



AMBULANTE SPEZIALFACHÄRZTLICHE VERSORGUNG Beschluss des G-BA über die gynäkologischen Tumore vom 22.01.2015

In dem aktuellen Beschluss des G-BA vom 22.01.2015 über die Ergänzung der Anlage 1 der ASV-Richtlinie zu den gynäkologischen Tumoren ist das Fachgebiet der Radiologie unter Punkt 3.1 nur als hinzuzuziehendes Fachgebiet aufgenommen worden. Dies hat zur Folge, dass der Radiologe nicht Mitglied des Kernteams ist und seine Leistungen nur im Rahmen eines „Definitions- oder Indikationsauftrages“ (§ 2 Abs. 4 S. 2 ASV-RL) erbringen darf. Zudem ist seine Teilnahme an den Tumorkonferenzen des ASV-Teams nicht möglich; dies gilt mithin auch für den Bereich der Behandlung von Mammakarzinomen in der ASV.

Die jetzt beschlossene Ausgestaltung des Kernteams widerspricht den fachlichen Anforderungen an eine leitliniengerechte Diagnostik und Therapie der gynäkologischen Tumore. Dies gilt insbesondere im Bereich des Mammakarzinoms, da die Anforderungen an die Zertifizierung und Genehmigung von Brustzentren bundesweit die diagnostische Radiologie als Kernleistung ansehen:

„Die Kernleistungen diagnostische Radiologie, Strahlentherapie, Onkologie und Pathologie werden in jedem

Brustzentrum nur an einem Standort erbracht. Ausnahmen hiervon sind nur statthaft, wenn dies aus Gründen der regionalen Versorgungssicherheit nicht anders möglich ist. Solche Gründe sind anzunehmen, wenn zwischen den Standorten eine Entfernung von 20 km oder mehr liegt. Bietet ein Brustzentrum aus Gründen der regionalen Versorgungssicherheit diagnostische Kernleistungen an mehr als einem Standort an, muss es sämtliche diagnostische Kernleistungen mit Ausnahme der Stereotaxien an jedem der Standorte bereitstellen.“

Hinsichtlich der Teilnahme an den Tumorkonferenzen im Brustzentrum schreiben die Anforderungen folgendes vor:

„Mindestens 95% aller Primärfälle im BZ werden in einer Tumorkonferenz interdisziplinär besprochen. Die Nicht-Vorstellung einzelner Patientinnen wird schriftlich begründet. An der Tumorkonferenz nehmen jeweils mindestens Operateur, Onkologe, diagnostischer Radiologe und Strahlentherapeut teil. Pathologische Expertise muss im Bedarfsfall ad hoc verfügbar sein. Die Teilnahme an der Tumorkonferenz ist Bestandteil der besonderen internen

Weiterbildungscurrícula. [...] Abweichungen vom Standard sind in der Patientenakte unter Verweis auf das Protokoll der Tumorkonferenz zu dokumentieren.“

Diese Standards sind für alle Brustzentren bundesweit verbindlich, zumal sie auf der gültigen Stufe-3-Leitlinie Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland beruhen, die den Radiologen als Hauptbehandlungspartner im Bereich des Mammakarzinoms vorsieht (AWMF-Register-Nummer: 032 – 045OL). Die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) ist daher der Auffassung, dass die Ausgestaltung des interdisziplinären Teams in der Anlage 1 der ASV-Richtlinie zu den gynäkologischen Tumoren unter Punkt 3.1 den „allgemein anerkannten fachlichen Standards“ in der Onkologie widerspricht und daher gegen § 630 a Abs. 2 BGB verstößt (vgl. hierzu Hainer/Bergmann, Medizinrechtliche Aspekte von Tumorboards, Chirurg 2013 • 84:225–230). Durch die Regelung werden Behandlungsfehler indiziert, für die alle beteiligten Fachärzte des Kernteams haften (BGH, Urt. v. 26.01.1999, Az.: VI ZR 376/97). Die DRG hat gegen den Beschluss bei dem G-BA und dem BMG interveniert und möchte erreichen, dass der Facharzt für Radiologie Teil des

Kernteams wird.

Der GBA-Beschluss ist abrufbar unter:
https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2164/2015-01-22_ASV-RL_gyn-Tumoren.pdf ■

Münster, den 10.02.2015

Prof. Dr. Peter Wigge

Impressum

Prof. Dr. Peter Wigge
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge

Scharnhorststr. 40
48151 Münster

Tel.: (0251) 53 595-0
Fax: (0251) 53 595-99
Internet: www.ra-wigge.de
kanzlei@ra-wigge.de