



Nr. 43 / 2009

Methodenbewertung

## **Beratungen zur Brachytherapie ausgesetzt – Studie soll Klarheit über Evidenz der Methode bringen**

**Siegburg/Berlin, 17. Dezember 2009** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die Beratungen über die interstitielle Brachytherapie mit permanenter Seedimplantation beim lokal begrenzten Prostatakarzinom ausgesetzt. Gleichzeitig wurde mit einer Anpassung der Verfahrensordnung der Weg freigemacht für die Durchführung einer vom GKV-Spitzenverband geplanten Studie mit zehnjähriger Laufzeit.

Im Hinblick auf ein krankheitsfreies Überleben der Patienten konnten bislang aufgrund der unzureichenden Datenlage keine Belege für eine Überlegenheit, Unterlegenheit oder Gleichwertigkeit der Brachytherapie im Vergleich zu anderen Behandlungsformen des Prostatakrebses wie zum Beispiel der operativen Entfernung der Prostata (radikale Prostatektomie), der externen Strahlentherapie oder der zunächst abwartenden aktiven Beobachtungsstrategie („Active Surveillance“) gefunden werden.

„Der G-BA geht davon aus, dass mit dieser Studie die für eine qualitativ hochwertige Versorgung benötigten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Behandlung des Prostatakarzinoms im Frühstadium gewonnen werden können“, sagte Dr. Harald Deisler, Unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses.

Die Brachytherapie (griechisch: brachys = nah/kurz) ist eine Form der Strahlentherapie, bei der eine Strahlenquelle innerhalb oder in unmittelbarer Nähe des zu bestrahlenden Gebietes im Körper des Patienten häufig mit Hilfe so genannter Seeds eingebracht wird.

Bei der Seedimplantation (englisch: seed = Saatgut) werden aus einem gegen die Strahlung abgeschirmten Applikator über Hohlnadeln millimetergroße radioaktive Körner (Seeds) in das Zielgebiet eingeschossen. Diese enthalten ein kurzlebiges Radionuklid, das in wenigen Wochen fast vollständig zerfällt, während die Seeds im Körper verbleiben oder auf natürlichem Wege ausgeschieden werden. Hauptanwendungsgebiet für das Verfahren ist der Prostatakrebs, die häufigste Krebserkrankung des Mannes.

Seite 1 von 2

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0)2241-9388-48

**Telefax:**  
0049(0)2241-9388-35

**E-Mail:**  
kai.fortelka@g-ba.de

**Internet:**  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weiter Informationen finden Sie unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

**Pressemitteilung Nr. 43 / 2009  
vom 17. Dezember 2009**

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0)2241-9388-48

**Telefax:**  
0049(0)2241-9388-35

**E-Mail:**  
kai.fortelka@g-ba.de

**Internet:**  
www.g-ba.de