



G-BA aktuell

Newsletter 2/2021

vom 29. März 2021

Coronavirus-Pandemie

» [Serviceseite des G-BA mit allen befristeten Sonderregelungen](#)

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Zahlreiche Anpassungen zur ASV beschlossen

Mit einem „Omnibus-Beschluss“ hat der G-BA – neben der Aktualisierung der EBM-Ziffern – in seiner ASV-Richtlinie weitere Änderungen vorgenommen. So können Fachärztinnen und -ärzte für Urologie sowie für Frauenheilkunde und Geburtshilfe künftig nicht mehr an ASV-Teams zur Behandlung von rheumatologischen Erkrankungen Erwachsener beteiligt werden. Es hat sich gezeigt, dass Angehörige dieser beiden Fachgruppen nur selten in rheumatologische Fragestellungen einbezogen sind. Auch für die Behandlung rheumatologischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen wird analog die Fachgruppe der Frauenheilkunde und Geburtshilfe auf der Ebene der Hinzuzuziehenden gestrichen.

Vor komplexen Therapieentscheidungen bei bestimmten gastrointestinalen und urologischen Tumoren steht weiterhin eine Positronenemissionstomografie (PET; PET/CT) als zusätzliche diagnostische Möglichkeit zur Verfügung. Die Indikationen für Untersuchungen mit PET; PET/CT wurden aber überarbeitet und ergänzt. So ist bei bestimmten Tumoren der Bauchhöhle vor potenziell kurativen lokalen Therapiemaßnahmen eine PET; PET/CT möglich. Dies kann der Fall sein, wenn sich mit konventioneller Diagnostik Fernmetastasen weder sicher nachweisen noch ausschließen lassen oder wenn eine Unterscheidung zwischen Narbengewebe und Lokalrezidiv sonst nicht möglich wäre. Bei Unter- oder Überschreiten bestimmter PSA-Werte nach Prostatektomie wird künftig zum Auffinden von Lymphknoten- oder Knochenmetastasen ein PSMA-PET möglich, wenn andere Diagnosemethoden nicht einsetzbar sind oder keine klaren Ergebnisse bringen.

Zudem wird ein Beschluss des Bewertungsausschusses, der umfangreiche Änderungen für die Strahlentherapeuten in Kapitel 25 des EBM enthält,

berücksichtigt. Auch aktuelle Neuerungen aus der Onkologie-Vereinbarung fanden Eingang in die ASV-Richtlinie. Damit werden bei der Behandlung bestimmter Tumoren künftig nicht nur unspezifisch wirkende Zytostatika eingesetzt, sondern auch Medikamente, die gezielt bestimmte Stoffwechselprozesse des Tumors blockieren oder Tumorzellen immunologisch angreifbar machen.

Neben der ASV Sarkoidose steht Patienten und Patientinnen mit Sarkoidose in bestimmten Fällen nun auch die ASV Rheumatologische Erkrankungen offen. Zudem wurde die ASV Rheumatologische Erkrankungen für Erwachsene um weitere ICD-Kodes ergänzt.

» [Beschluss vom 18. März 2021](#)

Qualitätssicherung

Zweitmeinung Amputationen bei Diabetischem Fuß: Mehr Fachdisziplinen einbezogen

Patientinnen und Patienten, die vor der Entscheidung über eine Amputation bei einem diabetischen Fußsyndrom eine ärztliche Zweitmeinung einholen möchten, haben künftig eine noch breitere Auswahl an ärztlichen Fachdisziplinen, die eine Zweitmeinung als GKV-Leistung erbringen dürfen. Der G-BA hat seinen noch nicht in Kraft getretenen Beschluss aus dem [April 2020](#) zu diesem neuen Zweitmeinungsverfahren noch einmal ergänzt. Als Zweitmeiner/innen kommen künftig auch Fachärztinnen und -ärzte aus den Bereichen Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie sowie Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Frage. Zudem gilt eine weitere Qualifikationsvoraussetzung: Zweitmeiner/innen müssen in den letzten 5 Jahren vor ihrer Antragstellung durchschnittlich 30 Patientinnen und Patienten mit diabetischem Fußsyndrom jährlich und in einem multidisziplinären Setting behandelt oder zumindest mitbehandelt haben (hier sind Beratungen, Konsile oder Gutachten mit eingeschlossen). Bei Bedarf können auch nichtärztliche Berufsgruppen wie zum Beispiel Podologinnen und Podologen oder Orthopädieschuhmacherinnen und Orthopädieschuhmacher hinzugezogen werden. Der Beschluss tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

» [Beschluss vom 18. März 2021](#)

PPP-Richtlinie: Differenzierte Aussetzung finanzieller Abschläge

Zum Wegfall des Vergütungsanspruchs hat der G-BA für seine PPP-Richtlinie eine klarstellende Ausnahmeregelung beschlossen. Nach wie vor können Kliniken der Psychiatrie- und Psychosomatik in bestimmten Ausnahmesituationen (nach § 10 der [Richtlinie](#)) von den verbindlichen Personalmindestvorgaben abweichen. Die grundsätzliche Nachweispflicht gilt jedoch auch in der Pandemie. Kommt ein Krankenhaus dem überhaupt

nicht oder nicht fristgerecht nach, muss es mit Vergütungswegfällen rechnen. Bei unvollständigem Nachweis greifen erst ab dem 1. Januar 2022 entsprechende Abschläge. Mit dieser Klarstellung folgt der G-BA einer Kompromisslinie, die über einen Vorschlag des Unparteiischen Vorsitzenden gefunden werden konnte. Der Beschluss tritt nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger mit Wirkung vom 18. März 2021 in Kraft.

» [Beschluss vom 18. März 2021](#)

G-BA überprüft Mindestmengen zur Knieendoprothesenversorgung

Zur Erstimplantation, zum Teilersatz und zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks prüft der G-BA derzeit, ob die dazu bestehenden Mindestmengenregelungen noch dem wissenschaftlichen Forschungsstand entsprechen. Mit den Beschlüssen vom 18. März beauftragte er das IQWiG mit aktuellen Literaturrecherchen zum Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Behandlungsergebnis. Die Abschlussberichte sollen gestaffelt bis Ende Februar, Mai und August 2022 vorliegen; auf dieser Basis wird weiterberaten. Zu derzeit acht Krankenhausleistungen gibt es bereits Mindestmengen, drei neue Mindestmengen befinden sich in Vorbereitung (Operationen bei Brustkrebs und Lungenkarzinom sowie Herztransplantationen). Regelmäßig werden die Mindestmengen des G-BA wissenschaftlich überprüft. Die Mindestmenge zu den Knie-Totalendoprothesen war die erste, die der G-BA entwickelt hatte; es gibt sie seit 2005.

» [Beschlüsse vom 18. März 2021](#)

Veranlasste Leistungen

Standard-Verordnungen per Videosprechstunde: Beratungen gestartet

Der G-BA hat Beratungen dazu aufgenommen, ob und wie künftig auch jenseits der Corona-Sonderregelungen – und damit ganz regulär – Verordnungen per Fernbehandlung möglich werden sollen. In einem am 18. März 2021 begonnenen Verfahren geht es dabei um Verordnungen von häuslicher Krankenpflege, von Heilmitteln und von Reha-Leistungen. Bislang ist regulär nur die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit unter bestimmten Voraussetzungen im Rahmen der Videosprechstunde möglich. Bereits im [Oktober 2020](#) trat dazu ein erster Beschluss mit Signalwirkung in Kraft. Im Verlauf des Jahres 2022 werden die nun begonnenen neuen Verfahren abgeschlossen; Entscheidungen zu weiteren Richtlinien werden folgen.

» [Beschluss vom 18. März 2021](#)

Über uns

10 Jahre AMNOG – Veranstaltungsmitschnitt ist online

Die frühe Nutzenbewertung von neuen Arzneimitteln gehört heute – gut 10 Jahre nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) – zum Standard der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Die wenigsten ahnten bei der Einführung des als Preisfindungsinstrument konzipierten Verfahrens, wie viele Detailänderungen es geben sollte – und welches Potenzial es entfaltet. Der Begriff eines „lernenden Systems“ war schnell etabliert und zeigt eindrücklich, dass Überprüfen und Weiterentwickeln zur DNA des Verfahrens geworden sind. Am 19. März 2021 lud der G-BA in einer Onlinekonferenz Fachleute ein, aus unterschiedlichen Blickwinkeln auf das AMNOG-Verfahren zu schauen und über Erfahrungen, Erwartungen und künftige Herausforderungen zu diskutieren.

» [Videomitschnitt der Veranstaltung](#)

Stellungnahmen

» [Stellungnahme des unparteiischen Vorsitzenden des G-BA zum Entwurf des BMG zur Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern](#)

vom 5. März 2021

Pressemitteilungen und Meldungen

- » [Beratungen über neue Altersgrenzen beim Mammographie-Screening beginnen](#) (22. März 2021)
- » [Seit 10 Jahren als lernendes System etabliert: Nutzenbewertung von neuen Arzneimitteln](#) (19. März 2021)
- » [G-BA verlängert Corona-Sonderregeln](#) (18. März 2021)
- » [Vernetzte Versorgung gegen Corona-Mutationen: Zeitlich befristete Zentrums-Zuschläge für telemedizinische Kooperationen](#) (18. März 2021)
- » [DMP künftig auch für die Behandlung rheumatoider Arthritis](#) (18. März 2021)
- » [Langfristiger Heilmittelbedarf für weitere Diagnosen und verdoppelte Höchstwerte bei der Ergotherapie](#) (18. März 2021)
- » [Förderbekanntmachungen zu neuen Versorgungsformen: Ideenskizzen können eingereicht werden](#) (17. März 2021)
- » [Elisabeth Pott gibt Amt als unparteiisches Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss ab](#) (25. Februar 2021)

- » [Richtlinie zur Kryokonservierung tritt in Kraft](#) (22. Februar 2021)
- » [Erster Bericht zu ärztlichen Zweitmeinern geht online](#) (22. Februar 2021)
- » [G-BA veröffentlicht ersten Bericht über zahnärztliche Qualitätsprüfungen](#) (22. Februar 2021)
- » [Neue Arzneimitteltherapie bei Mukoviszidose: G-BA vergibt Bestnote](#) (18. Februar 2021)
- » [Großes Interesse an neuer Förderwelle des Innovationsausschusses zur Versorgungsforschung – Erstmals sind medizinische Leitlinien gesondert ausgeschrieben](#) (11. Februar 2021)
- » [Premiere: Daten aus der Versorgung sollen Evidenzlücken bei neuem Arzneimittel schließen](#) (4. Februar 2021)

Impressum

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts.

Vertretungsberechtigter: Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender
Zuständige Aufsichtsbehörde: Bundesministerium für Gesundheit

Geschäftsführung:

Dr. Christian Igel

Redaktion: Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Sybille Golkowski

Telefon:

+49-30-275838-0

E-Mail:

info@g-ba.de