



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.

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 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.