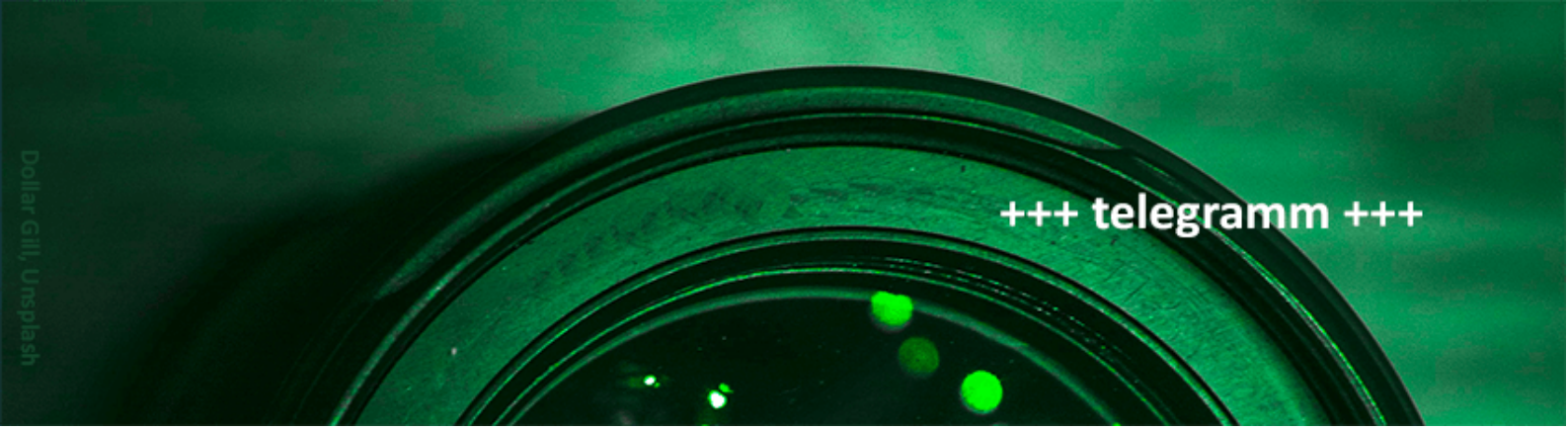

Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl

Kurzbericht zum „Brennpunkt Onkologie“ vom 19.02.2025

Das Bundesgesundheitsministerium hat in der aktuellen Regierungsperiode viele Gesetze auf den Weg gebracht, die die Versorgung von Krebspatient*innen direkt betreffen. Inwieweit die Forschung und die Versorgung dadurch verbessert wurden und welchen Reformbedarf es nach der Bundestagswahl gibt, darüber diskutierten Vertreter*innen aus der Versorgung, der Industrie und der Verbändelandschaft beim Brennpunkt Onkologie im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin.

Ambitioniert gestartet, aber hinter den Erwartungen zurückgeblieben. So fasste Richard Hartlaub, Referent Gesundheits- und Forschungspolitik bei der DKG, die Gesundheitspolitik der 20. Wahlperiode in seinem Impulsvortrag zusammen. Gründe seien unter anderem die schwierigen politisch-ökonomischen Umstände, in denen Gesundheitsminister Karl Lauterbach Reformen angestoßen habe – man denke etwa an die Corona-Pandemie und den Bruch der Ampelkoalition. Gesetze, die sich direkt auf die onkologische Versorgung von Krebsbetroffenen auswirken, gab es aber durchaus. So brachte Lauterbach beispielsweise das Gesundheitsdatennutzungs- und das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz auf den Weg. Viele Vorhaben seien aber sehr umstritten gewesen und hätten oft unter schlechtem Management des politischen Prozesses gelitten. Die DKG habe mit Blick auf eine zukunftsfeste onkologische Versorgung sechs politische Forderungen an die neue Bundesregierung formuliert. Themen seien neben der Prävention und Früherkennung die Nachbesserung der Krankenhausreform, die Arzneimittelverfügbarkeit von Onkologika und die Stärkung der Forschung.

In der ersten Podiumsdiskussion sprachen Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der DKG, Bork Bretthauer, Geschäftsführer Pro Generika e.V. und Dr. Jürgen Malzahn, Abteilungsleiter Stationäre Versorgung, Rehabilitation, AOK-Bundesverband, über die kommenden Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung. Die Themen Prävention, Krankenhausreform und Arzneimittelverfügbarkeit standen dabei im Mittelpunkt. Bruns trat für einen krankheitsübergreifenden Präventionsansatz ein, der nicht nur das Verhalten des Einzelnen, sondern vielmehr die strukturellen Bedingungen für einen gesunden Lebensstil in den Mittelpunkt stellt. Hier gelte es vor allem junge Menschen zu erreichen, die mit einem gesunden Lebensstil ihr Risiko für Krebs, Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes reduzieren können. Darüber hinaus sah Bruns Nachbesserungsbedarf bei der Krankenhausreform. „Wir benötigen dringend onkologische Leistungsgruppen. Diese sollten sich an den Qualitätsanforderungen der zertifizierten Zentren orientieren – nur so kann die Versorgung von Krebspatient*innen nachhaltig verbessert werden“. Auch Malzahn forderte weitere Nachbesserungen an

dem Gesetz. „Die Krankenhausreform ist mit einem Marathon zu vergleichen. Bisher gibt es gute Ansätze, aber man muss die Reform weiterentwickeln.“ Neben dem Ausbau der onkologischen Leistungsgruppen forderte er eine Weiterentwicklung der Vorhaltefinanzierung. Reformbedarf gibt es laut Bretthauer auch in der Arzneimittelversorgung. Tamoxifen, das bei Brustkrebsbetroffenen zum Einsatz komme, sei in der Vergangenheit von Lieferengpässen

betroffen gewesen. Aufgrund des Kostendrucks – der auch auf die Rabattverträge mit Krankenkassen zurückzuführen sei – beziehen Generikahersteller vor allem Wirkstoffe aus China. Anreize zur Resilienz, wie zusätzliche Wirkstofflieferanten, würden im Gesundheitssystem abgestraft, da sie höhere Kosten mit sich bringen. Bretthauer forderte daher eine ressortübergreifende Strategie für die Generikaversorgung.

In der zweiten Podiumsdiskussion sprachen Prof. Olaf Ortmann, DKG-Vorstandsmitglied, Prof. Monika Klinkhammer-Schalke, Leiterin des Zentrums für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Uni Regensburg und Dr. Pablo Serrano, Mitglied der Geschäftsführung des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie e.V., über die Stärkung des Forschungsstandorts Deutschland. Durch die personalisierte Medizin gebe es weniger randomisierte Studien mit großen Probandenzahlen, die aktuell Bestandteil von Zulassungsverfahren seien. Hier sei ein Umdenken gefragt, so Klinkhammer-Schalke. Vorhandene Daten müssten verstärkt genutzt werden, unter anderem mit der Plattform zur bundesweiten Auswertung von klinischen Krebsregisterdaten für Forschungsfragen und registerbasierte Studien (Plato 2). Auch Ortmann plädierte für eine versorgungsnahe Forschung. Er forderte eine „konsequente Implementierung von der Forschung in die Versorgung.“ Für die klinische Forschung wünscht sich Serrano aus Industriesicht stabile und schlanke Rahmenbedingungen sowie die Zusammenarbeit aller an der Arzneimittelwertschöpfungskette beteiligten Ressorts – vom Forschungs- bis zum Wirtschaftsministerium. Ein weiteres Anliegen: Ausländischen Forschenden müssten die Arbeitserlaubnis erleichtert werden, nur so gebe es einen attraktiven Forschungsstandort Deutschland.

Weiterführende Informationen

Mehr Informationen zum aktuellen und den Termin des nächsten Brennpunkt finden Sie hier:
www.krebsgesellschaft.de/brennpunkt.html

Impressum

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: 030 322 9329-0, Fax: 030 322 9329-22
service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

Redaktion: Angelina Gromes
Layout: Renate Babnik
Fotos: Peter-Paul Weiler
Titelfoto: Dollar Gill/Unsplash

Die Verwendung von Text und Bild, auch in Auszügen, bedarf der Einwilligung:
veranstaltungen@krebsgesellschaft.de