



Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Jens Beeck MdB
Michael Brand MdB
Dr. Kirsten Kappert-Gonther MdB
Pascal Kober MdB
Corinna Rüffer MdB
Dagmar Schmidt MdB
Ulla Schmidt MdB
Uwe Schummer MdB
Kathrin Vogler MdB
Harald Weinberg MdB

Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Besuchsadresse:
Gutenbergstr. 13
10587 Berlin

Ansprechpartner/in:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
JH

Datum:
19. September 2019

Vorab per E-Mail

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

herzlichen Dank für Ihr Schreiben vom 12. September an die Mitglieder des Beschlussgremiums des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bezüglich der Änderungen der Mutterschafts-Richtlinie.

Vor der inhaltlichen Beratung über die Änderung dieser Richtlinie hat das Plenum über Ihre Anregung beraten, das Verfahren und die Beschlussfassung auszusetzen, um eventuell erfolgenden weiteren parlamentarischen Beratungen oder Initiativen nicht zuvorzukommen oder diese zu konkretisieren.

Nach intensiven Beratungen haben wir einstimmig beschlossen, Ihrer Anregung nicht zu folgen und die Beschlussfassung herbeizuführen. Die mit unserem Beschlussentwurf vorgesehene Änderung der Mutterschafts-Richtlinien bedeutet eine Verringerung der belastenden Anwendung der bisher im Leistungskatalog enthaltenen invasiven Erst-Diagnostik (Amniozentese und Chorionzottenbiopsie) durch einen nicht-invasiven Bluttest. Eine invasive Diagnostik ist nur noch bei auffälligen Befunden erforderlich. Es erscheint nicht begründbar, den betroffenen Schwangeren dieses risikoärmere Testverfahren vorzuenthalten; die Tests sind in Deutschland zugelassen und verfügbar.

Diese Entscheidung erfolgt nach unserer übereinstimmenden Auffassung trotz der Tatsache, dass mit der Aufnahme der nicht-invasiven molekulargenetischen Tests (NIPT) in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung in begründeten Einzelfällen und nach ärztlicher Beratung immer noch ethische Grundfragen unserer Gesellschaft berührt sind, die unter Umständen wegen der damit verbundenen gesellschaftspolitischen Komponente einer gesetzgeberischen Antwort bedürfen.



Darauf haben das Beschlussgremium, die Trägerorganisationen und die unparteiischen Mitglieder des G-BA über einen Zeitraum von mehr als drei Jahren in diversen Schreiben, Bitten und Appellen an den Deutschen Bundestag und das die Rechtsaufsicht führende Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hingewiesen.

Wir haben vor drei Jahren ein förmliches Methodenbewertungsverfahren eingeleitet und ein erweitertes (öffentliches) Stellungnahmeverfahren durchgeführt, um Zeit und Raum für eine parlamentarische Willensbildung und gegebenenfalls auch eine parlamentarische Entscheidung zu schaffen.

Außerordentlich positiv haben wir deshalb aufgenommen, dass unsere Bitten nach drei Jahren dann zu der von Ihnen erwähnten Orientierungsdebatte geführt haben, die mit großer Ernsthaftigkeit geführt wurde.

Leider erfolgte im Nachgang zu dieser Debatte, die wir aufmerksam verfolgt haben, keine Festlegung zum weiteren parlamentarischen Fortgang. Nach unseren Erkenntnissen ist derzeit ungeklärt, ob, wann und ggf. in welcher Weise sich der Deutsche Bundestag mit der nicht-invasiven molekulargenetischen Pränatal-Diagnostik weiter befasst.

Deshalb haben wir uns nach sorgfältiger Abwägung für eine Beschlussfassung entschieden, weil damit – entgegen Ihren Ausführungen – keineswegs endgültige Fakten geschaffen werden!

Zum einen kann der Gesetzgeber jederzeit Richtlinienbeschlüsse des G-BA durch gesetzliche Regelungen aufheben oder abändern. Zum anderen ist die unter engen Voraussetzungen nach der geänderten Richtlinie mögliche Kostentragung für die NIPT gekoppelt mit intensiver Beratung unter Hinweis auf die Regelungen des Gendiagnostikgesetzes und des Schwangerschaftskonfliktgesetzes erst dann möglich, wenn ein Beschluss des G-BA über die Versicherteninformation getroffen wurde, der für das 4. Quartal 2020 vorgesehen ist. Erst dann würde eine Kostentragung durch die gesetzliche Krankenversicherung möglich.

Wir benötigen aber jetzt Klarheit über die konkreten Änderungen der Richtlinie, weil nur auf Basis der beschlossenen, präzise formulierten Änderungen für das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen eine verbindliche Grundlage gegeben ist, eine den hohen Ansprüchen der Regelungen entsprechende Versicherteninformation zu erarbeiten, die ja unbedingt sehr filigran und ausgewogen alle Aspekte zur genetischen Pränataldiagnostik allgemein und der konkreten Regelungen zum NIPT im Speziellen darstellen muss und in einem aufwendigen Verfahren (vor allem aufgrund einer qualitativen und quantitativen Nutzerinnentestung) entwickelt wird.

Um diese weiteren erforderlichen Schritte zu ermöglichen, war der Beschluss zum jetzigen Zeitpunkt notwendig. Er schafft keine irreversiblen Fakten, begründet derzeit noch keine Leistungsansprüche, unterliegt noch der Prüfung durch die Rechtsaufsicht und hält dem Deutschen Bundestag alle Handlungsoptionen offen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Josef Hecken