

# **Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Neufassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien**

Vom 18. Juni 2009

## **I Zweck der Änderungen**

Mit den redaktionellen Anpassungen sollen die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 21.06.2005, vom 19.12.2006 sowie vom 10.05.2007 zur Vereinheitlichung der Richtlinien und zur Nennung der geschlechtlichen Paarformen umgesetzt werden. Dementsprechend wird das Regelwerk im Singular („Krebsfrüherkennungs-Richtlinie“) bezeichnet und durch Paragraphen anstelle von Nummern strukturiert.

Aus diesem Anlass erfolgte auch eine formale Rediktion der Richtlinie mit dem Ziel, klarere Gliederungsstrukturen zu erreichen und Redundanzen soweit wie möglich zu vermeiden.

Die vorgeschlagenen Änderungen sind im Einzelnen in den Kommentierungsfenstern des Word-Änderungsmodus erläutert.

## **II Wesentliche Änderungen**

### 1. Gliederung der Richtlinie

Die wesentlichen Änderungen betreffen die äußere Umgestaltung der Richtlinie hinsichtlich einer Gliederung nach Abschnitten, Unterabschnitten, Paragraphen, Absätzen und Sätzen sowie die strukturelle Umgestaltung der Gliederung in einen allgemeinen Teil (A.), einen Abschnitt zu Früherkennungsmaßnahmen, die nur bei Frauen durchgeführt werden (B.), einen Abschnitt zu Früherkennungsmaßnahmen die nur bei Männern durchgeführt werden (C.) sowie einen neuen Abschnitt (D.), in dem alle Früherkennungsmaßnahmen zusammengefasst wurden, die sowohl bei Frauen als auch bei Männern durchgeführt werden.

Die Einfügung einer weiteren Gliederungsebene (römische Ziffern) unterhalb der Abschnitte wurde im Wesentlichen wegen der inhaltsreichen Untergliederung beim Mammographie-Screening erforderlich; die Darstellung der früheren Nummer 4. Buchst. a) bis n) in bloßen Absätzen eines einzelnen Paragraphen erschien insoweit nicht mehr vertretbar.

Durch die Zusammenfassung aller Früherkennungsmaßnahmen, die sowohl bei Frauen als auch bei Männern durchgeführt werden, konnten die bisher bestehenden

wortgleichen Wiederholungen in den jeweiligen Abschnitten vermieden und der Richtlinienumfang um mehr als fünf Seiten verringert werden.

## 2. Sonstige Änderungen

An einigen Stellen (z.B. alte Nr. 1 Abs. 2 bzw. neuer § 2, alte Nr. 6 bzw. neuer § 4, ehemalige Nr. B. 7. bzw. neuer § 8, alte Nr. C. 3. b) Abs. 1 bzw. neuer § 38 Abs. 4) war die Verschiebung von Textpassagen notwendig, um eine klarere Gliederungsstruktur zu erreichen oder um die Zuordnung der Norminhalte zu den Paragraphenüberschriften zu gewährleisten.

An verschiedenen Stellen wurden geringfügige redaktionelle, d. h. sprachliche oder layoutbezogene Anpassungen vorgenommen, um innerhalb des Richtlinientextes die Darstellung in gesamten Sätzen zu gewährleisten oder um kleinere Mängel des alten Regelwerks zu beheben.

Die ehemaligen Abschnitte D. und E. erwiesen sich als nicht (mehr) regelungsrelevant und konnten zur Verschlankeung der Richtlinie gestrichen werden.

## 3. Lokal begrenzte gynäkologische oder urologische Hautuntersuchungen durch entsprechende Fachärzte

Mit dem Textvorschlag in den §§ 6 Abs. 2 und 25 Abs. 2 soll die vormals bestehende Unklarheit beseitigt werden, ob Gynäkologen bzw. Urologen, die nach dem neuen §§ 31 (bzw. nach den alten Nrn. B. 5. c) Satz 2 und C. 2. c) Satz 2) nicht zur Ganzkörperuntersuchung berechtigt sind, im Rahmen der klinischen Untersuchungen lokal begrenzte fachbezogene Hautkrebsuntersuchungen durchführen dürfen.

## 4. Hinweis des BMG im Rahmen der Nichtbeanstandung vom 09.10.2008 (Merkblatt zur Früherkennung von Gebärmutterhaltskrebs)

In Anlage 7 wurde der rechtlich zutreffende Hinweis des BMG vom 09.10.2008 im Rahmen der Nichtbeanstandung zum Merkblatt Zervixkarzinom Früherkennung wortgleich eingearbeitet.

## **III Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK)**

Der UA hat die Stellungnahme der BÄK in seiner Sitzung vom 02.04.09 zur Kenntnis genommen, in welcher die BÄK sowohl die Neufassung der KFE-Richtlinie grundsätzlich begrüßt als auch Änderungsempfehlungen darlegt.

### Ergebnis der Prüfung der Stellungnahme:

Eine Änderung des Entwurfs bzgl. §§ 6 und 25 scheint dem UA nicht angebracht, es handelt sich lediglich um eine Klarstellung, dass Gynäkologen und Urologen im Rahmen der fachspezifischen Früherkennungsuntersuchungen die entsprechenden Hautareale mit einbeziehen. Aufgrund der Neugliederung der Richtlinie besteht auch nicht die Gefahr, dass diese Untersuchung als Hautkrebscreening missverstanden

wird. Insofern ergibt sich auch keine Inkongruenz zu den Altersgrenzen beim Hautkrebsscreening.

§ 32 wurde im Rahmen der redaktionellen Umgestaltung nicht geändert; der UA sieht keine Veranlassung, die Qualifikation für Dermatologen entsprechend der Forderung der BÄK abzusenken.

Die übrigen Änderungsempfehlungen wurden inhaltlich übernommen.

Berlin, den 18. Juni 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gem. § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Hess