

dagnä

Deutsche Arbeitsgemeinschaft
niedergelassener Ärzte in der
Versorgung HIV-Infizierter e.V.

Was ist der Stand der Dinge? Implementierung in die GKV

Robin Rüsenberg

Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der
Versorgung HIV-Infizierter (dagnä)

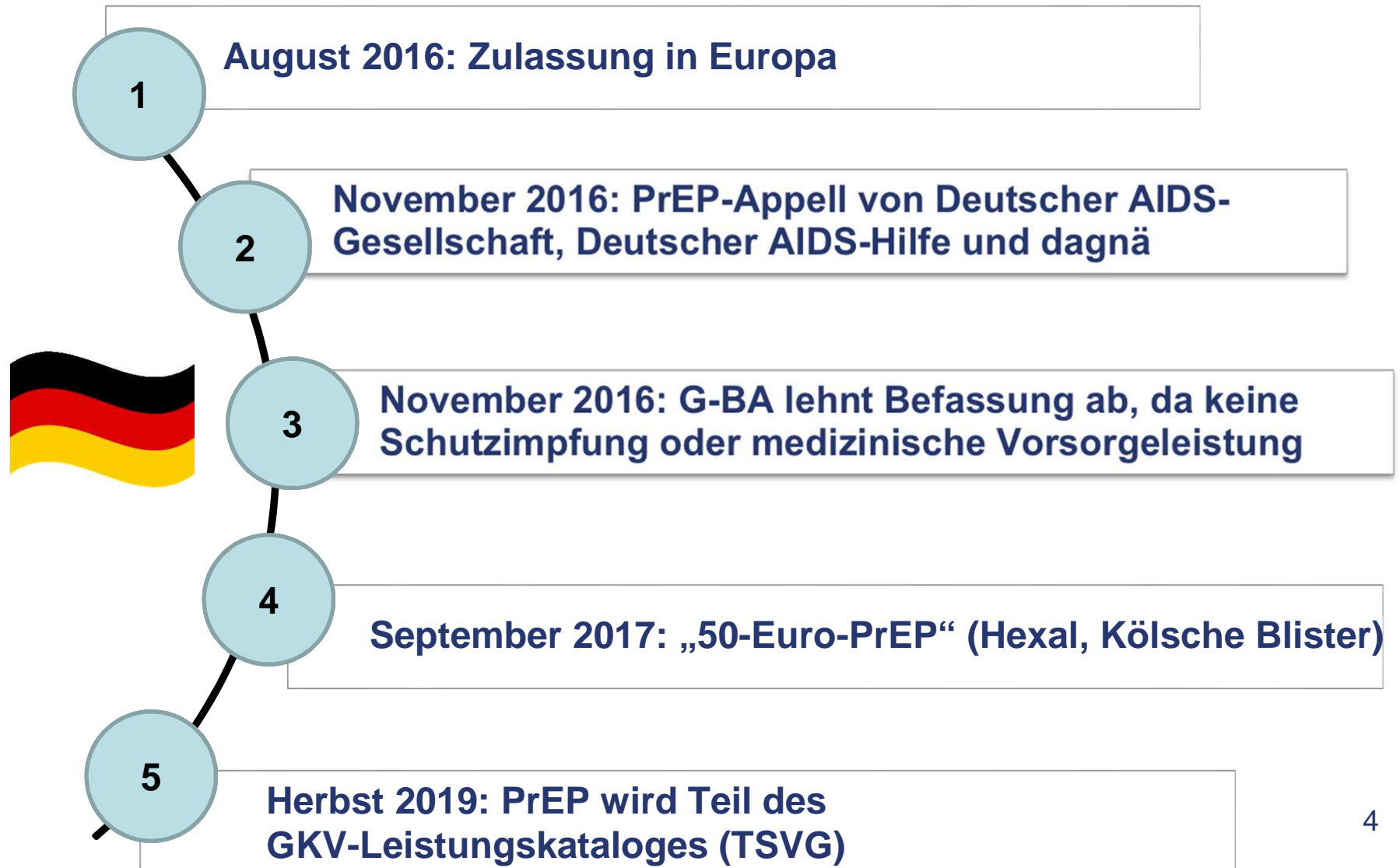
Berlin, 30. August 2019

dagnä ...

- ... Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e.V.
- ... Gründung im Jahr 1990, heute über 300 Mitglieder
- ... ist *die* Organisation der HIV-Schwerpunktbehandler und ambulant tätigen Infektiologen sowie einer Vielzahl der Mitbehandler, darunter Kliniker und Organspezialisten
- ... flächendeckendes Versorgungsnetz der dagnä-Praxen betreut ca. 80% der in Deutschland lebenden Menschen mit HIV/Aids
- ... setzt sich für eine qualitätsgesicherte Versorgung von Menschen mit HIV und eine Anerkennung der Arbeit von HIV-Schwerpunktärzten ein

Was ist bisher passiert?

Was ist bisher passiert?



Was sagt das Gesetz zur PrEP?

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung

(Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG)

A. Problem und Ziel

Eine qualitativ gute und gut erreichbare medizinische Versorgung aller versicherten Patientinnen und Patienten ist zentrale Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung. Für die Erfüllung dieses Versorgungsauftrags und für die Erhaltung des Vertrauens in die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung ist es von entscheidender Bedeutung, dass der Zugang zur ambulanten ärztlichen Versorgung angemessen und flächendeckend sichergestellt ist. Insbesondere soll unangemessenen langen Wartezeiten auf Behandlungstermine bei Haus-, Kinder- sowie Fachärztinnen und -ärzten und mangelnden ärztlichen Versorgungsangeboten in ländlichen und strukturschwachen Regionen vorgebeugt werden.

Das Gesetz zielt darauf ab,

- allen gesetzlich Versicherten einen gleichwertigen Zugang zur ambulanten ärztlichen Versorgung zu ermöglichen, indem Wartezeiten auf Arzttermine verkürzt werden, das Sprechstundenangebot erweitert und die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen verbessert wird,
- die Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu verbessern, indem die Grundlagen der Bedarfsplanung weiterentwickelt und die Förder- und Sicherstellungsinstrumente der Kassenärztlichen Vereinigungen erweitert werden,
- Leistungsansprüche der Versicherten in einzelnen Bereichen der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung zu erweitern und

§ 20j SGB V (neu):

- (1) Versicherte mit einem substantziellen HIV-Infektionsrisiko, die älter als 16 Jahre sind, haben Anspruch auf ärztliche Beratung, Untersuchungen und PrEP-Arzneimittel.
- (2) KBV und GKV-Spitzenverband konkretisieren den gesetzlichen Anspruch in Bundesmantelvertrag Ärzte und EBM.
- (3) BMG evaluiert die PrEP-Einführung bis Ende 2020.

Was sagt das Gesetz zur PrEP?

© BMG

Gesetz
der
E
A
E
t
E
c
s
l
o
v
D
•
•
•
ank

§ 20i SGB V (neu)

**Verhandlungen zwischen KBV
und GKV-Spitzenverband
pünktlich abgeschlossen:**

**24. Juli 2019: BMV-Ä (Anlage 33)
14. August 2019: EBM (u. a. Abschnitt
1.7.8.)**

Mit Wirkung zum 1. September 2019!

ziellen
ils 16
uf
ungen
n
trag
nrung

Wie sieht die „GKV-PrEP“ genau aus?

Wer ist anspruchsberechtigt? (I)

Versicherte mit einem substantziellen HIV-Infektionsrisiko haben ab dem vollendeten 16. Lebensjahr Anspruch auf die Versorgung mit einer PrEP. Konkret gehören dazu folgende Personen (I):

- **Männer, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben oder Transgender-Personen mit der Angabe von analem Geschlechtsverkehr ohne Kondom innerhalb der letzten 3 bis 6 Monate und/oder voraussichtlich in den nächsten Monaten beziehungsweise einer stattgehabten sexuell übertragbaren Infektion in den letzten 12 Monaten,**
- **serodiskordante Konstellationen mit einer virämisch HIV-positiven Person ohne antiretrovirale Therapie (ART), einer nicht suppressiven ART oder in der Anfangsphase einer ART (HIV-RNA, die nicht schon 6 Monate unter 200 RNA-Kopien/ml liegt),**

Wer ist anspruchsberechtigt? (II)

Versicherte mit einem substanziellen HIV-Infektionsrisiko haben ab dem vollendeten 16. Lebensjahr Anspruch auf die Versorgung mit einer PrEP. Konkret gehören dazu folgende Personen (II):

- **nach individueller und situativer Risikoüberprüfung drogeninjizierende Personen ohne Gebrauch steriler Injektionsmaterialien,**
- **nach individueller und situativer Risikoüberprüfung Personen mit Geschlechtsverkehr ohne Kondom mit einer Person, bei der eine undiagnostizierte HIV-Infektion wahrscheinlich ist (z.B. Partnern aus Hochprävalenzländern oder mit risikoreichen Sexualpraktiken).**

Wie ist der Versorgungsumfang?

- **Versicherte haben nach ärztlicher Beratung unter besonderer Berücksichtigung von Safer-Sex-Praktiken Anspruch auf:**
 - a. **Untersuchungen, die vor und während der Anwendung der zur medikamentösen Präexpositionsprophylaxe zugelassenen Arzneimittel erforderlich sind,**
 - b. **Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur Präexpositionsprophylaxe.**
- **Es kann auch eine risikoadaptierte Untersuchung auf Lues, Gonorrhoe und/oder Chlamydien als Begleitdiagnostik durchgeführt werden.**

Wer kann die „GKV-PrEP“ erbringen?

1. HIV-Schwerpunktärzte:

- Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids nach § 135 SGB V
- PrEP-Spezialistensuche unter www.dagnae.de

* QS-V HIV oder stationäre Einrichtung mit durchschnittlich min. 50 HIV/Aids-Patienten/Quartal

** im Jahr vor Antragsstellung

2. „sonstige“ Vertragsärzte:

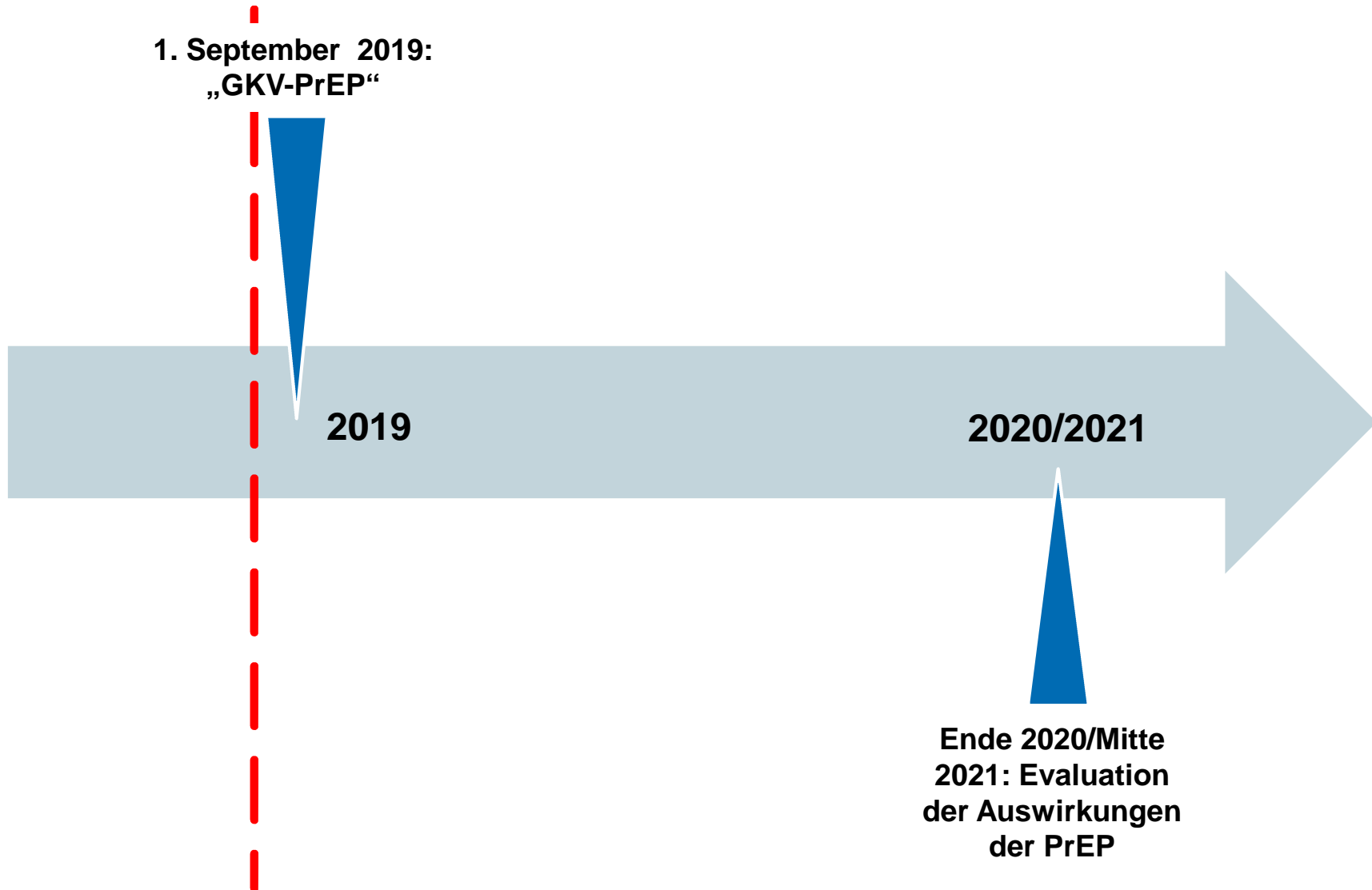
- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin
- Kinder- und Jugendmedizin
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Urologie
- Haut- und Geschlechtskrankheiten

Weitere Voraussetzungen:

- Hospitation in HIV-Schwerpunkt* (min.16 Stunden)
- Präsenz bei HIV/PrEP-Behandlung (min. 15 Personen)
- Theoretische Kenntnisse im Bereich HIV/Aids/STI (8 Fortbildungspunkte)**

Wie geht es weiter?

Wie ist der Fahrplan?



Bewertung und Fazit

- **Gesetzgeber hat sinnvollen Weg freigemacht, Selbstverwaltung hat sinnvollen Rahmen geschaffen**
- **Jetzt ist erstmal Stabilität gefragt, damit die „GKV-PrEP“ Wirkung entfalten kann**
- **Offene Fragen und Herausforderungen in der Umsetzung müssen pragmatisch und versorgungspolitisch sinnvoll gelöst werden**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!