

Bekanntmachungen

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinien
des Bundesausschusses der Ärzte
und Krankenkassen über die
Früherkennung von Krebserkrankungen
(„Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“)

vom 19. Juli 2005

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat
in seiner Sitzung am 19. Juli 2005 folgen-
den Beschluss gefasst:

I. Die Krebsfrüherkennungs-Richtlinien
in der Fassung vom 26. April 1976
(vgl. Bekanntmachung vom 8. Oktober
1976, Beilage Nummer 28 zum BAnz.
vom 11. November 1976), zuletzt geän-
dert am 15. Dezember 2003 (BAnz. 2004
Nr. 1 S. 2), werden wie folgt geändert:

1. In Abschnitt B „Früherkennungs-
maßnahmen bei Frauen“ werden in Nr. 1
„Klinische Untersuchungen“ unter der
Überschrift „ab dem Alter von 20 Jahren“
a) der dritte Spiegelstrich nach den
Worten „und aus dem Zervikalkanal“
wie folgt ergänzt:

„in der Regel mit Hilfe von Spatel
(Portio-Oberfläche) und Bürste (Zervi-
kalkanal)“
und

b) nach dem 5. Spiegelstrich „bimanu-
elle gynäkologische Untersuchung“ als
weiterer Spiegelstrich folgende Wörter
ergänzt:

„Befundmitteilung (auch zur Zytologie)
mit anschließender diesbezüglicher
Beratung“

2. In Abschnitt C „Früherkennungs-
maßnahmen bei Männern“ wird in Nr. 1
„Klinische Untersuchungen“ nach dem
4. Spiegelstrich „Palpation regionärer
Lymphknoten“ ein weiterer Spiegelstrich
mit folgenden Wörtern ergänzt:

„Befundmitteilung mit anschließender
diesbezüglicher Beratung“

II. Die Änderung der Richtlinien tritt
am Tag nach der Veröffentlichung im
Bundesanzeiger in Kraft.

Berlin, den 19. Juli 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Dr. jur. R. Hess

Zusätzlich sind bei der erstmaligen Meldung anzugeben:

- | | | |
|--|---------------------------------|---|
| Spenderdaten | Transplantations-Anzahl | |
| <input type="checkbox"/> Postmortale Organspende | <input type="checkbox"/> Erste | <input type="checkbox"/> Kombinierte Nieren- u. Pankreastransplantation |
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Zweite | <input type="checkbox"/> Pankreastransplantation |
| <input type="checkbox"/> Geschwister | <input type="checkbox"/> Dritte | <input type="checkbox"/> Sequenzielle Pankreastransplantation nach |
| <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> ——— | vorheriger Nierentransplantation |
| <input type="checkbox"/> Andere | | <input type="checkbox"/> Inseltransplantation |
| | | <input type="checkbox"/> Andere Kombinationstransplantationen |

Dokumentation zur (Herz-*/) Lungen-Transplantation

| | | | |
|---|---------------|--------------------------------------|---|
| Transplantationszentrum | Empfängername | Datum der Transplantation | Spender-Nr. |
| Klinische Erfolgsklassifizierung | | Transplantatverlust | Gründe für Tod |
| Nach TX | Grad | Tag/Monat/Jahr | <input type="checkbox"/> Infektion |
| 3 Monate | | | <input type="checkbox"/> Sepsis |
| 6 Monate | | | <input type="checkbox"/> Kardiovaskulär |
| 1 Jahr | | | <input type="checkbox"/> Myocardinfarkt |
| 2 Jahre | | | <input type="checkbox"/> Cerebrovaskulär |
| 3 Jahre | | | <input type="checkbox"/> Malignom |
| 4 Jahre | | | <input type="checkbox"/> Multiorganversagen |
| 5 Jahre | | | <input type="checkbox"/> Transplantatversagen |
| 6 Jahre | | | <input type="checkbox"/> Andere |
| 7 Jahre | | | |
| 8 Jahre | | | |
| 9 Jahre | | | |
| | | Letzte klinische Untersuchung | |
| | | Tag/Monat/Jahr | |
| | | Todestag | |
| | | Tag/Monat/Jahr | |

Als klinischer Evaluierungsgrad gilt für (Herz-*/) Lungen-Transplantation:

- E = Exzellente Transplantatfunktion
- S = Ausreichende Transplantatfunktion
- P = Schlechte Transplantatfunktion
- F = Transplantatversagen aus unklarer Ursache, z. B. Infektion
- I = Transplantatversagen aus immunologischen Gründen
- T = Technisches Transplantatversagen
- N = nicht-immunologisches Versagen, z. B. Suizid, Unfall
- C = Chronische Abstoßung, Transplantatarteriosklerose
- O = Chronisch, obliterative Bronchiolitis

Zusätzlich sind bei der erstmaligen Meldung anzugeben:

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Herz* | Transplantations-Anzahl | Urgency |
| <input type="checkbox"/> orthotop | <input type="checkbox"/> Erste | <input type="checkbox"/> High Urgent |
| <input type="checkbox"/> heterotop | <input type="checkbox"/> Zweite | <input type="checkbox"/> Urgent |
| <input type="checkbox"/> Herz-Lunge | <input type="checkbox"/> Dritte | <input type="checkbox"/> Normal |
| <input type="checkbox"/> Single-Lung | <input type="checkbox"/> ——— | |
| <input type="checkbox"/> Double-Lung | | |

*bei kombinierten Transplantationen

Literaturanhang

1. American Journal of Transplantation, Volume 4, Supplement 10, 2004
2. Guide on Safety and Quality Assurance for Organs, Tissues and Cells Council of Europe, 2004 (2nd Edition)
3. International Consensus Document: Standardization of Organ Donors Screening to Prevent the Transmission of Neoplastic Disease Council of Europe, 2001
4. State of the Art Report on Serological Screening Methods for the Most Relevant Microbiological Diseases of Organ and Tissue Donors Council of Europe, 2001
5. Règle de Bon Pratique Relative au Prélèvement à la Conservation au Transport et la Transformation des Produits Cellulaires d'Origine Humaine Etablissement Français des Greffes, 1997

In-Kraft-Treten

Die Richtlinie tritt am Tag nach Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt in Kraft.
[Hinweis: Der Wortlaut der Richtlinie ist abrufbar unter <http://www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Richtidx/Organ/10OrgantransNeu/index.html>]

Korrespondenzanschrift:
Bundesärztekammer, Dezernat VI
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin