



DLH INFO 31

Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe

Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen e.V.

DLH-Geschäftsstelle: Thomas-Mann-Straße 40, D-53111 Bonn Telefon: 0228 - 33 88 9 - 200 Telefax: 0228 - 33 88 9 - 222

Email: info@leukaemie-hilfe.de Internet: www.leukaemie-hilfe.de

Bankverbindung: Sparkasse KölnBonn BLZ 370 501 98, Konto 77131, IBAN DE06 3705 0198 0000 0771 31, SWIFT-BIC.: COLSDE 33

Inhaltsübersicht

Und hier zur Orientierung unserer Leser ein Überblick über den Inhalt der DLH-Info:

Meldungen

- » DLH-Vorsitzende Anita Waldmann traf sich am 20. Juli 2006 mit Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel und Hessens Ministerpräsident Roland Koch - Seite 3
- » 10. Bundesweiter DLH-Patienten-Kongress am 16./17. Juni 2007 in Heidelberg - Seite 3
- » Deferasirox [Handelsname: Exjade®] seit August 2006 zur Behandlung der Eisenüberladung EU-weit zugelassen - Seite 4
- » Dasatinib [Sprycel™] seit November 2006 EU-weit zugelassen: Neue Hoffnung für Patienten mit CML und Philadelphia-Chromosom-positiver ALL - Seite 4

Berichte

- » Kooperation zwischen Uniklinik Regensburg und Asklepios-Klinikum Bad Abbach steigert Kapazität bei Stammzelltransplantationen - Seite 4
- » Gespräche der Bundesarbeitsgemeinschaft Krebselbsthilfe mit Mitgliedern des Bundesgesundheitsausschusses - Seite 5

Veranstaltungen, Tagungen und Kongresse

- » Nachlese - Seite 6
- » Terminkalender - Seite 8

Mitglieder/Selbsthilfeinitiativen

- » Mitglieder des Bundesverbandes - Seite 9
- » Fünf Jahre „Selbsthilfe Plasmozytom/ Multiples Myelom Karlsruhe e.V.“ - Seite 9
- » Kundgebung der Myelom- und Lymphom-Selbsthilfe Österreich zum Welt-Lymphom-Tag - Seite 10
- » Bericht vom 14. Jahrestreffen des Vereins „Haarz v. V.“ vom 19. - 21. Seite 11

ZS. A
5510
ZB MED

Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Deutschen Leukämie- und Lymphom-Hilfe, liebe Leser der DLH-Info!

Gesundheitsreform: Einholung einer „Zweitmeinung“ durch den Arzt – nein danke!

Im Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform ist eine Regelung vorgesehen, der zufolge „besondere Arzneimittel“ bei bestimmten Diagnosen von einem Arzt nur noch in Absprache mit einem anderen „Arzt für besondere Arzneimitteltherapie“ verordnet werden dürfen. Wir befürchten, dass es durch den Zwang zur Einholung einer solchen „Zweitmeinung“ zu einer zeitlichen Verzögerung im Behandlungsablauf kommen wird – zum Schaden des Patienten. Es wird dadurch außerdem weitere, unnötige Bürokratie geschaffen. Schon die Verwendung der Begrifflichkeit ist irritierend, bezeichnet der Begriff doch klassischerweise die Einholung einer Zweitmeinung durch den Patienten. Wir hegen des Weiteren Bedenken, dass allein durch die „Anonymisierung“ des Patienten-Entscheider-Verhältnisses die Wahrscheinlichkeit für eine negative Entscheidung steigt – nicht zuletzt motiviert durch die hohen Preise innovativer Medikamente. Die individuelle Situation des Patienten könnte „auf der Strecke bleiben“, und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird belastet. Die DLH appelliert an die Politik, die beabsichtigte Regelung zur „Arzt-Zweitmeinung“ zurückzunehmen. Wenn allerdings der Patient das Bedürfnis nach einer Zweitmeinung hat, muss dies weiter möglich sein.

Petition der DLH „Thalidomid beim Multiplen Myelom (Plasmozytom)“ – Antwort des Deutschen Bundestages

Am 29. November 2004 hat sich die DLH wegen der zunehmenden Kostenübernahmeprobleme bei Thalidomid in der Behandlung des Multiplen Myeloms (Plas-

mozytoms) an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages gewandt und um Hilfe gebeten.

Fast auf den Tag genau zwei Jahre später haben wir vom Petitionsausschuss folgende Antwort erhalten:

„...der Deutsche Bundestag hat Ihre Petition beraten und am 09.11.2006 beschlossen:

1. Die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit – zur Erwägung zu überweisen, soweit eine einheitliche Vorgehensweise angesprochen ist,
2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.“

In der Begründung zur Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses (BT-Drucksache 16/3133), wird ausführlich erläutert, dass die vom Petitionsausschuss eingeleiteten Ermittlungen ergeben haben, dass die Praxis der Krankenkassen bei der Kostenübernahme von Thalidomid uneinheitlich ist [Kommentar: Dies entspricht exakt unseren Erfahrungen!]. Hintergrund für diese unterschiedliche Verfahrensweise sei die Entscheidungspraxis des Bundessozialgerichts. Die ablehnende Haltung der Krankenkassen sei von der Rechtsprechung gedeckt. Der Petitionsausschuss kann wegen des Gewaltenteilungsprinzips keinen Einfluss auf die Rechtsprechung nehmen, in seiner Begründung zur Beschlussempfehlung führt er aber weiter aus:

„...Allerdings hält er [der Petitionsausschuss] es für nicht akzeptabel, dass die Krankenkassen in dieser Frage um Leben und Tod unterschiedlich entscheiden. Daher empfiehlt der Ausschuss, die Petition der Bundesregierung – dem BMG – zur Erwägung zu überweisen, soweit eine einheitliche Vorgehensweise angesprochen