Pressemitteilung



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 25 / 2014

Methodenbewertung

Hornhauterkrankung des Auges: G-BA prüft Behandlungsmethode

Berlin, 19. Juni 2014 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin einen Antrag zur Bewertung der UV-Vernetzung mit Riboflavin bei Keratokonus angenommen und ein entsprechendes Prüfverfahren eingeleitet. Das Ergebnis entscheidet darüber, ob die bisher im Rahmen der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung nicht verordnungsfähige Behandlungsmethode künftig ambulant zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angewendet werden kann.

Beim Keratokonus handelt es sich um eine nicht entzündliche, meist fortschreitende Erkrankung der Hornhaut des Auges, die typischerweise bereits im zweiten Lebensjahrzehnt beginnt. Die genaue Ursache des Keratokonus ist noch nicht bekannt. Im Erkrankungsverlauf kommt es zu einer Verringerung der Hornhautfestigkeit und Vorwölbung von Bereichen der Hornhaut, wodurch sich das Sehen verschlechtert. Durch den kombinierten Einsatz von örtlich appliziertem Riboflavin (auch unter dem Namen Vitamin B2 bekannt) und UV-A-Licht (einer bestimmten Gruppe ultraviolettem Lichts) soll die Hornhaut wieder eine ausreichende mechanische Stabilität erhalten und ein Fortschreiten der kegelförmigen Aussackung der Hornhaut verhindert werden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen hatte den Bewertungsantrag gestellt, der nun vom G-BA einstimmig angenommen wurde.

"Ziel ist es, durch die Bewertung der Hornhautvernetzung bei Keratokonus den Nutzen dieser Behandlungsmethode im Sinne der Patientensicherheit zu überprüfen. Bei der Behandlung kommen auch weitere Methoden zur Diagnosestellung und Verlaufsbeobachtung zum Einsatz, für die jedoch keine eigenständige Bewertung vorgenommen wird", sagte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung.

Hintergrund – Methodenbewertung

Der G-BA ist vom Gesetzgeber beauftragt zu entscheiden, welchen Anspruch gesetzlich Krankenversicherte auf medizinische oder medizinisch-technische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden haben. Im Rahmen eines strukturierten Bewertungsverfahrens überprüft der G-BA deshalb, ob Methoden oder Leistungen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse in der vertragsärztlichen und/oder stationären Versorgung erforderlich sind.

Der Beschlusstext sowie der Antrag auf Methodenbewertung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht: 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

Ansprechpartner für die Presse: Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810 E-Mail: kristine.reis@g-ba.de



https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/22/

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 25 / 2014 vom 19. Juni 2014

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.