Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Richtlinie Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen: Versicherteninformation nach § 3 US-BAA-RL

Berlin, 10.01.2017

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 12.12.2016 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich der Änderung der Richtlinie über das Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen: Versicherteninformation nach § 3 AUS-BAA-RL – aufgefordert.

Der G-BA hatte im Oktober 2016 die Einführung eines Screenings auf Bauchaortenaneurysmen für männliche Versicherte ab 65 Jahren beschlossen und die diesbezüglichen Vorgaben in einer Richtlinie Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen (US-BAA-RL) festgelegt (vgl. die Stellungnahme der Bundesärztekammer v. 29.03.2016). Gemäß § 3 US-BAA-RL ist im Rahmen des ärztlichen Aufklärungsgesprächs zum Screening die schriftliche Versicherteninformation entsprechend der Anlage I der Richtlinie (Versicherteninformation nach § 3 US-BAA-RL) heranzuziehen und den Versicherten auszuhändigen. Da die Inhalte der Versicherteninformation die Regelungen der US-BAA-RL aufgreifen, wurde die Versicherteninformation einer nachgelagerten Beschlussfassung vorbehalten, und das Inkrafttreten des Beschlusses zur Einführung des Screenings vom Inkrafttreten des Beschlusses über die Versicherteninformation abhängig gemacht. Mit der für die Entwicklung dieser Versicherteninformation erforderlichen inhaltlichen Vorbereitung hatte der G-BA das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) beauftragt.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Der Beschlussentwurf bzw. die daraus resultierende Versicherteninformation ist aus Sicht der Bundesärztekammer insgesamt inhaltlich verständlich und gut aufbereitet. Auf folgende Details ist jedoch noch hinzuweisen:

- Nebenwirkungen der elektiven Operation werden zwar erwähnt, aber nicht quantifiziert. Angesichts der nicht unerheblichen Anzahl möglicher Überdiagnosen ist dies aber eine relevante Information zur Abwägung von Nutzen und Schaden und damit Voraussetzung für eine informierte Entscheidung. Der Aspekt der operationsbedingten Letalität, welchen die Bundesärztekammer bereits in der eingangs erwähnten Stellungnahme v. 29.03.2016 angesprochen hatte, wird nicht adressiert, obwohl dies eine äußerst wichtige und – angesichts der beschriebenen Letalitätsraten von bis zu 5 Prozent – auch entscheidungsrelevante Information sein dürfte.
- Es sollte deutlicher erklärt werden, warum nur Männern diese Untersuchung angeboten wird. Die Aussage in der Broschüre „*Männer über 65 Jahren entwickeln häufiger ein Aneurysma als andere Menschen*“ erscheint als Begründung nicht ausreichend.
- Es sollte schon in der Darstellung des Nutzens deutlich gemacht werden, dass nicht die Untersuchung als solche die Mortalität zu senken vermag, sondern die anschließende Operation.

Berlin, 10.01.2017

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