Strukturreform: Allergieverbände mahnen

Die Anhörung zur Strukturreform im Gesundheitswesen vor dem Ausschuß für Gesundheit haben führende Allergieverbände erneut für ein Protestschreiben zum Anlaß genommen.

Adressiert an Gesundheitsministerin Fischer und den Ausschuß für Gesundheit des Deutschen Bundestages weisen die führenden Allergieverbände in ihrem Brief vom September nochmals auf die teilweise schon bestehende desolate Versorgungssituation von Allergiepatienten hin. So habe allein die allergologische Labordiagnostik durch die EBM-Laborreform um bis zu 70% abgenommen – und dies bei einer ohnehin schon unterversorgten Patientenlientel. Die absehbaren Folgen für Patienten und Volkswirtschaft seien katastrophal.

Kritisiert werden u.a. auch die starre Budgetierung von allergologischen Leistungen bei einem Krankheitsbild, dessen Häufigkeit exponentiell zunimmt sowie der Tarifwirrwarr bei der Abrechnung. In deutlichen Worten wird angesichts der vorliegenden Entwürfe der Sachverstand der an der „Reform“ mitwirkenden Parteien in Frage gestellt – gerade auch, was den allergologischen Bereich betrifft. Ein 6-Punkte-Katalog präzisiert die Forderungen:

- Lockerung bzw. Zuwachsmöglichkeiten der Budgetierung in den Bereichen, in denen Krankheitsfälle logarithmisch steigen.
- Gesetzliche Zielvorgaben zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung, z.B. in Form von Mindestgrößen für die Budgets.
- Ausreichende Mittel für die allergologische Labordiagnostik.
- Aufnahme der Spezifischen Immuntherapie in die Anlage II der Arzneimittelrichtlinien.
- Beendigung des Honorarwirrwarrs mit 2 760 Tarif-Variationen.
- Staatlich geförderte Maßnahmen zur Früherkennung von Allergien.

Und hier geht die Kritik auch an die ärztlichen Ständesvertreter: „Ein Teil

der angesprochenen Probleme sollte eigentlich durch die ärztlichen Selbstverwaltungsinstitutionen geregelt werden. Wir bedauern aber, darauf hinweisen zu müssen, daß u.a. durch die

mehrfachen Protestwahlen der Vergangenheit die KBV nicht mehr den ärztlichen Sachverstand für alle Teilbereiche subsumiert, daß wir seit fünf Jahren auf Qualitätsrichtlinien für die Allergologie warten.“

Eine konstruktive Mitarbeit der Allergieverbände bei der Strukturreform wird nochmals angeboten. Ob sie nun wirklich in Anspruch genommen wird bleibt abzuwarten, die Erfahrungen bei der EBM-Laborreform lassen jedoch eher Böses ahnen. *bk*

Brief vom 17. September 1999 an Bundesministerin Andrea Fischer sowie Klaus Kirschner, Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit, und alle Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages; gezeichnet vom Ärzteverband Deutscher Allergologen e.V., der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V., dem Deutschen Allergie- und Asthmabund e.V. und der Deutschen Haut- und Allergiehilfe e.V.

Immuntherapie: ÄDA kritisiert die KBV

Auf Widerstand stößt der Vorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, vor der Durchführung einer spezifischen Immuntherapie (SIT) eine Zweitmeinung bei der zuständigen KV-Clearingstelle einzuholen. Nach Auffassung des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen kann dies keinesfalls für allergologisch erfahrene Ärzte gelten. In einem Brief vom 21. September 1999 an den KBV-Vorsitzenden nimmt der ÄDA Stellung:

„Sehr geehrter Herr Doktor Schorre, der Ärzteverband Deutscher Allergologen protestiert mit Nachdruck gegen die Problematisierung der Hyposensibilisierungstherapie. Im 'Gemeinsamen Aktionsprogramm zur Einhaltung der Arznei- und Heilmittelbudgets 1999' wird von der KBV unter Punkt 8. empfohlen, bei der Hyposensibilisierungstherapie zum Schutz vor Wirtschaftlichkeitsprüfungen eine Zweitmeinung bei den von den KVen eingerichteten Clearingstellen einzuholen. Damit wird die Quintessenz der Allergologie problematisiert, obwohl die WHO in einem Positionspapier zu dieser Therapie unlängst eindeutig Stellung bezogen hat.

Mit allem Nachdruck widersprechen wir der Unterstellung, daß die Spezifische Immuntherapie von Ihnen als eine Therapie von möglicherweise umstrittenen oder geringfügigem therapeutischen Zusatznutzen eingeordnet wurde. Es liegen zahlreiche Studien vor, die mit wissenschaftlicher Relevanz auf hohem Niveau und belegt durch große Patientenkollektive nachgewiesen haben, daß es sich nicht nur um die einzige kausal wirksame Therapie, sondern um eine gesundheitsökonomisch kostensparende Behandlung handelt. Die Erfolgsquote ist unter guten Bedingungen im Bereich von 90% angesiedelt. Insofern von Ärzten ohne allergologische Qualifikation und ohne Erfahrung diese Therapie unberechtigt verschrieben wird, so beruht dieses Verhalten ausschließlich auf der Unfähigkeit der KBV, im Verlauf von fünf Jahren dringend notwendige Qualitätsrichtlinien für die Allergologie zu verabschieden.

Wir werden in rechtlichen Auseinandersetzungen über Ihre Einordnung dieser Therapieform als sachverständiger wissenschaftlicher Ärzteverband für angewandte Allergologie eine klare Haltung einnehmen und fordern sie auf, die Fehlbeurteilung der Spezifischen Immuntherapie umgehend zu korrigieren.

Dr. med. Josef Wenning, Präsident des ÄDA