

Konkretisierung des Auftrags des Gemeinsamen Bundesausschusses an das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen: Bewertung eines Screenings auf Hepatitis C

Vom 22. September 2016

Der Unterausschuss Methodenbewertung hat in seiner Sitzung am 22. September 2016 in Delegation für das Plenum gemäß Entscheidung vom 15. Oktober 2015 beschlossen, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit der Bewertung eines Screenings auf Hepatitis C gemäß §§ 139b Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 139a Absatz 3 SGB V zu beauftragen.

Dieser Auftrag wird im Folgenden konkretisiert.

I. Auftragsgegenstand und –umfang

Zur Nutzenbewertung soll das IQWiG die Recherche, Darstellung und Bewertung des aktuellen Wissensstandes zu einem Screening auf Hepatitis C zu folgender Fragestellung durchführen:

- Hat ein Screening auf Hepatitis C einen Nutzen und ggf. Schaden hinsichtlich patientenrelevanter Endpunkte (Mortalität, Morbidität und Lebensqualität)?

Bei der Ausgestaltung der Fragestellung sollen insbesondere folgende Aspekte erfasst werden:

- Zur Zielpopulation:
 - Studien mit bevölkerungsbasierten Ansatz des Screenings
 - Screening von Hochrisikogruppen (z.B. bestimmte Geburtsjahrgänge, Geburt in bzw. Herkunft aus „Risikoland“, sexuelle Kontakte, Tätowierungen, Drogenabhängigkeit)
Anmerkung: keine primäre Betrachtung von Hochrisikogruppen, die außerhalb der GURL regelhaft auf Hepatitis C untersucht werden (z.B. Gesundheitsberufe, i.v.-Drogenabhängige in aktueller Behandlung, HIV-Infizierte in Behandlung).
 - Wie wurden die **Hochrisikogruppen** in den Studien definiert?
- Werden vergleichende Screening-Interventionsstudien identifiziert, sollen Angaben zur Ausgestaltung des Screenings (Zielpopulation, Screeninguntersuchung, Screeningintervall, Abklärungsdiagnostik, Ausgestaltung der Therapiestrategie) beschrieben werden.
- Zur Ausgestaltung der Therapiestrategie:
 - Darstellung der etablierten Behandlungsmethoden
 - Hinweise auf Unterschiede in den Therapieeffekten bei im Screening detektierten Patienten vs. Patienten, die nicht im Screening diagnostiziert wurden

