

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung des Beschlusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms: Änderung der Anlage II (Checkliste)

Vom 15. Oktober 2015

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Oktober 2015 beschlossen, die Anlage II des Beschlusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms vom 19. Dezember 2013 (BAnz AT 19.03.2014 B4), zuletzt geändert am 18. Juni 2015 (BAnz AT 31.08.2015 B5) wie folgt zu ändern:

I. Kapitel A1 (Qualifikation des ärztlichen Personals) wird wie folgt geändert:

1. Zeile 5 Spalte 1 wird wie folgt gefasst:

„- mit Erfahrung in der LDR- oder HDR-Brachytherapie beim Prostatakarzinom entsprechend einem der nachfolgenden Punkte:

- a) Nachweis, die LDR- oder HDR-Brachytherapie bereits vor dem 20. März 2014 innerhalb der vorangegangenen fünf Jahre selbstständig angewandt zu haben:
 - in ≥ 100 Fällen oder
 - in ≥ 50 bis <100 Fällen: Nachweis der folgenden fünf Anwendungen unter Anleitung eines bereits erfahrenen Anwenders, der über eine Vorerfahrung von ≥ 100 LDR- oder HDR-Brachytherapien verfügt. Dieser bestätigt danach schriftlich die Qualifikation. Oder
 - in < 50 Fällen: Nachweis entsprechend der Regelungen in Buchstabe b oder Buchstabe c oder
- b) Nachweis, die LDR- oder HDR-Brachytherapie bereits vor dem 20. März 2014 innerhalb der vorangegangenen zwei Jahre selbstständig angewandt zu haben:
 - in ≥ 50 Fällen oder
 - in ≥ 30 bis < 50 Fällen: für die Anwendung bis zum einschließlich 50. Fall Nachweis entsprechend der Regelung in Buchstabe c Satz 2 oder

- in < 30 Fällen: Nachweis entsprechend der Regelung in Buchstabe c, soweit die Zahl der in den letzten zwei Jahren durchgeführten Anwendungen hinter den dort für die Neuanwendung geregelten Vorgaben zurückbleibt.

- c) Nachweis im Falle der Neuanwendung: Anwendung von 50 LDR-Brachytherapien, bis zur 30. unter Anleitung eines bereits erfahrenen Anwenders, der über eine Vorerfahrung von ≥ 100 LDR- oder HDR-Brachytherapien verfügt. Anschließend für weitere 20 selbstständig erbrachte LDR-Brachytherapien Übermittlung sowohl der bildgestützten Vorplanung vor der Anwendung der LDR-Brachytherapie als auch der Postimplantations-CT-Bilder an einen erfahrenen Anwender, der über eine Vorerfahrung von ≥ 100 LDR- oder HDR-Brachytherapien verfügt, zur Kontrolle mit Feedback.“

2. Nach Zeile 5 wird folgende Zeile 6 angefügt:

<p>„- Wenn Krankenhäuser LDR-Brachytherapien bereits vor dem 1. September 2015 zu Lasten der Krankenkassen erbracht haben, dies nach den bis dahin gemäß dem Beschluss vom 19. Dezember 2013 geltenden Voraussetzungen zulässig war und diese Voraussetzungen weiterhin vorliegen, bleiben sie berechtigt, diese Leistungen zu erbringen.</p>	<p>trifft zu <input type="radio"/></p>	<p>trifft nicht zu <input type="radio"/></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------------------

II. Die Änderung der Regelungen tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Berlin, den 15. Oktober 2015

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken