

## PRESSEMITTEILUNG

---

**DGHO-Frühjahrstagung 2009, Berlin, 12. bis 14. März 2009**

# **DGHO will Zugang zu Innovationen und Versorgungsstrukturen verbessern**

**Berlin, 13. März 2009 – Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. richtet mit ihrer Frühjahrstagung 2009 einen klaren Appell an die deutsche Gesundheitspolitik: Der Zugang zu Innovationen muss auch in Zeiten finanzieller Anspannung gewährleistet sein.**

Kaum ein Bereich der Medizin ist so dynamisch wie die Onkologie. Doch der Fortschritt geht auch mit einer Steigerung von Medikamentenkosten in der Onkologie einher, die deutlich stärker ist als in allen anderen Fachgebieten. Angesichts dieser Entwicklung warnten Onkologen aus Klinik und Praxis bei der politischen Auftaktveranstaltung zur DGHO-Frühjahrstagung 2009 vor einer versteckten Rationierung.

„Nachweislich werden alten Patienten schon heute lebensverlängernde Maßnahmen vorenthalten“, kritisierte Professor Gerhard Ehninger, geschäftsführender Vorsitzender der DGHO. „Es ist besorgniserregend, dass hier aus Angst vor Regressen ältere Menschen nicht mehr leitliniengerecht behandelt werden“, so Ehninger weiter. Die Fachgesellschaft setzt sich mit einer Qualitäts-offensive, die von handlungsorientierten Behandlungsleitlinien bis zur Zertifizierung qualitätsgesicherter Versorgungsstrukturen reicht, für eine bessere Versorgung aller onkologischen Patienten ein.

Die DGHO favorisiert für die Kontrolle der rasch steigenden Medikamentenkosten ein Modell der laufenden Kosten-Nutzen-Bewertung von Innovationen im Versorgungsalltag. Dazu sei es nötig, nach der Zulassung neuer teurer Medikamente weitere klinische Studien zur Bewertung ihrer Wirksamkeit und Risiken im Versorgungsalltag durchzuführen. Nach drei Jahren sollte dann eine Bewertung der Preisgestaltung in einem transparenten System mit Einbeziehung der medizinischen Experten erfolgen. Der internistische Onkologe Professor Michael Hallek von der Universitätsklinik Köln ergänzte, dass diese Forschung nicht nur von Arzneimittelherstellern, sondern auch von Politik und Krankenkassen unabhängig sein müsse. Er wies auch auf die Bedeutung der Krebsregister für Aussagen über den Nutzen neuer Therapien hin.

Der Vorsitzende des Berufsverbands der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO), Dr. Stephan Schmitz, forderte eine öffentliche Diskussion

über die optimale Mittelverteilung. „Wir müssen die heimliche Rationierung aus den Sprechzimmern heraushalten. Stattdessen muss eine breite gesellschaftliche Debatte darüber geführt werden, was wir uns zukünftig leisten können und wollen“, so Schmitz. Auch er plädiert für begleitende Postzulassungsstudien bei neuen Medikamenten, an denen möglichst alle Verordner beteiligt sein sollten. Je breiter die Studien angelegt seien, desto schneller könnten Erkenntnisse gewonnen werden, so Schmitz.

Auch in Holland und England gibt der Zugang zu Innovationen wiederholt Anlass für Diskussionen. Gegenwärtig scheint er im Rahmen eines neuen Finanzierungsmechanismus des holländischen Gesundheitssystems zwar gesichert. Doch die Zukunft sei noch unklar, berichtete der niederländische Hämatologe Professor Roel Willemze. Hier werden in den nächsten Jahren die ersten obligatorischen Prüfungen von teuren Arzneimittelinnovationen drei Jahre nach ihrer Zulassung eingeführt. Der englische Hämatologe Professor Alan K. Burnett ermutigte die deutschen Ärzte, sich in die Diskussion um Kosten-Nutzen-Bewertung einzubringen. Das Wichtigste sei, dass die Ärzte sich an dem Prozess beteiligen, so Burnett. In England sind die ärztlichen Fachgesellschaften in Entscheidungen der Arzneimittel-Kontrollbehörde NICE über die Erstattungsfähigkeit neuer Therapien eingebunden.

Aus Sicht der DGHO reicht es nicht, die Debatte über Rationierung und Priorisierung bei teuren Arzneimitteln und Behandlungsmethoden zu führen. Es müssen darüber hinaus alle Möglichkeiten zur Optimierung der Versorgungsstrukturen genutzt und die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung überwunden werden. Diese sektorale Trennung sei ein Luxus, den sich das deutsche Gesundheitssystem nicht mehr leisten könne, so Ehninger.

## **DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.**

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. besteht seit 70 Jahren und hat heute über 2.300 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit der Ausarbeitung von Aus-, Fort- und Weiterbildungscurricula, der Erstellung von Behandlungsleitlinien und Behandlungsempfehlungen sowie mit der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren fördert die Fachgesellschaft die hochwertige Versorgung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen. Weitere Informationen unter [www.dgho.de](http://www.dgho.de).

4.722 Zeichen

**Die Pressemitteilung sowie weitere Informationen zur DGHO-Frühjahrstagung können Sie unter [www.fruehjahrstagung2009.de](http://www.fruehjahrstagung2009.de) oder auf der Internetseite der Fachgesellschaft [www.dgho.de](http://www.dgho.de) abrufen. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.**

**Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

*Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.  
DGHO Hauptstadtbüro  
V.i.S.d.P. Mirjam Renz  
Fon: 030 / 27 87 60 89 – 0  
Fax: 030 / 27 87 60 89 – 18  
E-Mail: [renz@dgho.de](mailto:renz@dgho.de)  
Internet: [www.dgho.de](http://www.dgho.de)*

*Akzent  
Agentur für strategische Kommunikation  
Ulrike Feldhusen, Kirsten Thellmann  
Fon: 030 / 63 41 32 – 05, 0761 / 70 76 – 904  
Fax: 030 / 63 41 32 – 06, 0761 / 70 76 – 905  
E-Mail: [u.feldhusen@akzent-pr.de](mailto:u.feldhusen@akzent-pr.de)  
E-Mail: [k.thellmann@akzent-pr.de](mailto:k.thellmann@akzent-pr.de)*