



Ambulante Behandlung im Krankenhaus

G-BA schafft Voraussetzungen für die ambulante Behandlung der biliären Zirrhose und des Kurzdarmsyndroms im Krankenhaus

Siegburg/Berlin, 17. September 2009 – Zwei weitere schwere Erkrankungen - die biliäre Zirrhose und das Kurzdarmsyndrom - können künftig interdisziplinär ambulant in bestimmten Krankenhäusern zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) behandelt werden. Die Voraussetzungen dafür hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin mit entsprechenden Beschlüssen geschaffen. Festgelegt wurden Einzelheiten zu Krankheitsbild und Behandlungsverlauf sowie die Anforderungen, die Krankenhäuser erfüllen müssen, um diese ambulanten Behandlungen anbieten zu dürfen.

Die biliäre Zirrhose ist eine sehr seltene Erkrankung. Die statistische Krankheitshäufigkeit (Prävalenz) in Deutschland liegt bei weniger als 20 Fällen pro einer Million Einwohner. In ihren unterschiedlichen Ausprägungen stellt sie das Endstadium chronischer Lebererkrankungen dar, die als Folge von Gallenwegserkrankungen auftreten und im weiteren Verlauf zu einer Leberzirrhose führen. Durch eine konsequente multidisziplinäre Betreuung kann die Prognose und Lebensqualität der Patientinnen und Patienten, die an dieser Erkrankung leiden, verbessert werden.

Mit Kurzdarmsyndrom wird eine ebenfalls sehr seltene Erkrankung bezeichnet, die die Aufnahme von Nahrungssubstraten über den Darm - entweder aufgrund einer Darmoperation oder aufgrund gestörter Darmfunktionen - behindert. Sie kann unter anderem zur Folge haben, dass die Betroffenen dauerhaft künstlich ernährt werden müssen.

Alle Patientinnen und Patienten mit den genannten Krankheitsbildern sind erheblich in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und haben eine ungünstige Prognose im Hinblick auf den Verlauf ihrer Erkrankung. Die Anforderungen an Diagnostik und Therapie sind hoch. Deshalb profitieren diese Patientengruppen besonders von einer spezialisierten ambulanten Betreuung im Krankenhaus.

Hintergrund

Seinem gesetzlichen Auftrag entsprechend (§ 116b SGB V) hat der G-BA im Oktober 2005 die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Behandlung spezieller Erkrankungen in einer Richtlinie geregelt. Inhalte dieser Regelung sind die Weiterentwicklung, Konkretisierung und Überprüfung des Kataloges der hochspezialisierten Leistungen, der seltenen Erkrankungen sowie Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen.

Bislang hat der G-BA die Voraussetzungen für eine spezialisierte ambulante Behandlung im Krankenhaus von folgenden Erkrankungen geschaffen: angeborene Skelettsystemfehlbildungen, schwerwiegende immunologische Erkrankungen, Anfallsleiden, neuromuskuläre Erkrankungen, onkologische Erkrankungen, primär sklerosierende Cholangitis, Morbus Wilson, Marfan-Syndrom, Mukoviszidose, pulmonale Hypertonie, Hämophilie, Tuberkulose, Multiple Sklerose, schwere Herzinsuffizienz, HIV/AIDS und Rheuma.

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)2241-9388-30

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

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

Internet:
www.g-ba.de



Die Beschlüsse werden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Beschlusstexte sowie -erläuterungen werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/16/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr.
vom 17. September 2009

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)2241-9388-30

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@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 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.

Weiter Informationen finden Sie unter www.g-ba.de