

Pressemitteilung

DGHO-Frühjahrstagung 17. bis 19. April 2008

Politischer Auftakt 17. April 2008

Politiker unterstützen DGHO-Forderungen nach nationalem Krebsregister, besseren Studienbedingungen und neuen Versorgungsstrukturen

Berlin, 18. April 2008 – Die aktuelle Gesundheitspolitik stand im Mittelpunkt der Politischen Auftaktveranstaltung, die am Donnerstag, den 17. April 2008, im Rahmen der diesjährigen Frühjahrstagung der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. im Estrel Hotel Berlin stattgefunden hat. Unter dem Thema „Parteien zwischen den Wahlen – Gesundheitswesen vor neuen Herausforderungen“ diskutierten Vertreter des Bereichs Hämatologie und Onkologie mit prominenten Gesundheitspolitikern verschiedener Parteien die Zukunft der Versorgungsstruktur und -qualität für Tumorpatienten. Dr. Hans Georg Faust (CDU/CSU), Dr. Marlies Volkmer (SPD) und Heinz Lanfermann (FDP) stellten sich der Diskussion mit dem Sekretär der DGHO Prof. Mathias Freund aus Rostock und dem DGHO-Vorsitzenden Dr. Friedrich Overkamp aus Recklinghausen, die die Positionen der Fachgesellschaft vertraten. Durch die Veranstaltung führte Prof. Gerhard Ehninger, geschäftsführender Vorsitzender der DGHO.

Vor einer schleichenden Rationierung im Gesundheitswesen durch die Entscheidungen des Instituts zur Beurteilung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) warnte Freund. Man habe mit der Kosten-Nutzen-Bewertung des IQWiG „leidvolle Erfahrungen“ gemacht, so Freund. Er begrüßte, dass das Institut nun seine Methoden überarbeitet. Die DGHO fordert zudem, dass Fachgesellschaften in die Bewertung stärker eingebunden werden. Volkmer plädierte für eine Kosten-Nutzen-Bewertung mit Bedacht. „Es muss stets gewährleistet sein, dass Arzneimittelinnovationen allen in der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung stehen“, sagte die SPD-Bundestagsabgeordnete.

„Ebenso müssen Patienten eine adäquate onkologische Versorgung in erreichbarer Nähe erhalten“, betonte Faust. Mit Öffnung der Kliniken für die ambulante Versorgung, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder Zweigpraxen als Möglichkeiten der Kooperation zwischen Kliniken und onkologischen Schwerpunktpraxen wurden bereits erste Umwälzungen in der onkologischen Strukturversorgung begonnen. „Optimal ist keines dieser Modelle“, so die Einschätzung von Overkamp. Aus Sicht der DGHO bieten dagegen Onkologische Zentren die Vorteile, dass Patienten interdisziplinär und sektorenübergreifend behandelt werden können. Für neue Versorgungsstrukturen sprach sich auch der CDU-Bundestagsabgeordnete Faust aus. Er plädierte für eine engere Kooperation von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten. „Das System muss sich dem Prozesscharakter von Erkrankungen anpassen“, forderte der Anästhesiologe. Der Abbau von Sektorengrenzen sei wichtig, so Faust.

Ehninger wies auf die finanziell angespannte Situation im Gesundheitswesen hin, insbesondere bedingt durch die gedeckelten Budgets und die daraus entstehende Nachwuchsproblematik. „Die Zitrone ist ausgepresst. Wir müssen Anreize schaffen, dass junge Kollegen sich nicht beruflich ins Ausland orientieren, weil sie dort bessere Arbeits- und Lebensbedingungen vorfinden“, warnte Ehninger. Faust zeigte hierfür Verständnis. „Gerade im niedergelassenen Bereich ist das Ende der Fahnenstange erreicht: Endlich sprechen wir offen darüber, dass die finanziellen Ressourcen begrenzt sind. Nun gilt es, mit der Bevölkerung offen über notwendige Einschränkungen im Leistungsangebot zu sprechen“, so Faust.

Für eine verstärkte Qualitätssicherung in der Onkologie machte sich Overkamp stark. Dazu fehle aber ein nationales Krebsregister mit Meldepflicht. „Die Daten, die uns zur Verfügung stehen, sind extrem lückenhaft“, kritisierte der DGHO-Vorsitzende. Volkmer unterstützte die Forderungen der DGHO. „Ich halte die Meldepflicht für notwendig, um verlässliche Daten zu bekommen“, sagte die SPD-Bundestagsabgeordnete. Ein nationales Krebsregister bezeichnete sie prinzipiell als wünschenswert. Es scheiterte aber an der Ablehnung der Bundesländer. „Jetzt kommt es darauf an, die Ärzte in den Ländern ohne Meldepflicht zur Meldung zu motivieren“, sagte Volkmer.

Die Innovationskraft der Forschung in Deutschland ist durch die Neuregelung der Vorgaben für Arzneimittelstudien in der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes aus Sicht der DGHO stark eingeschränkt. Bislang wird die Studienlandschaft stark dominiert durch Zulassungsstudien von Pharmaunternehmen. Ein Vergleich: In Deutschland stehen 179 nicht-kommerzielle klinische Studien 778 kommerziellen klinischen Studien gegenüber. In Italien dagegen ist das Verhältnis mit 489 nicht-kommerziellen zu 700 kommerziellen klinischen Studien wesentlich ausgeglichener. Gerade bei seltenen Erkrankungen oder wenn der direkte Vergleich der Wirksamkeit bestimmter zugelassener Arzneimittel nicht im unmittelbaren Interesse der Hersteller ist, sind nicht-kommerzielle klinische Studien aber unverzichtbar. „Kosten und Aufwand für nicht-kommerzielle klinische Studien sind massiv gestiegen. Ohne professionelle Unterstützung ist das kaum mehr zu handhaben“, kritisierte Freund. Rückenwind bekam er von dem FDP-Abgeordneten Lanfermann, der für mehr Forschungsfreiheit plädierte. „Es geht nicht nur um mehr Geld, sondern um das politische und gesellschaftliche Umfeld“, so Lanfermann.

5.256 Zeichen

Die Pressemitteilung sowie weitere Informationen zur DGHO-Frühjahrstagung können Sie unter www.fruehjahrstagung2008.de oder auf der Internetseite der Fachgesellschaft 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 / 288 79 684
Fax: 030 / 288 79 895
E-Mail: renz@dgho.de
Internet: 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
E-Mail: k.thellmann@akzent-pr.de*