



Nr. 11 / 2013

Methodenbewertung

## **G-BA stärkt Patientensicherheit bei der Behandlung im Krankenhaus**

**Berlin, 21. März 2013** - Antikörperbeschichtete Stents (AK-Stents) zur Behandlung von Herzkranzgefäßverengungen (Stenosen) sind künftig für diejenigen Patientinnen und Patienten als Methode im Rahmen der stationären Versorgung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgeschlossen, die ein hohes Risiko einer erneuten Gefäßverengung (Restenose) haben und für die die Anwendung eines medikamentenbeschichteten Stents (drug eluting stent/DES) in Betracht kommt. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin gefasst.

„Dieser auch von der Patientenvertretung und allen Trägern des G-BA befürwortete Leistungsausschluss dient vor allem dem Patientenschutz: Antikörperbeschichtete Stents haben bei dieser Patientengruppe ein deutlich höheres und schwerwiegendes Schadenspotenzial im Vergleich zum Einsatz von medikamentenbeschichteten Stents gezeigt“, sagte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses Methodenbewertung.

Stents sind künstliche Gefäßstützen, die unter anderem in Blutgefäße und besonders in Herzkranzgefäße implantiert werden, um nach deren operativer Aufdehnung einen erneuten Verschluss zu verhindern. Medikamentenfreisetzende und antikörperbeschichtete Stents sind Weiterentwicklungen dieser medizinischen Implantate. Letztere wurden als mögliche Therapiealternative in der Erwartung entwickelt, dass diese zügig einheilen und dadurch auch das Restenoserisiko reduziert wird. Eine Studie, die eine Nutzenbewertung der verschiedenen Methoden ermöglichen sollte, wurde wegen gravierender Sicherheitsbedenken abgebrochen.

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die zulasten der GKV im Rahmen einer Krankenhausbehandlung angewandt werden, daraufhin zu prüfen, ob sie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse erforderlich sind (§ 137c Abs. 1 SGB V).

Der am Donnerstag getroffene Beschluss zu AK-Stents in der Krankenhausbehandlung wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zunächst zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext und eine Erläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/25/>

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

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

**Ansprechpartner für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Kai Fortelka**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [kai.fortelka@g-ba.de](mailto:kai.fortelka@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.