



## Stellungnahme

des Bundesverbandes „Dialysepatienten Deutschlands e.V.“ zum  
„Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung“  
(GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)“

Wir begrüßen...

- die Absicht, Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung zu verbessern sowie die Beteiligungsrechte der Patientinnen und Patienten auszubauen.
- die Feststellung, daß alle Versicherten den gleichen Anspruch auf die notwendige medizinische Versorgung haben.
- den parteiübergreifenden Konsens, die Rationierung von Leistungen zu Lasten von Patientinnen und Patienten strikt abzulehnen.

Wir hoffen...

- auf eine konstruktive und tragfähige Lösung für unser Gesundheitssystem trotz parteipolitischer Differenzen und nachvollziehbarer Gruppeninteressen. Wir appellieren an alle Beteiligten, die gesamtgesellschaftlichen Ziele nicht aus den Augen zu verlieren.
- auf einen Austausch zwischen allen beteiligten Gruppen im Gesundheitssystem und mit der Patientenselbsthilfe, damit tragfähige Lösungen entwickelt werden können. Die Selbsthilfe ist zur Übernahme von Mitverantwortung in den entsprechenden Gremien und bei der Vermittlung von Lösungen bereit.

### Wir bemängeln...

- zusätzliche soziale und medizinische Probleme für eine Untergruppe chronisch Kranker, die schon bisher nicht in der Lage war, ihre berechtigten Interessen wahrzunehmen. Die neuen Regelungen und ihre Vermittlung verunsichern und überfordern.
- eine Tendenz gesundheitsökonomischer Betrachtungen, Begriffe wie „evidenzbasierte“ Medizin zu instrumentalisieren, um alte oder neue Methoden der Diagnostik und Therapie abzuwerten. Wer vernünftigerweise unabhängige und qualitativ beste Studien zum Nachweis von Wirksamkeit, Überlegenheit und Wirtschaftlichkeit einer ernstzunehmenden Methode fordert, sollte auch praktikable Ideen zur Durchführung und Finanzierung entsprechender Studien haben. Das zur Zeit vorhandene Forschungsdefizit sollte nicht per se als „Beweis“ gegen eine Methode ausreichen dürfen.
- simplifizierende gesundheitsökonomische Überlegungen, die die Wirkungen innovativer Präparate im Vergleich zu bisherigen Standardmedikamenten ignorieren (z.B. nephroprotektive Wirkungen neuer Antihypertensiva oder Reduktion kardiovaskulärer Verkalkung durch calciumfreien Phosphatbinder). Eine Folge ist eine medikamentöse Versorgung von Teilen der Bevölkerung, die nicht dem heutigen medizinischen Wissensstand entspricht.
- ein Budget-Denken, das alle Nachteile planwirtschaftlichen Handelns in sich trägt, das Streben nach Qualität mit finanziellen Sanktionen bestraft und letztlich von allen Beteiligten sehr teuer bezahlt werden muss.
- ein Budget-Denken in unserem Gesundheitssystem, wodurch die „Kosteneinsparung“ in einem Bereich zu einem Kostenzuwachs in einem anderen führt (Beispiele: Kardiovaskuläre und osteopathische Folgekrankheiten in Abhängigkeit von der Behandlungsqualität bei Dialysepatienten und Dialysepatientinnen, die kostenintensiv in den Bereichen Kardiologie, Neurologie und Orthopädie behandelt werden müssen).
- die zu geringe Förderung, bürokratische Erschwernis oder Blockade heutiger moderner Forschung zur Bekämpfung von großen Volkskrankheiten.

Mainz, 01. November 2004

Peter Gilmer  
Vorsitzender DD e.V.  
Bundesverband der Dialysepatienten und Nierentransplantierten Deutschlands e.V.