



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 8a SGB V  
zur Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung:  
Positronen-Emissions-Tomographie (PET) beim kleinzelligen Lungenkarzi-  
nom

Berlin, 10.06.2008

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 21.05.2008 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8a SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung aufgefordert. Gegenstand der geplanten Änderung ist die Aufnahme der Leistung „Positronen-Emissions-Tomographie beim kleinzelligen Lungenkarzinom“ (PET SCLC) in die Anlage I der Richtlinie „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“.

Für die Indikation des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) besteht bereits seit Beschluss des G-BA von Anfang 2007 die Möglichkeit, die PET im vertragsärztlichen Bereich zu erbringen. Dieser Beschluss kann zurückgeführt werden auf die Beratungen zur PET beim NSCLC für den stationären Bereich. Hierzu existiert ein Beschluss des G-BA vom 20. Dezember 2005, wonach die PET bei der Indikation NSCLC (Bestimmung des Tumorstadiums, Nachweis von Rezidiven, Charakterisierung von Lungenrundherden) die Kriterien des § 137c SGB V (ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich) erfülle und damit Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung bleibe. Das Ergebnis dieses Beschlusses zur PET für die Indikation des NSCLC aus dem stationären Bereich wurde später um Eckpunkte für Maßnahmen zur Qualitätssicherung ergänzt und dann für den vertragsärztlichen Bereich übernommen. Die Bundesärztekammer hatte sowohl die Beibehaltung der PET als GKV-Krankenhausleistung für die Indikationen NSCLC und auch SCLC sowie die Übernahme der NSCLC in den vertragsärztlichen Bereich begrüßt (siehe unsere Stellungnahmen vom 04.11.05, vom 06.08.07 und vom 16.02.06).

### **Die Bundesärztekammer nimmt zur geplanten Richtlinienänderung wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer begrüßt die Aufnahme der Leistung „Positronen-Emissions-Tomographie beim kleinzelligen Lungenkarzinom“ (PET SCLC) in die Anlage I der Richtlinie „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“.

Die Bundesärztekammer hatte in ihrer Stellungnahme vom 20.11.06 zur Übernahme des Beschlusses zur PET NSCLC vom 20.12.2005 aus dem stationären Sektor in den vertragsärztlichen Bereich – Eckpunkte zur Qualitätssicherung – einige Punkte kritisch kommentiert, wobei der G-BA bei seiner anschließenden Beschlussfassung nicht allen Hinweisen gefolgt war. Da wir diese Hinweise nach wie vor für aktuell und begründet halten, dürfen wir an dieser Stelle nochmals auf unsere Position zur PET NSCLC vom 20.11.06 aufmerksam machen, die weitgehend auch für die PET SCLC gilt. Mit Bezugnahme auf den aktuellen Entwurf sei dabei insbesondere folgender Punkt nochmals hervorgehoben:

Zu § 2, Abs.2, Nr. 2:

(2) Im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung dürfen nur Ärzte die PET durchführen, welche alle der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

...  
2. aktuelle Erfahrung in der Durchführung und Befundung durch Nachweis von mindestens 1000 PET-Untersuchungen zu onkologischen Fragestellungen in der Regel in den letzten fünf Jahren vor Antragstellung, ...

Empfehlung der BÄK: Absatz 2 streichen.

Begründung: Der Facharzt ist bereits Kraft seiner abgeschlossenen Weiterbildung zur Durchführung der Leistung qualifiziert. Die ärztliche Weiterbildung stellt eine fundamentale Maßnahme der Qualitätssicherung durch gezielte, fachspezifische Qualifikation dar. Ein belegter Zusammenhang zwischen der vom G-BA offenbar erhofften Sicherung der Qualität mit der willkürliche Festlegung auf eine Anzahl von 1000 zu erbringenden Leistungen ist nicht erkennbar und dürfte auch schwerlich nachzuweisen sein. Ein hingegen zweifellos eintretender Effekt wird im dokumentarischen Zusatzaufwand für die Ärztinnen und Ärzte liegen, die verlangte Leistungsmenge nachzuweisen; weiterer Aufwand wird aus der Überprüfung/Validierung derartiger Dokumentationen folgen.

Abschließend noch ein redaktioneller Hinweis:

Durch das Einfügen eines im Vergleich zur Beschlussfassung vom 18.01.2007 noch nicht vorhandenen Absatzes § 2 Abs. 1 – neu – stimmen einige Bezüge auf Folgeabsätze in § 2 nicht mehr:

§ 3 Zusätzliche Anforderungen an die Qualitätssicherung bei den Indikationen gemäß § 1 Nr. 1-3

(1) Das in § 2 Abs. 3 beschriebene interdisziplinäre Team besteht mindestens aus dem für die Durchführung und Befundung der PET verantwortlichen Facharzt gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1, dem für ...

Korrekt müsste es lauten:

§ 3 Zusätzliche Anforderungen an die Qualitätssicherung bei den Indikationen gemäß § 1 Nr. 1-3

(1) Das in § 2 Abs. **4** beschriebene interdisziplinäre Team besteht mindestens aus dem für die Durchführung und Befundung der PET verantwortlichen Facharzt gemäß § 2 Abs. **2** Nr. 1, dem für ...

Gleiches gilt für § 4 Abs. 1 Satz 1.

Berlin, 10.06.2008

I. A.



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH  
Referent  
Dezernat 3