



## Kampf gegen Keime – G-BA bündelt Ressourcen beim Thema MRSA-Sanierung

**Berlin, 19. Juli 2012** – Bei der Bekämpfung von multiresistenten Keimen (MRSA) im Rahmen eines umfassenden und teilweise sektorenübergreifenden Behandlungskonzeptes bündelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine Ressourcen. Das Plenum beschloss am Donnerstag in Berlin einvernehmlich die Einrichtung einer themenübergreifenden Arbeitsgruppe (AG), die sich in den kommenden Monaten ausschließlich mit den Regelungsmöglichkeiten des G-BA im Rahmen einer MRSA-Sanierungsbehandlung befasst. Die Patientenvertretung hat den Beschluss mitgetragen.

Der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Josef Hecken, hatte bei den Trägern des G-BA für die Einsetzung der AG geworben, um die in den verschiedenen Gremien vorhandene Expertise zusammenzuführen und dann zügig zu konkreten Ergebnissen zu kommen. Geplant sind maximal vier Sitzungstermine. Bereits im November 2012 wird dem Plenum ein Abschlussbericht mit rechtlichen Handlungsmöglichkeiten vorgelegt, die anschließend in der Versorgung umgesetzt werden sollen. Neben Vertretern des Unterausschusses Arzneimittel soll die AG auch mit Mitgliedern anderer Unterausschüsse besetzt werden, in denen das Thema MRSA (Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus*) relevant ist. Das können zum Beispiel die Unterausschüsse Veranlasste Leistungen und Qualitätssicherung sein.

„Vor der Beantwortung von kleinteiligen Einzelfragen, zum Beispiel wann der Einsatz von Arzneimitteln gegen MRSA-Erreger sinnvoll und notwendig ist, müssen zunächst die übergreifenden Grundsatzfragen geklärt werden“, sagte Hecken. Im Zusammenhang mit einer systematischen MRSA-Dekolonisation zähle dazu etwa die Klärung der grundsätzlichen Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung und die – auch in der Vergütungsvereinbarung nach § 87 Abs. 2a Satz 3 SGB V vorgenommene – Konkretisierung von Fallkonstellationen für MRSA-Sanierungsbehandlungen im Rahmen der GKV. „Ich bin zuversichtlich, dass die AG in dem überschaubaren Zeitraum von rund drei Monaten zu praktikablen und rechtsverbindlichen Lösungen kommen wird, die der drängenden Problemstellung angemessen Rechnung tragen.“

Keime kommen in der Natur häufig vor und finden sich auf der Haut und in den Atemwegen von bis zu 30 Prozent aller Menschen, ohne dass diese Krankheitssymptome zeigen. In diesen Fällen wird von einer klinisch asymptomatischen Besiedlung oder Kolonisation gesprochen. Bekommt das Bakterium durch günstige Bedingungen oder ein schwaches Immunsystem die Gelegenheit, sich auszubreiten, kann es beim Menschen zu Hautinfektionen, Muskelerkrankungen und – bei schweren Verlaufsformen – auch zu lebensbedrohlichen Krankheiten wie Lungen-



entzündung oder Blutvergiftungen kommen. Falls die Keime Resistenzen gegen mehrere wichtige Antibiotika entwickeln (Multiresistenz/MRSA), sind sie besonders schwer zu beseitigen und werden bei Übertragung auf Dritte auch für diese zur Gefahr. Auch bei Tieren und in Mastbetrieben bilden sich Keime, die dann über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betriebe in Gesundheitseinrichtungen gelangen können.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 13 / 2012  
vom 19. Juli 2012

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0)30-275838-171

**Telefax:**  
0049(0)30-275838-105

**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 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](http://www.g-ba.de)