

**Sonderdruck aus**

**durchblick** **blick**  
**gesundheit**

[www.durchblick-gesundheit.de](http://www.durchblick-gesundheit.de)

November 2006

**Immer mehr Geld für immer weniger?**

**Wer darüber entscheidet,  
was Ihre Kasse bezahlt**

[www.facharzt.de](http://www.facharzt.de) • [www.hausarzt.de](http://www.hausarzt.de)  
[www.durchblick-gesundheit.de](http://www.durchblick-gesundheit.de) • [www.zänd.de](http://www.zänd.de)

Immer mehr Geld für immer weniger?

# Wer darüber entscheidet, was Ihre Kasse bezahlt

„Das zahlt Ihre Kasse nicht“, bekommen immer mehr Patienten von ihrem Arzt zu hören. Dem verärgerten Versicherten bringt ein Kassenwechsel hingegen wenig. Was eine gesetzliche Krankenkasse erstattet, ist keine Entscheidung nach Gutsherrenart, betonen die Krankenkassen immer wieder gerne. Dies bestimme schließlich der „Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)“. Was viele nur nicht wissen: Für die Sparpolitik der Krankenkassen taugt dieses mächtige Gremium als praktisches Feigenblättchen. Denn sie selbst bestimmen die Entscheidungen des G-BA maßgeblich mit.

„Ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ soll die Medizin sein, die Ihre Krankenkasse bezahlt. So steht es im Gesetz. Als Wächter darüber fungiert der „Gemeinsame Bundesausschuss“, kurz G-BA. Er nimmt neue Medikamente, Therapieverfahren oder Diagnosemöglichkeiten unter die Lupe und entscheidet, ob die Krankenkassen in Zukunft hierfür aufkommen. Genauso untersucht er ältere, bereits eingeführte Therapien auf die gleichen Kriterien. Wie gesagt: „Wirtschaftlich, ausreichend, notwendig, zweckmäßig.“ Es geht also bei den Entscheidungen des G-BA auch darum, was Medizin kosten darf. Wenn der Ausschuss meint, dass eine Behandlung im Verhältnis zu den Kosten zu wenig nützt, entscheidet er sich gegen sie – und der Patient guckt in die Röhre, muss schlimmstenfalls ins eigene Portemonnaie greifen.

Schon ein Medikament für 20 Euro summiert sich zu einer erheblichen Belastung, vor allem für Patienten, die es dauerhaft einnehmen müssen. Richtig heftig wird es, wenn der G-BA über extrem teure Behandlungen entscheidet, beispielsweise eine neue Krebstherapie. Wie

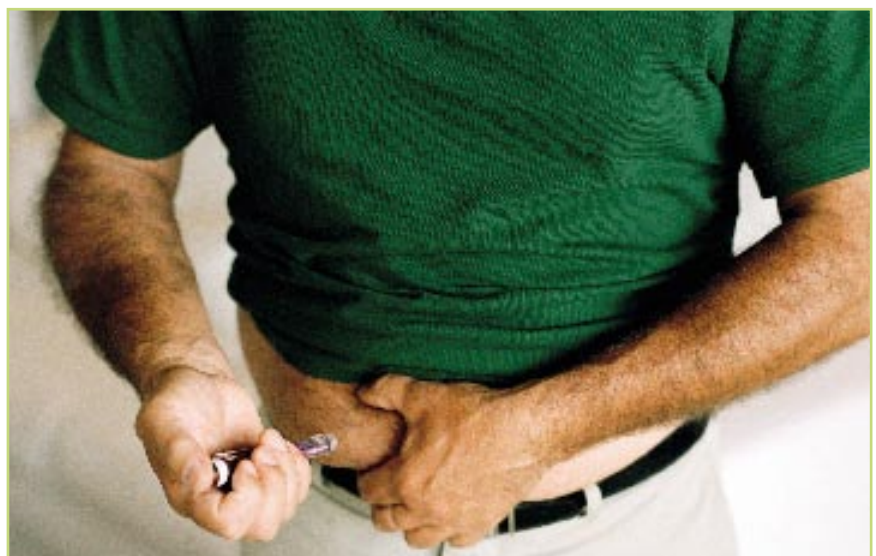
gesagt: Auch hier hat das Gremium immer auch die Kosten fest mit im Blick. Das entspricht nicht den Bedürfnissen eines Krebspatienten, der sich logischerweise an jeden Therapie-Strohalm klammert. Es interessiert ihn dann überhaupt nicht, was eine vielleicht vielversprechende Behandlung kostet.

Eine aktuelle Entscheidung des G-BA baden derzeit Zuckerkrankte aus. Der G-BA entschied kürzlich, dass eine spezielle Medikamentengruppe,

sogenannte kurzwirksame Insulinanaloga, zu teuer sei. Er glaubt, dass sie nicht besser wirke als das billigere, herkömmliche Insulin. Deswegen dürfen Ärzte Insulinanaloga nur noch in Ausnahmefällen auf Kassenrezept verschreiben oder wenn die Herstellerfirmen ihre Preise senken.

„Die Patienten bezahlen dies mit geringerer Lebensqualität und möglichen Einschränkungen ihrer Gesundheit“, empört sich Dr. Eva-Maria Fach vom Bundesverband Niedergelassener Diabetologen. Und den „Ärzten wird dadurch die Freiheit genommen, über die richtige Therapie für jeden einzelnen Patienten zu entscheiden“.

Der Deutsche Diabetiker Bund, eine Selbsthilfeorganisation für Zuckerkrankte, hatte mit einer groß angelegten Unterschriftenaktion versucht, die Entscheidung des G-BA zu verhindern. Vergeblich, denn auf die Meinung der betroffenen Pa-



Bestimmte Diabetikermedikamente erstatten die Kassen nicht mehr

muss der G-BA keine Rücksicht nehmen. An den Sitzungen des Ausschusses können Patientenvertreter zwar als Berater teilnehmen, mit abstimmen dürfen sie aber nicht.

Der Einfluss der Krankenkassen ist dagegen groß: Am Beratungstisch des G-BA sitzen neun Kassenvertreter. Immer dabei sind drei unabhängige Berater. Weitere neun Plätze besetzen Vertreter von Kliniken, Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten. Je nach Thema müssen sich Kliniken und Mediziner ihre neun Plätze am Tisch entweder teilen oder eine Gruppe darf alle neun Plätze besetzen. Für die Krankenkassen ist diese Aufspaltung ein deutlicher Vorteil. Sind sich etwa Ärzte und Krankenhäuser nicht einig, bringen die Kassen leicht eine Mehrheit auf ihre Seite.

Kritiker vermuten, dass die Kassen ihre Macht im Ausschuss nutzen, um zu sparen. Das vor allem immer dann, wenn es darum geht, ob die Kassen neue Medikamente oder Therapien übernehmen. Großzügig können die Kassen in der Regel sein, wenn es um neue Leistungen geht, die Ärzte den Patienten anbieten wollen. Der Grund: Für Medikamente etwa müssen die Kassen zusätzliches Geld ausgeben, was sie angesichts ihrer angespannten Haushaltslage möglichst vermeiden wollen. Notfalls müssen sie dafür die Beiträge erhöhen, was natürlich keine Kasse will. Für medizinische Leistungen gilt hingegen, dass sowieso von vornherein für jedes Jahr feststeht, wie viel die Kassen allen Ärzten zusammen hierfür zur Verfügung stellen – egal, was und wie viel die Ärzte ihren Patienten an Leistungen zukommen lassen. Kommen neue Leistungen hinzu, sinkt eben das Honorar für die anderen Leistungen ab. Für Ihren Arzt ist das eine Arbeitszeiterhöhung ohne Lohnausgleich – und Ihre Krankenkasse kann mit einer neuen Leistung bei Ihnen glänzen. Die Ärztevertreter sitzen bei solchen Entschei-

## So kann Ihre Kasse Zusatzleistungen anbieten

Obwohl der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) genau festlegt, welche Leistungen Krankenkassen anbieten dürfen und müssen, werben viele Krankenkassen mit Zusatzleistungen wie Homöopathie oder Vorsorgeuntersuchungen. Als Grundregel gilt für die gesetzlichen Krankenkassen: Methoden und Medikamente, die der G-BA ablehnt oder über die er noch nicht entschieden hat, dürfen sie nicht bezahlen. Von dieser Regel gibt es drei Ausnahmen:

### Lebensbedrohliche Krankheiten

Bei lebensbedrohlichen oder tödlich verlaufenden Erkrankungen müssen die Krankenkassen auch neue Therapien, deren Wirksamkeit noch nicht nachgewiesen ist, bezahlen. Voraussetzung dafür ist, dass die üblichen Behandlungsmethoden nicht wirken, entschied das Bundesverfassungsgericht Ende 2005.

### Integrierte Versorgung

Die Krankenkassen können unter anderem mit Ärzten, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen Verträge zur sogenannten Integrierten Versorgung schließen. Dabei ist alles zugelassen, was der G-BA (noch) nicht abgelehnt hat. Auf diese Weise können Krankenkassen beispielsweise mit zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen, Naturheilverfahren oder anthroposophischer Medizin um Mitglieder werben.

### Modellvorhaben

Der G-BA kann sogenannte Modellvorhaben beschließen. Im Rahmen dieser Projekte können Krankenkassen Behandlungsmethoden für einen bestimmten Zeitraum anbieten, um sie zu testen. Ist die Probephase zu Ende, entscheidet der G-BA, ob die Behandlung eine Kassenleistung wird. Das letzte Modellvorhaben ist gerade abgeschlossen, ein neues nicht in Sicht.

dungen zwischen den Stühlen. Sie wollen einerseits das Beste für die Patienten, müssen aber andererseits darauf achten, dass die Entscheidungen des G-BA nicht auf ihre Kosten gehen.

Prima Dienste leistet der G-BA den Kassen aber nicht nur, wenn es um Einsparungen geht. Er eignet sich auch, um sich dahinter zu verschanzen, wenn eine Kasse ein Medikament nicht bezahlt. So geschehen bei einer Patientin, die wegen einer falschen Krebsbestrahlung seit 15 Jahren an unerträglichen Schmerzen leidet. Kein Mittel half, sogar an Selbstmord dachte sie.

Ein in Deutschland nicht zugelassenes Medikament namens Marinol brachte endlich Linderung. Doch ihre Kasse, die AOK Thüringen,

zahlt nicht, weil der G-BA noch nicht über das Mittel entschieden hat. Das kann er auch nicht, solange niemand einen Antrag darauf stellt. Ein einzelner Arzt darf so einen Antrag nicht stellen. Wohl aber die Krankenkassen, doch die AOK Thüringen hat daran offensichtlich kein Interesse. Auf Nachfrage von Reportern, warum sie keinen Antrag veranlasse, verwies sie auf den AOK-Bundesverband: Der sei zuständig, nicht sie.

Das Medikament, um das es geht, kostet monatlich rund 600 Euro. Die Thüringer Schmerzpatientin kann es sich nicht leisten, die Arznei selbst zu bezahlen. So klagt sie jetzt vor Gericht – und muss vielleicht noch viele Jahre ihre Schmerzen weiter erdulden.

■ ANJA SCHULTE-LUTZ