

Nr. 47 / 2010

Methodenbewertung

Gutartige Prostataerkrankungen: Gering-invasive Verfahren zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung auf dem Prüfstand

Berlin, 16. Dezember 2010 – Zwei von 15 geprüften nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms können neben der bereits möglichen Behandlung im Krankenhaus künftig auch in der vertragsärztlichen Versorgung angewendet werden. Diese Entscheidung traf der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin.

Das benigne Prostatasyndrom ist eine mit zunehmendem Alter häufiger vorkommende gutartige Erkrankung, die abhängig vom Schweregrad zu unterschiedlich ausgeprägten Beschwerden und Einschränkungen der Lebensqualität führt. Es gibt verschiedene, auch operative Therapiemöglichkeiten, die teilweise die Lebensqualität einschränkende, aber auch gravierendere Nebenwirkungen haben können. Dies hat dazu geführt, dass endoskopische Behandlungsalternativen entwickelt wurden, die der G-BA nun hinsichtlich ihres Nutzens und ihrer medizinischen Notwendigkeit für die betroffenen Patienten bewertet hat.

Nach einer systematischen Überprüfung ist der G-BA zu dem Ergebnis gekommen, dass nur die Resektion sowie die Enukleation der Prostata mittels Holmium-Laser die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen, um als Behandlungsmethoden im GKV-System angewandt werden zu können. Bei diesen Verfahren wird die Energie des Lasers zum endoskopischen Schneiden des Gewebes genutzt.

Bei einigen der insgesamt 15 überprüften Methoden konnte der G-BA aus den vorliegenden wissenschaftlichen Unterlagen den Nutzen und die medizinische Notwendigkeit nicht abschließend beurteilen. Da jedoch in absehbarer Zeit Studien zu dieser Fragestellung erwartet werden, hat der G-BA die Entscheidung in Erwartung dann vorliegender weiterer Ergebnisse bis zum 31. Dezember 2016 ausgesetzt. Dies gilt für die Kontakt-Laserablation, die visuelle Laserablation, die photoselektive Vaporisation, die Resektion der Prostata mittels Thulium-Laser und die Transurethrale Mikrowellen Thermotherapie.

Bis dahin können Patienten diese Methoden zu Lasten der GKV als Krankenhausbehandlung oder in der vertragsärztlichen Versorgung, hier aber nur im Rahmen von Studien, beanspruchen. Der G-BA legte zudem für die Anwendung dieser Verfahren im Krankenhaus umfassende verbindliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung fest.

Bei weiteren Methoden ergab die Überprüfung, dass keine Hinweise oder Belege für einen Nutzen für die Patienten und eine medizinische Notwendigkeit vorliegen. Deshalb sind folgende im Krankenhaus angewandte Therapien künftig keine GKV-Leistung mehr: Zwei Hybrid-Laser-Verfahren, die interstitielle Laserkoagulation, die Holmium-Laser-Ablation, die

Seite 1 von 2

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

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

Internet:
www.g-ba.de



Holmium-Laser-Blasenhalsinzision , die transurethrale radiofrequente Nadelablation, der fokussierte Ultraschall hoher Intensität, die wasser-induzierte Thermotherapie, sowie die transurethrale Ethanolablation der Prostata.

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 Beschlusserläuterungen werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/5/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 47 / 2010
vom 16. Dezember 2010

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0) 30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

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 Krankenversicherung (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.

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