



Nr. 09 / 2015

Methodenbewertung

## **Optische Kohärenztomographie – G-BA prüft neue Untersuchungsmethode**

**Berlin, 16. April 2015** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin einen Antrag zur Bewertung der optischen Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung bei bestimmten Augenerkrankungen angenommen und ein entsprechendes Prüfverfahren eingeleitet. Es handelt sich um die neovaskuläre („feuchte“) altersbedingte Makuladegeneration (nAMD) sowie das Makulaödem (Schwellung der Netzhaut im Bereich der Makula) im Zusammenhang mit der Diabetischen Retinopathie (DR). Das Ergebnis entscheidet darüber, ob die bisher im Rahmen der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung nicht verordnungsfähige Untersuchungs- und Behandlungsmethode künftig ambulant zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angewendet werden kann.

Die OCT ist ein bildgebendes Verfahren, das die Beurteilung der Netzhautstrukturen im Auge ermöglicht und beispielsweise Flüssigkeitsansammlungen und Veränderungen der Netzhautdicke zeigt. Die altersbedingte Makuladegeneration ist die häufigste Ursache für schwere Sehbehinderungen, von der in Deutschland etwa 4,5 Millionen Menschen betroffen sind. 10 bis 15 Prozent dieser Patienten leiden unter einer neovaskulären Makuladegeneration, die in über 90 Prozent der Fälle zu einer schweren Sehbeeinträchtigung führt. Ein hoher Prozentsatz von Diabetespatienten leidet an einer Diabetischen Retinopathie. In Deutschland sind etwa 30 000 Diabetiker aufgrund dieser Erkrankung erblindet.

Der GKV-Spitzenverband hatte im März 2015 den Bewertungsantrag gestellt, der nun nach formaler Prüfung vom G-BA einstimmig angenommen wurde.

„Die Nutzenbewertung der OCT soll zeigen, ob deren Anwendung nachweisbare Vorteile für die Diagnostik und Therapiesteuerung bei der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration und beim Makulaödem im Rahmen der Diabetischen Retinopathie hat. Angesichts der Schwere und Häufigkeit der mit dieser Methode feststellbaren Augenerkrankungen ist das Prüfergebnis für die betroffenen Patientinnen und Patienten von großer Bedeutung“, 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, auf welche medizinischen oder medizinisch-technischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gesetzlich Krankenversicherte Anspruch haben. Im

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

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

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

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

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

**Gudrun Köster**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [gudrun.koester@g-ba.de](mailto:gudrun.koester@g-ba.de)



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.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 09 / 2015  
vom 16. April 2014

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

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

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.