Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung:
Anpassung an Neuregelungen der §§ 137c, 137e Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)

Berlin, 25.10.2013

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 27.09.2013 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung (KHMe-RL), Anpassung an Neuregelungen der §§ 137c und 137e SGB V, aufgefordert.

Anlass der Änderungen in der Richtlinie ist die Umsetzung der im Zuge des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) geschaffenen Neuregelungen im Bereich der Nutzenbewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus. Für Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, deren Nutzen noch nicht hinreichend belegt ist, die jedoch das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative erkennen lassen, kann der G-BA demnach Richtlinien zur Erprobung beschließen. Für die Durchführung der Erprobung legt der G-BA in einer entsprechenden Erprobungsrichtlinie Eckpunkte für die jeweilige Studie fest. Diese umfassen unter anderem die Indikationen, die Interventionen und Vergleichsinterventionen, die patientenrelevanten Endpunkte, den Studientyp sowie die sächlichen, personellen und sonstigen Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung. Mit der Erstellung des Studienprotokolls und der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung der Erprobungsstudie beauftragt der G-BA eine fachlich unabhängige wissenschaftliche Institution.

Für die Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung bedeutet die Umsetzung der Neuregelungen in den §§ 137c und 137e SGB V in erster Linie eine stärkere Differenzierung innerhalb eines ansonsten beibehaltenen Gesamtkonzepts. Danach werden in der Richtlinie selber nach wie vor die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen, aufgeführt, während in den Anlagen I und II der Richtlinie jene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden genannt werden, die – nach erfolgter Bewertung – als für die Versorgung erforderlich angesehen werden (Anlage I) oder bei denen das Bewertungsverfahren ausgesetzt ist (Anlage II). Die letztgenannte Aussetzung der Methoden wird aber nunmehr differenziert in einen Abschnitt A für Methoden, die im Hinblick auf laufende oder geplante Studien ausgesetzt sind, und einen Abschnitt B, der sich auf ausgesetzte Methoden im Sinne von Erprobungsrichtlinien nach § 137e SGB V bezieht.

Ebenfalls differenziert werden künftig ausgeschlossene Methoden, je nachdem, ob die Durchführung klinischer Studien unberührt bleibt oder ob die Methoden auch nicht mehr im Rahmen klinischer Studien zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.

Die Bundesärztekammer nimmt zur vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer hat inhaltlich keine Änderungshinweise.

Es sei allenfalls darauf hingewiesen, dass in dem neuen § 1 Abs. 2 KHMe-RL eine möglicherweise missverständliche sprachliche Doppelung besteht, indem „*ausgeschlossene*" Methoden nochmals mit dem (ohne Zweifel zutreffenden) ergänzenden Hinweis versehen werden, dass diese nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürften. („*Ausgeschlossene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die im Rahmen der Krankenhausbehandlung nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen, sind* ..."). Dieser Zusammenhang sollte selbstverständlich sein; mit

der gewählten Formulierung könnte aber der Eindruck entstehen, es gäbe auch ausgeschlossene Methoden, die sehr wohl zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürften.

Alternativer Formulierungsvorschlag für § 1 Abs. 2 Satz 1 KHMe-RL:

„Diese, nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbringbaren Methoden sind in § 4 aufgeführt."

Berlin, 25.10.2013

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3 - Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit