Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Stellungnahme der Bundesärztekammer (Beteiligung gem. § 137 Abs. 1 SGB V) zum Entwurf einer Qualitätssicherungsvereinbarung zur Durchführung der Protonentherapie in Krankenhäusern bei der Indikation Rektumkarzinom gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V

In seinem Beschluss vom 10.05.2007 hat der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V festgelegt, dass zwar die Anwendung der Protonentherapie im stationären Bereich bei der Indikation „Rektumkarzinom" derzeit weder allein noch in Kombination mit einer anderen Therapie die Kriterien des § 137 c SGB V (ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich) erfüllt und damit keine Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung darstellt, aber von diesem Ausschluss Patienten mit (a) einem Lokalrezidiv eines Rektumkarzinoms ohne Nachweis von hämatogenen Metastasen oder (b) fortgeschrittener Erkrankung und unbeherrschbarer Symptomatik aufgrund des Lokalrezidivs unberührt bleiben.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Entwurf des Unterausschusses „Methodenbewertung" über eine Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Protonentherapie in Krankenhäusern bei der Indikation Rektumkarzinom gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V (Stand: 06.09.2007) wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt zunächst die Neufassung des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Anwendung der Protonentherapie beim Rektumkarzinom und verweist insofern auf ihre Stellungnahme vom 25.09.2006, in welcher im Interesse betroffener Patienten darum gebeten worden war, die Protonentherapie in besonders gelagerten Einzelfällen bei Patienten mit Lokalrezidiv eines Rektumkarzinoms in kurativer bzw. palliativer Indikation auch weiterhin im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu ermöglichen. Die Regelung, wonach bei Patienten mit entweder einem Lokalrezidiv eines Rektumkarzinoms ohne Nachweis von hämatogenen Metastasen oder bei fortgeschrittener Erkrankung und unbeherrschbarer Symptomatik aufgrund des Lokalrezidivs eine Protonentherapie durchgeführt werden kann, findet daher unsere ausdrückliche Zustimmung.

Hinsichtlich der Indikationsstellung durch eine krankenhausinterne interdisziplinäre Fachkonferenz durch Ärzte der Fachdisziplinen Strahlentherapie, Onkologie, Chirurgie und Schmerztherapie bitten wir, den Zusatz „inklusive Protonentherapie" (§ 2 Abs. 1) ersatzlos zu streichen. Bei der Protonentherapie handelt es sich weder um eine eigenständige Schwerpunktkompetenz noch um eine

Zusatz-Weiterbildung im Rahmen des Fachgebiets Strahlentherapie; insofern wäre der begriffliche Inhalt dieses Zusatzes auch unter rechtlichen Aspekten nicht hinreichend klar spezifiziert und zukünftig absehbar Gegenstand von Auslegungsdivergenzen. Aus fachlich-inhaltlichen Gesichtspunkten ist ein solcher Zusatz nicht nötig; ein Facharzt für Strahlentherapie ist aufgrund seiner Weiterbildung jederzeit in der Lage, die Indikation für eine Protonentherapie bei dem genannten Patientenkreis zu stellen.

Den im Vereinbarungsentwurf genannten Anforderungen an eine Registerdokumentation stimmen wir ebenfalls zu; wir gehen allerdings davon aus, dass von den Krankenkassen zusätzliche finanzielle Mittel für die Führung der klinikeigenen Register zur Verfügung gestellt werden.

Die Regelung zur jährlichen Publikation der Ergebnisse aus den Registern (§ 3 Abs. 2, letzter Satz) bitten wir zu präzisieren. Es sollten genauere Anforderungen formuliert werden, welche Daten wann wem wo zugänglich gemacht werden sollen.

Berlin, den 27.09.2007

Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.
Dezernentin