



Methodenbewertung

Knochendichtemessung künftig bei weiteren Indikationen Kassenleistung

Berlin, 21. Februar 2013 – Die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um eine Osteodensitometrie (Knochendichtemessung) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnen zu können, wurden gelockert. Dies ist Inhalt eines am Donnerstag in Berlin gefassten Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der zunächst dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt wird und nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft treten kann.

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
+49 30 275838-821

Telefax:
+49 30 275838-805

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

Internet:
www.g-ba.de

Bislang konnte die Osteodensitometrie nur dann zu Lasten der GKV verordnet werden, wenn Patienten einen Knochenbruch (Fraktur) ohne die normalerweise dafür erforderliche Belastung (adäquates Trauma) erlitten hatten und gleichzeitig ein begründeter Verdacht auf eine Osteoporose bestand. Nach Auswertung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse ist der G-BA zu dem Ergebnis gekommen, dass die Osteodensitometrie künftig dann zu Lasten der GKV erbracht werden kann, wenn aufgrund konkreter Befunde eine gezielte medikamentöse Behandlungsabsicht besteht. Als ein derartiger Befund gilt zwar weiterhin eine klinisch erkennbare Fraktur ohne adäquates Trauma, beispielsweise eines Wirbelkörpers. Eine solche Konstellation muss jedoch nicht mehr zwingend vorliegen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Messung der Knochendichte zum Zweck der Überprüfung der laufenden Therapie wiederholt werden soll.

„Diese Erweiterung des Leistungsspektrums der GKV dient der Optimierung ärztlicher Therapieentscheidungen, die für den Behandlungserfolg relevant sind“, sagte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung.

„Für betroffene Patientinnen und Patienten bedeutet dies eine erhebliche Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten der Osteoporose.“

Osteoporose ist eine Skeletterkrankung mit Verminderung beziehungsweise Verlust der Knochensubstanz, die zum Auftreten von Knochenbrüchen auch ohne die normalerweise dafür erforderliche Belastung führen kann. Besonders häufig tritt die Krankheit im fortgeschrittenen Lebensalter auf. Überdurchschnittlich häufig betroffen von einer Osteoporose sind Frauen nach der letzten Menstruation (Menopause).

Der G-BA überprüft neue oder bereits erbrachte vertragsärztliche Methoden daraufhin, ob der Nutzen der Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit – auch im Vergleich zu bereits zu Lasten der GKV erbrachten Methoden – nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der jeweiligen Therapierichtung als erwiesen angesehen werden können (§ 135 Abs. 1 SGB V). Das Ergebnis der Überprüfung entscheidet darüber, ob eine Methode ambulant zu Lasten der GKV angewendet werden darf.



Der Beschlusstext und eine Erläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/22/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 05 / 2013
vom 21. Februar 2013

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
+49 30 275838-821

Telefax:
+49 30 275838-805

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). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

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 allgemein anerkannten 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.