

## ICA wendet sich an Politik und Pharmafirmen

Wie der ICA bereits in seinem Newsletter Nr. 12 berichtete haben sich die gesetzlichen Regelungen zur Erstattungsfähigkeit von Medizinprodukten mit dem 1. Juli 2008 grundlegend geändert: Medizinprodukte sind grundsätzlich nicht mehr erstattungsfähig, es sei denn sie werden vom gemeinsamen Bundesausschuss in eine Ausnahmeliste aufgenommen. In seiner Sitzung vom 17. Juli und 7. Oktober hat der G-BA sehr restriktiv gehandelt und für IC Patienten keine Produkt auf die Ausnahmeliste gesetzt.

Im Mittelpunkt der Aufgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses stehen demnach Aufgaben zur Qualitätssicherung. Der G-BA verfügt über eine generelle Kompetenz zum Ausschluss oder zur Einschränkung von Leistungen, wenn nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse der diagnostische oder therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit oder die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind. Der Gemeinsame Bundesausschuss steht unter der Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit.

Alle Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses werden in einem einzigen sektorenübergreifend besetzten Gremium getroffen. Dieses ist paritätisch besetzt mit Leistungserbringern und Kostenträgern. Auf der Seite der Leistungserbringer sind das je zwei Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie ein Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Die Seite der Kostenträger vertritt der GKV-Spitzenverband, der genau wie die Leistungserbringer fünf Mitglieder im Ausschuss stellt. An allen Sitzungen des Gremiums sind zudem fünf nicht stimmberechtigte Patientenvertreter beteiligt.

Der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat demnach 13 Mitglieder.

- drei unparteiische Mitglieder (davon ein unparteiischer Vorsitzender)
- fünf Vertreter der Kostenträger (gesetzliche Krankenkassen)
- fünf Vertreter der Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser)

Darüber hinaus nehmen an den Sitzungen des G-BA bis zu fünf Patientenvertreter teil, die Antrags- und Mitberatungsrecht, jedoch **kein Stimmrecht** haben.

Der G-BA hatte zu seiner Entscheidungsfindung neben den von den Firmen eingereichten Unterlagen umfassende Informationen des ICA erhalten. Es war jedoch nicht von Belang, dass den Betroffenen des Krankheitsbildes tatsächlich in vielen Fällen geholfen werden und gleichzeitig sogar Kosten für die Krankenkassen gespart werden können. Der G-BA hat die Aufgabe des Gesetzes dahingehend umzusetzen, dass er nur nach „Evidenzbasierten Studien“ eine Prüfung vornimmt.

Die Entscheidungen bedeuten: Keine Kassenleistungen mehr bzw. nur noch auf Privatrezept oder für Selbstzahler erhältlich:

- Gepan-Instill®
- Cystitstat®
- Thelosan®
- SP-54®
- EMDA

Die Patienten fühlen sich von der Politik im Stich gelassen. Bei ihnen verschlechtert sich in Folge der mangelnden GKV Erstattungsfähigkeit das Krankheitsbild in den meisten Fällen und führt zu wiederkehrender Arbeitsunfähigkeit. Neben den Problemen

- mit der eigenen Krankheit fertig zu werden,

- sich gegen Ignoranz und Arroganz im Umfeld zu behaupten (auch zunehmend von Ärzten!)
- hohen Eigenaufwendungen für Heilmittel und Therapien,
- um Erstattungsfähigkeiten mit der GKV zu kämpfen
- etc.

kommen verstärkt häufig Mobbing -Aktionen von Kollegen hinzu.

Niemand kann eine Krankenkasse davon abhalten, eigene Entscheidung aus Gründen der Kulanz zu treffen. Krankenkassen zahlen im Rahmen ihrer Entscheidungsfreiheit in Einzelfällen für IC Therapien und vermeiden für sich somit hohe Folgekosten. Den Kassen sind arbeitsfähige und Beitrag zahlende IC-Patienten lieber als 100 % Erwerbsunfähige. Den Patienten ist jedes Plus an Lebensqualität ein Segen und unsere Volkswirtschaft profitiert natürlich nur davon.

Der ICA wird weiterhin alle Anstrengungen unternehmen um die Situation der IC-Patienten zu verbessern und Erstattungsfähigkeit für sinnvolle Therapien zu erlangen indem er Evidenz basierte Anwendungsstudien fördert, denn der GBA stützt sich bei seiner Entscheidung nur auf deutliche Wirksamkeitsnachweise und Forschungsergebnisse. Wann aber Ergebnisse ausreichend sind und wie das bei einer seltenen Krankheit bewerkstelligt werden soll, hat der GBA nicht gesagt. Wir werden also unser Bestes tun.

Wie die behandelnden Ärztinnen und Ärzte Ihre Patientinnen und Patienten bis dahin behandeln sollen bleibt ein Problem. Um aus diesem Dilemma heraus zu kommen bietet der ICA dem G-BA aber auch den Pharmazeutischen Firmen all seine Erfahrung und jegliche Hilfestellung zur an.

jh