



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Frau Sabine Schmidt
Postfach 17 63
53707 Siegburg

Berlin, 08.02.07

Fon
030 / 40 04 56-430

Fax
030 / 40 04 56-378

E-Mail
Dezernat3@baek.de

Diktatzeichen
KI/Zo/Wd

Aktenzeichen
872.010

Seite
1 von 1

**Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91. Abs. 8a SGB V zu
Änderungen von Katalogleistung für die ambulante Behandlung im
Krankenhaus gem. § 116b SGB V:
hier: Konkretisierung der Erkrankung „Hämophilie“ / Ihre Schreiben
vom 14.12.2006 und 05.01.2007 / unser Schreiben vom 15.01.2007**

Sehr geehrte Frau Schmidt,
sehr geehrte Damen und Herren,

wie in unserem Schreiben vom 15.01.2007 angekündigt, reichen wir Ihnen
hiermit die Stellungnahme der Bundesärztekammer zu Änderungen von
Katalogleistung für die ambulante Behandlung im Krankenhaus gem.
§ 116b SGB V bei der Erkrankung Hämophilie nach.

Den zwischenzeitlich mit Datum vom 18.01.2007 durch den G-BA veröf-
fentlichen Richtlinienbeschluss zur ambulanten Behandlung der Hämophilie
im Krankenhaus haben wir zur Kenntnis genommen. Unsere beiliegenden
Hinweise schließen inhaltlich diese veröffentlichte Fassung mit ein.

Mit freundlichen Grüßen
i. A.

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

Anlage

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon 030 / 40 04 56-0
Fax 030 / 40 04 56-388

info@baek.de
www.baek.de



Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91. Abs. 8a SGB V zur Konkretisierung der Erkrankung „Hämophilie“ als Katalogleistung für die ambulante Behandlung im Krankenhaus gem. § 116b SGB V

Die Bundesärztekammer begrüßt die Konkretisierung des Behandlungsauftrags in der Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V, Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Hämophilie“ und der sächlichen und personellen Anforderungen zur „Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Gerinnungsstörungen (Hämophilie)“. Zu folgenden Punkten gestatten wir uns noch Anmerkungen:

- Die im Abschnitt „Sächliche und personelle Anforderungen“ festgelegte Mindestmenge von 40 Patienten mit schwerer Hämophilie pro Krankenhaus und Jahr erscheint willkürlich und sollte näher begründet bzw. in ihren Folgen für die Versorgungssituation gründlich abgeschätzt werden. Eine Mindestmenge von 40 Patienten erfüllen nach unserer Kenntnis nur wenige Zentren in Deutschland, für viele Patienten wird dadurch eine wohnortnahe Versorgung nicht mehr möglich sein.
- Eine Pflicht für Krankenhäuser zur Teilnahme an „(inter-)nationalen (prospektiven) Studien“ sollte aus unserer Sicht durch die Anlage nicht vorgeschrieben werden. Auch der Verweis auf die Durchführung klinischer Prüfungen nach § 40 AMG ist nicht sinnvoll. Die Anregung einer Beteiligung an einem Hämophilieregister erscheint dagegen aus fachlicher Sicht nachvollziehbar.
- Der Hinweis auf die Befähigung zur Behandlung mit Blutprodukten gemäß §§ 14 und 15 TFG erscheint nicht notwendig, da diese Strukturvoraussetzung bei allen Krankenhäusern der Akutversorgung gegeben sein sollten. Sinnvoller wäre ein Hinweis auf eine Befähigung zur Anwendung von Blutkomponenten und Plasmaderivaten für die Behandlung von Hämostasestörungen. Ein Verweis auf Abschnitt 1.6.2 der Hämotherapie-Richtlinien nach § 18 TFG wäre in diesem Kontext wünschenswert.

Berlin, 08.02.2007

Dr. Regina Klakow-Franck, M.A.
Leiterin Dezernat 3