



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 53107 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Wegelystr. 8  
10623 Berlin

vorab per Fax: 030-275838-105

**Dr. Michael Dalhoff**  
Ministerialrat

Leiter der Unterabteilung 21  
Gesundheitsversorgung  
Krankenhauswesen

HAUSANSCHRIFT Röchusstraße 1, 53123 Bonn  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

TEL +49 (0)228 99 441-2100 / 4401

FAX +49 (0)228 99 441-4921 / 4847

E-MAIL michael.dalhoff@bmg.bund.de

213-21432-34

Bonn, 25. Januar 2011

**Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 21. Oktober 2010 über eine Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung sowie der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Positronenemissionstomographie (PET); PET/Computertomographie (CT) bei malignen Lymphomen**

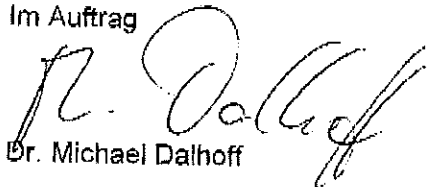
Sehr geehrte Damen und Herren,

im Anschluss an das Nachfrageschreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 17. Dezember 2010 übersende ich Ihnen als Anlage ein Schreiben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) vom 17. Januar 2011.

Ich bitte Sie um ergänzende Stellungnahme zu den im Schreiben des BMU angesprochenen strahlenschutzrechtlichen Aspekten und um Einbeziehung dieser Stellungnahme in Ihre ausstehende Antwort auf das Nachfrageschreiben des BMG.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Dr. Michael Dalhoff

Anlage



Bundesministerium  
für Umwelt, Naturschutz  
und Reaktorsicherheit

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, RS II 4  
Postfach 12 06 29, 53048 Bonn

Bundesministerium für Gesundheit  
Unterabteilung 2  
Herrn Ministerialrat Dr. Dalhoff  
53107 Bonn

Bundesministerium für Gesundheit Bonn
Eing.: 19. Jan. 2011
Anlg:
<i>21</i>

TEL +49 22899 305-2067  
FAX +49 22899 10305-2162  
rs14@bmu.bund.de  
www.bmu.de

- per Postaustausch -

*213*  
*B.R. Da 19/1*  
*AK*

**Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 21. Oktober 2010  
über eine Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung  
sowie der Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung: PET;  
PET/CT bei malignen Lymphomen**

Unser Gespräch zur Berücksichtigung strahlenschutzrechtlicher Regelungen  
bei Beschlüssen der ärztlichen Selbstverwaltung vom 10. Mai 2010

Aktenzeichen: RS II 4 - 15013/07

Bonn, 17.01.2011

Sehr geehrter Herr Dr. Dalhoff,

in unserem Gespräch am 10. Mai des letzten Jahres im BMU hatten wir die  
Problematik der Berücksichtigung der strahlenschutzrechtlichen Regelungen  
bei Beschlüssen der ärztlichen Selbstverwaltung bereits diskutiert. Nun hat  
sich mit dem o. g. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)  
zur Methodenbewertung der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) bei  
malignen Lymphomen ein weiteres kritisches Feld ergeben.

Da bei der PET radioaktive Stoffe verwendet werden, ist für die Bewertung  
dieser diagnostischen Anwendung der Strahlenschutz ein wichtiges Kriteri-  
um. Dieser Aspekt ist jedoch in keiner Weise berücksichtigt worden. Herr  
Abteilungsleiter Dr. Orłowski hat bereits in einem Schreiben an den G-BA  
vom 17.12.2010 unter Punkt 9 um eine „Würdigung der Strahlenschutzas-  
pekte“ gebeten und hierzu auf die Empfehlungen der Strahlenschutzkom-  
mission (SSK) verwiesen (insbes. „Orientierungshilfe für bildgebende Un-  
tersuchungen“). In dieser Empfehlung sind die verschiedenen Indikationen  
von PET-Untersuchungen sowohl als weiterführende Untersuchungen als





Seite 2

auch als Primärverfahren aufgeführt. Dem Ersatz der Gallium-Szintigraphie durch die PET kommt hier ein besonders hoher Stellenwert zu, da neben dem offensichtlichen Qualitätsgewinn dieses Verfahrens insbesondere die nach Strahlenschutzgesetzgebung zu fordernde Dosisminimierung im Vordergrund steht.

Ich hoffe, dass auf diesem Weg noch eine Änderung in der Richtlinie des G-BA zu erreichen ist, denn ansonsten werden wir die Ärzte und Ärztinnen in eine problematische Situation bringen. Zum einen darf der nach der Strahlenschutzgesetzgebung verpflichtete anwendende Arzt radioaktive Stoffe oder ionisierende Strahlung unmittelbar am Menschen in Ausübung der Heilkunde nur anwenden, wenn er als Arzt oder Ärztin mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz hierfür die rechtfertigende Indikation gestellt hat. Die rechtfertigende Indikation erfordert die Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen einer Anwendung am Menschen gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt. **Andere Verfahren mit vergleichbarem gesundheitlichen Nutzen, die mit keiner oder einer geringeren Strahlenexposition verbunden sind, sind bei der Abwägung zu berücksichtigen.** Zur diesbezüglichen Information empfiehlt die SSK in regelmäßigem Abstand Untersuchungsverfahren in ihrer „Orientierungshilfe für bildgebende Untersuchungen“.

Andererseits würde er diese Leistungen, die mit einer geringeren Strahlenbelastung verbunden sind, nach den Richtlinien des G-BA im Rahmen der GKV nicht erstattet bekommen.

Dies zeigt, dass eine entsprechende Abstimmung der beiden Rechtssysteme *Atomgesetz mit seinen Verordnungen* und *SGB V* dringend notwendig ist. Es reicht meines Erachtens nicht aus, dass gem. SGB V Untersuchungs- und Behandlungsverfahren nur daraufhin überprüft werden,

„...ob die für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse erforderlich sind“ (Zitat aus tragende Gründe, Kap. I Rechtsgrundlagen, zum diesbezüglichen Beschluss des G-BA).

Ich hoffe, dass wir trotz fortgeschrittener Zeit der Einspruchsfristen beim G-BA für den aktuellen Richtlinienentwurf zur PET zu einer Lösung finden. Wichtiger ist jedoch eine grundsätzliche Regelung zu erreichen, wie der





Bundesministerium  
für Umwelt, Naturschutz  
und Reaktorsicherheit

Seite 3

gesetzlich geforderte Strahlenschutz nachhaltig in die Rechtsgrundlagen der  
Überprüfungen des G-BA eingebracht werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Vorwerk

