

Parlamentarisches Gespräch

DPB bei Abgeordneten des Deutschen Bundestages

Bereits zum dritten Mal luden die Bundestagsabgeordneten Erich Irlstorfer (CSU), Reiner Meier (CSU) und Thomas Stritzl (CDU) zu einem Parlamentarischem Frühstück zum Thema Psoriasis ein.

Prof. Dr. Matthias Augustin, als Vertreter der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und der regionalen Psoriasisnetze, Dr. Klaus Strömer, als Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen sowie Hans-Detlev Kunz und Marius Grosser, als Vertreter des Deutschen Psoriasis Bundes e.V., informierten die Abgeordneten über die Sorgen und Nöte von Patienten mit Schuppenflechte. An der Veranstaltung nahm auch die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen, Maria Klein-Schmeink, teil.

Kampagne erwartet

Prof. Augustin hob mit Blick auf die WHO-Resolution zur Psoriasis aus dem Jahr 2014 in seinem Vortrag hervor, dass von

der Bundesregierung längst eine Kampagne erwartet werde, die der Stigmatisierung der Menschen mit Schuppenflechte in Deutschland begegne. Man sei darüber bereits mit dem Bundesministerium für Gesundheit im Gespräch und gehe davon aus, entsprechende Unterstützung seitens der Politik, insbesondere auch zu Aktionen anlässlich des Welt-Psoriasis-Tages, zu erhalten. Sehr anschaulich erläuterten Prof. Augustin und Dr. Strömer die bislang unternommenen Anstrengungen, die Unterversorgung der mittelschwer bis schwer an Psoriasis erkrankten Menschen in Deutschland zu beheben. Die zu Beginn des Jahres 2016 gestartete und ohne jegliche Unterstützung seitens der Bundesregierung durchgeführte Kampagne „Bitte berühren“ habe, ganz im

Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung

Mitberatung der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

Das Mitberatungsrecht von sachkundigen Personen (Patientenvertretern) hat der Gesetzgeber im § 140 f SGB V normiert. Die sachkundigen Personen dürfen mitberaten; „das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung.“ An diese Norm knüpft die Vorstellung des DPB an: Der Gesetzgeber sollte das Recht der Patientenvertreter auf Anwesenheit bei der Beschlussfassung mit einem einmaligen, nur aufschiebenden Veto-Recht gegen eine Entscheidung des G-BA stärken. Die Beweggründe für das Einlegen des Vetos wie auch die Beweggründe, die der Beschlussfassung zugrunde liegen, müssen unmittelbar öffentlich dargelegt werden. Zudem müssen alle den G-BA-Beschluss betreffenden Unterlagen zeitnah veröffentlicht werden. Nach dem Einlegen des Vetos muss der G-BA den betreffenden Sachverhalt binnen einer Frist von drei Monaten noch einmal beraten und eine erneute Entscheidung in öffentlicher Sitzung herbeiführen. Das Veto-Recht der Patientenvertretung entfällt bei dieser zweiten Beschlussfassung. Durch eine derartige Aufwertung der Patientenstimme müsste an der Verteilung der Stimmberechtigungen im G-BA nichts geändert werden.

Sinne der WHO-Resolution, zum Ziel, das Stigma der Schuppenflechte in der deutschen Bevölkerung abzubauen. Psoriasis-Patienten solle wieder Hoffnung gegeben



Diskutierten beim parlamentarischen Frühstück
 vl: Hans-Detlev Kunz, Dr. Klaus Strömer, Prof. Dr. Matthias Augustin, Reiner Meier (CSU), Erich Irlstorfer (CSU), Maria Klein-Schmeink (Grüne), Thomas Stritzl (CDU).

Prof. Dr. Matthias Augustin und Dr. Klaus Strömer
 bei letzten Abstimmungen.

werden, denn mit dem Arsenal der therapeutischen Möglichkeiten könne die Last der Schuppenflechte heutzutage deutlich verringert werden. DPB-Geschäftsführer Kunz betonte, dass der Abbau der Unterversorgung seit jeher ein zentrales Anliegen des DPB sei, und erklärte: „Die real existierende Unterversorgung kann nicht fortgesetzt hingenommen werden. Sie ist eine direkte Folge der rechtlichen Ausgestaltung des Versorgungssystems und muss nicht sein. Wir wissen genau, wo die Probleme im System liegen.“

Webfehler im System

Als aktuelles Beispiel für ein absehbar eintretendes, aber durchaus vermeidbares, Versorgungsproblem führte Prof. Augustin die jüngst getroffene Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) an, mit der der Methotrexat-Pen in dieselbe Festbetragsgruppe eingeordnet wurde wie die in der Herstellung wesentlich günstigeren Aufzieh- und Fertigspritzen. Es gebe in Deutschland aber ungefähr 15.000 Menschen mit Psoriasis-

Arthritis in den Händen und Fingerendgelenken, die weder eine Spritze aufziehen noch sich eine Spritze selber injizieren könnten. Für diese körperlich behinderten Menschen schaffe die Entscheidung des G-BA eine Versorgungslücke, wenn das pharmazeutische Unternehmen den Wirkstoff Methotrexat im Pen-System gar nicht mehr oder nur gegen eine Aufzahlung anbietet, wenn der Erstattungsbetrag der Festbetragsgruppe die Herstellungskosten nicht abdecke. „Dieses Beispiel zeigt einmal mehr einen Webfehler im Versorgungssystem“, betonte Kunz. Denn formal sei der G-BA gesetzlich nur beauftragt, den Wirkstoff (hier: Methotrexat) und die Darreichungsform (hier: flüssige Lösung) – nicht aber das Applikationssystem (hier: Aufziehspritze, Fertigspritze, Pen) – zu begutachten, um die Grundlage für die Preisfestsetzung durch den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen zu liefern. „Wie der Patient den Wirkstoff in seinen Organismus bekommt, darum muss sich der G-BA formal nicht kümmern. Und offensichtlich will er das auch gar nicht – selbst dann nicht, wenn er über die Konsequen-

zen seiner Entscheidung im Vorfeld informiert wird. Der G-BA trifft lieber eine diskriminierende Entscheidung und ignoriert dabei grundgesetzliche Normen und überantwortet die Vorschrift im Artikel 3 Grundgesetz den wirtschaftlichen Interessen des Pen-Anbieters“, erläutert Kunz den Fehler im System, der zur Diskriminierung von Behinderten führt. „Wichtig ist“, so Prof. Augustin, „auch die Erkenntnisse der Versorgungsforschung deutlich stärker in die Entscheidungen der Gesundheitspolitik einzubeziehen, um Verteilungsdisparitäten zu vermeiden.“

Mitberatung stärken

Diese Problematik vor Augen, wollten die Bundestagsabgeordneten wissen, wie die Politik die Mitberatung der Patientenvertretung im G-BA stärken könne. Dazu erläuterte Kunz die vom DPB entwickelte Vorstellung, dass der Patientenvertretung bei Beschlüssen des G-BA ein „einmaliges, aufschiebendes Veto-Recht“ eingeräumt werden könne: „Wenn die Patientenvertretung von diesem Veto-Recht Gebrauch macht, dann müssen alle Beweggründe der Beschlussfassung öffentlich dargelegt werden und es muss eine neue Beratungsschleife gezogen werden. Im Zuge der Beschlussfassung nach erneuter Beratung hat die Patientenvertretung dann kein Veto-Recht mehr. Damit würde die Patientenvertretung gestärkt, ohne dass man an der grundsätzlichen Macht- und Abstimmungsarithmetik der Beschlussfassung im G-BA Veränderungen vornehmen müsste“, beschreibt Kunz eine simple Veränderung zur Stärkung der Mitberatung und Schaffung von Transparenz über Entscheidungen. Die Bundestagsabgeordneten bekräftigten, dass sie es als notwendig erachteten, die Qualität der Versorgung – insbesondere der Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis – zu verbessern und die entsprechenden Anreize im Versorgungssystem zu schaffen. Sofern der Ausgang der Bundestagswahl und die Terminierung der Sitzungswochen dies zuließen, wollten sie im Rahmen des Welt-Psoriasis-Tages auch persönliche Unterstützung leisten. (ku-mg) ■