Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
über eine Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung:
Allogene Stammzelltransplantation mit nicht-verwandtem Spender beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen

Berlin, 31.08.2012

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 02.08.2012 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung - Allogene Stammzelltransplantation mit nicht-verwandtem Spender beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen - aufgefordert. Der G-BA hatte dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) einen Auftrag zur Nutzenbewertung verschiedener Formen allogener Stammzelltransplantation bei erwachsenen Patienten mit Hodgkin-Lymphom im Vergleich zur konventionellen Chemotherapie und zur Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation und zur allogenen Transplantation mit HLA-identischen Geschwisterspendern erteilt. Aus den ausgewerteten Studien war u. a. zu erkennen, dass die allogene Stammzelltransplantation mit dosisreduzierter Konditionierung im Vergleich zur alleinigen chemo- und/oder strahlentherapeutischen Behandlung bei Patienten mit umfangreich vorbehandeltem Hodgkin-Lymphom das Gesamtüberleben deutlich verbesserte. Das IQWiG folgert, dass es gerechtfertigt sei, Patienten mit rezidiviertem oder therapierefraktärem Hodgkin-Lymphom bei Fehlen von Therapiealternativen eine potenziell kurative Therapie in Form der allogenen Stammzelltransplantation – auch mit nicht-verwandtem Spender – anzubieten.

Zusätzlich zur Nutzenbewertung durch das IQWiG berücksichtigte der G-BA retrospektive Registeranalysen, die Anhaltspunkte für wichtige prognostische Faktoren zur Auswahl potentiell geeigneter Patienten für die allogene Stammzelltransplantation aufzeigen. Die Ergebnisse weisen laut G-BA darauf hin, dass Patienten mit rezidiviertem Hodgkin-Lymphom und günstiger Prognosefaktorkonstellation nach dosisreduzierter allogener Stammzelltransplantation deutlich höhere Langzeitüberlebensraten erreichen als Patienten ohne allogene Stammzelltransplantation. Deshalb, so der G-BA, sollte diesen Patienten beim Fehlen anerkannter Therapieoptionen eine Behandlung mit allogener Stammzelltransplantation empfohlen werden, unabhängig davon, ob sie einen verwandten Spender oder, bei Fehlen eines ausreichend HLA-kompatiblen Familienspenders, einen gut HLA-kompatiblen („well matched") nicht-verwandten Spender haben. Trotz der großen Verbesserungen der Überlebenschancen der Patienten durch medikamentöse Therapie, Strahlentherapie und Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation stelle für einen Teil der Patienten in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium die allogene Stammzelltransplantation wahrscheinlich die einzige Therapieoption mit kurativen Potenzial dar.

Der Beschlussentwurf sieht daher vor, die Leistung „Allogene Stammzelltransplantation mit nicht-verwandtem Spender bei Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen" in seiner „Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung" als erforderliche Behandlungsmethode einzustufen.

Die Bundesärztekammer nimmt zur geplanten Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt den Beschlussentwurf und hat keine Änderungshinweise.

Berlin, 31.08.2012

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Kommissarischer Leiter Dezernat 3