

44. Ordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
15. - 17. November 2019, Bielefeld

Antragsteller*in: Demisch, Geyer, Müller, Shah, Bundesvorstand, Schulz-Asche und Piechotta
Beschlussdatum: 01.11.2019

Änderungsantrag zu V-44

Von Zeile 33 bis 46:

~~Grüne Gesundheitspolitik bekennt sich ausdrücklich zum **Selbstbestimmungsrecht der Patient*innen und zur Therapiefreiheit der Ärzt*innen**. Neben Standardtherapie und innovativer Forschung wünscht sich eine große Mehrheit in der Bevölkerung bei der Wahl ihrer Arzneimittel mitentscheiden zu können und eine integrative Medizin als optimiertes Miteinander von Hochschulmedizin und komplementären Verfahren.^[2] Im Sozialgesetzbuch 5 sind Phytotherapie, Homöopathie und Anthroposophie als besonderen Therapierichtungen verankert.^[3]~~

~~Die Grünen fördern den Dialog zwischen Schulmedizin und komplementärmedizinischen Verfahren wie Naturheilkunde, Homöopathie, Anthroposophie und Akkupunktur auf Basis wissenschaftlicher und evidenzbasierter Methoden. Dazu soll noch im Jahr 2020 eine ausgewogen besetzte Fachtagung mit Vertreter*innen aus Schulmedizin, Komplementärmedizin und Gesundheitspolitik ein inhaltliches Konzept zu qualitativer Versorgungsforschung und begleitender Forschung nach den Kriterien der Evidenzbasierten Medizin erarbeiten. **Der Bundesvorstand wird aufgefordert die Organisation dieser Fachtagung durchzuführen.**~~

Grüne Gesundheitspolitik bekennt sich ausdrücklich zum Selbstbestimmungsrecht der Patient*innen, zur Therapiefreiheit der Behandelnden zur Therapieviefalt und einem solidarisch finanzierten und auf der Grundlage empirischer Daten und wissenschaftlich bewerteter Erkenntnisse arbeitenden Gesundheitssystem. Wir wollen eine passgenaue und solidarisch finanzierte Versorgung für alle Versicherten. Auch politische Entscheidungen außerhalb des Gesundheitswesens haben eine Auswirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung - bspw. im Bereich der Verkehrspolitik, der Stadtentwicklung, der Agrarpolitik und der Sozialpolitik. Wir befürworten daher den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vertretenen "Health in all Policies"-Ansatz. Wir setzen uns für ein Gesundheitssystem ein, in dem tatsächlich jede Patient*in eine zweckmäßige Behandlung erhält. Wir kritisieren, dass heute in der Gesetzlichen Krankenkasse manche notwendigen Leistungen wie Sehhilfen nicht abgedeckt werden oder erhebliche Zuzahlungen fällig werden wie bei der Heilmittelversorgung. Wir streben ein Gesundheitssystem an, das noch stärker als heute seine medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen auf ihre Wirksamkeit, Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit prüft und den Leistungskatalog fortwährend an den wissenschaftlichen Kenntnisstand und empirisch bewertete Erfahrungen anpasst. Das bedeutet auch, dass wir wissenschaftliche Evaluationen, Versorgungsforschung und Studien stärker in den Bereichen des Gesundheitswesens öffentlich fördern, die heute unterrepräsentiert sind und deren Leistungen nur zu einem geringen Anteil auf wissenschaftlicher Evidenz begründet werden können. Die Gesetzliche Krankenversicherung wird solidarisch über Pflichtbeiträge finanziert, ihre

Ausgaben müssen vor diesem Hintergrund allgemein akzeptierten und nachprüfbaren Kriterien entsprechen, um die breite Akzeptanz in der Bevölkerung zu gewährleisten.

In unserem Gesundheitssystem erkennen wir erhebliche Probleme: Es gibt unter anderem Über-, Unter- und Fehlversorgung, so z.B. unnötige Knie- und Rückenoperationen, eine erhöhte Sterblichkeit nach Herzinfarkten im ländlichen Raum wegen nicht verfügbarer naher Behandlungsorte und große Barrieren in der Versorgung von Menschen mit Behinderungen. Dies schadet den Patient*innen und verbraucht finanzielle Ressourcen, die für eine bessere Versorgung in anderen Bereichen fehlen. Besonders in Regionen mit einer niedrigen Ärztedichte sind Verbesserungen erforderlich, um eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung zu gewährleisten. Auch berücksichtigen viele Therapien nicht die besonderen Bedarfe bspw. von Frauen, Kindern, Menschen mit Behinderung und alten Menschen. Wir wollen unser Gesundheitswesen barriereärmer, gendergerechter, ehrlicher und transparenter, sicherer und menschlicher, rationaler und fairer gestalten. Wir wollen, dass Patient*innen tatsächlich in jedem Fall aufgeklärt werden über die Wirkung einer angebotenen Behandlungsmöglichkeit. Wir sehen, dass immer mehr fragwürdige Therapie-Angebote und Produkte auf den Markt kommen und beworben werden. Deshalb wollen wir den Verbraucher*innenschutz stärken und die Patientenkompetenz steigern.

Der nächsten Bundesdelegiertenkonferenz wird im Rahmen des Grundsatzprogrammprozesses eine Positionierung zur Frage eines wissenschaftsbasierten und ethischen Gesundheitssystems und der grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erstattungsfähigkeit durch die Gesetzliche Krankenkasse zur Abstimmung vorgelegt. Die inhaltliche Vorarbeit wird gemeinsam in einer Kommission aus den zuständigen wissenschafts- und gesundheitspolitischen Abgeordneten, Vertreter*innen der Gesundheitsministerien der Länder, Vertreter*innen der Bundesarbeitsgemeinschaft Wissenschaft, Vertreter*innen der Arbeitsgemeinschaft Gesundheit aus der Bundesarbeitsgemeinschaft Arbeit, Soziales, Gesundheit, Vertreter*innen des Bundesvorstands sowie ausgewogen den Antragssteller*innen der Anträge V-01, V-04, V-19 und V-44 erarbeitet. Die Kommission kann externe Experten*innen hinzuziehen und bearbeitet folgende Fragestellungen.

- In welchem Spannungsverhältnis stehen evidenzbasierte Wissenschaft und ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff?
- Wie definieren wir den Wissenschaftsbegriff in der Medizin? Was bedeutet Evidenzbasierte Medizin und wie werden ihre drei Säulen gewichtet (Werte und Wünsche des Patienten, aktueller Stand der klinischen Forschung, die individuelle klinische Erfahrung)?
- Welche Funktion übernehmen wissenschaftliche Erkenntnisse in der Entscheidung über die Erstattungsfähigkeit medizinischer Maßnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?
- Sind die derzeitigen Zulassungsverfahren adäquat?
- Welche Voraussetzungen für bessere Patientensicherheit sind notwendig (Deklarationspflicht, Aufklärungspflichten)?
- Wie beurteilen wir positive Effekte auf den Gesundheitszustand, die durch eine Behandlung mit Placebo hervorgerufen werden?
- Welche Rolle soll künftig die sprechende Medizin einnehmen, d.h. die Zeit, die in unserem Gesundheitswesen zur Verfügung steht für das Schildern der Symptome, für Aufklärung und Beratung zwischen Patient*innen und Behandelnden? Wie soll in regulärer medizinischer Behandlung die Individualität der und des Einzelnen in der Behandlung angemessen berücksichtigt werden? Wir prüfen auch eine der jeweiligen Fachrichtung

angemessenere Vergütung des ärztlichen Gesprächs in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) unabhängig von der Methodik. Wie kann eine Stärkung und Verzahnung der sprechenden Medizin im ambulanten und stationären Bereich und eine bessere Abbildung der Anamnese in der pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Ausbildung und Tätigkeit erreicht werden?

- Wie lautet unsere grundsätzliche Position zum Einsatz der besonderen Therapierichtungen in der GKV?
- Ist eine Überprüfung der Berechtigung des sogenannten Binnenkonsenses notwendig? Und was bedeutet das hinsichtlich von Präparaten?
- Diese Kommission bereitet außerdem für die übernächste Bundesdelegiertenkonferenz ein eigenständiges Positionspapier mit konkreten Empfehlungen vor, welche Anforderungen grundsätzlich in der GKV gestellt werden und auf welcher Evidenz-Grundlage die Erstattung in der GKV erfolgen soll. Grundlegende Ergebnisse dieser Kommission finden außerdem Eingang in den Entwurf eines Bundestagswahlprogrammes.

Begründung

Modifizierte Übernahme, die im Block folgende Anträge ersetzt: V 1 (Tim Demisch u.a.), V04 (Ulrich Geyer u.a), V 19 (Kay Müller u.a), V 44 (Yatin Shah u.a), V 44-33 BuVo, V 44-33-2 (Kordula Schulz-Asche u.a.), V 44-33-3 (Paula Piechotta) und V 44-40 (Kordula Schulz-Asche u.a.)

Das ist ein Verfahrensvorschlag, der so gestellt ist, damit ihr ihn schon jetzt klar nachvollziehen könnt.