



Positionen der Deutschen Rheuma-Liga zur Bundestagswahl 2005

Die Gesundheitspolitik soll....

... die Solidarität bewahren

Das Krankheitsrisiko muss für den Einzelnen in vollem Umfang solidarisch in der gesetzlichen Krankenversicherung abgesichert werden. Dies ist gerade für die sozial Schwachen von enormer Bedeutung. Die Finanzierung der Krankenversicherung muss so angelegt werden, dass chronisch kranke Menschen erforderliche Therapien weiter im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Chronisch Kranke dürfen nicht durch noch höhere Zuzahlungen für notwendige Gesundheitsleistungen zusätzlich belastet werden.

... die Qualität der ärztlichen ambulanten Versorgung garantieren

Die ambulante Versorgung chronisch Rheumakrankter ist mangelhaft. Für die Behandlung von Menschen mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen und anderen schweren Verlaufsformen stehen zu wenige Rheumatologen zur Verfügung. Auch in der allgemeinen Ärzteausbildung müssen die Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises eine größere Rolle spielen, entsprechend ihrer weiten Verbreitung in der Bevölkerung.

... die ausreichende stationäre Behandlung Rheumakrankter erhalten

Die Versorgung von Patienten mit rheumatischen Krankheiten im Krankenhaus ist eine interdisziplinäre Teamleistung. Dies muss auch unter DRG-Bedingungen gewährleistet bleiben. Die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung von Menschen mit rheumatischen Erkrankungen muss weiter vorangebracht werden, um Lücken im ambulanten Versorgungssystem zu schließen.

... die Weiterentwicklung von Versorgungsmodellen für Rheumakranke vorantreiben

Eine koordinierte Versorgung für Rheumakranke muss zeitnah erreicht werden. Die Möglichkeiten der integrierten Versorgung und des Disease-Managements haben neue Perspektiven für eine bessere Versorgung eröffnet. Gerade für die rheumatischen Erkrankungen müssen solche Programme entwickelt und deren Einsatz finanziell unterstützt werden. Bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen muss die Kompetenz der Betroffenen einbezogen werden. Bei der Entwicklung der Programme muss die Qualität, nicht vorrangig die Kosten der Versorgung im Vordergrund stehen. Bei der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen muss auch ein besserer Übergang zwischen der pädiatrischen und rheumatologischen Versorgung für rheumakranke Jugendliche erreicht werden.

... die Rehabilitation fördern

Rheumatische Erkrankungen haben erhebliche Auswirkungen auf die Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Alltag. Ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen für rheumakranke Menschen müssen daher stärker gefördert werden. Die Zugangswege zur Rehabilitation müssen erleichtert und die Verzahnung der akutmedizinischen und rehabilitativen Versorgung verbessert werden.

... das Funktionstraining für Rheumakranke sichern

Funktionstraining als ergänzende Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung muss bei den schweren rheumatischen Erkrankungen langfristig gefördert werden, um kostengünstig eine Bewegungstherapie für rheumakranke Menschen zu gewährleisten.

... den medizinischen Fortschritt fördern

Trotz der erheblichen Probleme, die aus der Erkrankung für das Individuum und die Gesellschaft resultieren, wird bisher nicht in angemessenem Umfang Forschung über die Ursachen der Erkrankung und die Versorgung der Betroffenen betrieben. Für die Rheumaforschung müssen finanzielle Mittel in wesentlich höherem Umfang bereitgestellt werden. Die Therapie rheumakranker Menschen muss sich am aktuellen Stand des Wissens über effektive und zweckdienliche Behandlung orientieren. Reine Kostengesichtspunkte dürfen nicht die Behandlung mit neuen, effektiveren Therapien verhindern. Für Betroffene von seltenen rheumatischen Erkrankungen und rheumakranke Kinder müssen Medikamente zugänglich bleiben, die Therapiestandard für diese Erkrankungen sind, für die aber bisher keine Zulassung vorliegt (off-label-Therapie).

... die Prävention und Gesundheitsförderung stärken

Die Prävention und Gesundheitsförderung durch altersgerechte und verständliche Patientenschulung und Bewegungsangebote wird von der Deutschen Rheuma-Liga seit Jahren unterstützt und mitgetragen. Auf diese Weise trägt die Deutsche Rheuma-Liga zur Prävention von Behinderungen und zur Verhinderung von Folgeerkrankungen bei. Die Finanzierung dieser Angebote muss abgesichert werden.

... die Patientenrechte stärken

Gesundheitspolitik muss sich an den Bedürfnissen der Kranken und der Versicherten orientieren und diese Gruppen bei der Interessensdurchsetzung unterstützen. Die Beteiligung der Patientenorganisationen an den Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen und an Gesetzesvorhaben im Gesundheitsbereich muss ausgebaut werden.

... den geschlechterspezifischen Blickwinkel in Forschung und Versorgung nicht verlieren

In Forschung und Versorgung müssen stärker geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt werden. Auch sollten bei zukünftigen Forschungen zu geschlechtsspezifischen Aspekten im Gesundheitswesen die rheumatischen Erkrankungen mit berücksichtigt werden.