



Deutscher  
Behindertenrat



BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen



Deutsche  
Arbeitsgemeinschaft  
Selbsthilfegruppen e. V.

verbraucherzentrale

Bundesverband

## Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Presseerklärung zur Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses am 21. Februar 2013

### **Knochendichtemessung: langjährige Forderung der Patientenvertretung zur besseren Versorgung chronisch Kranker umgesetzt**

#### **Berlin, 21.02.2013. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat heute Änderungen zur Knochendichtemessung beschlossen.**

Endlich haben chronisch kranke Patientinnen und Patienten und solche mit Risiken Anspruch auf die Durchführung einer Knochendichtemessung zur Erkennung einer Osteoporose. Die Patientenvertretung hatte einen entsprechenden Antrag gestellt und damit den entscheidenden Anstoß für den heute gefassten Beschluss gegeben.

Bisher musste es erst zu einem Knochenbruch kommen, damit eine Knochendichtemessung von den Krankenkassen erstattet wurde. Nun profitieren auch Patientinnen und Patienten mit Risiken und solche, bei denen der Verdacht einer sogenannten sekundären Osteoporose besteht. Diese entwickelt sich im Zusammenhang mit einer Reihe von chronischen Krankheiten, aber auch als unerwünschte Wirkung von Arzneimitteln wie Kortison. Dies gilt z.B. für chronische Darm-, Leber- und Nierenerkrankungen, Rheuma, Brustkrebs, Asthma, Mukoviszidose und weitere.

Die Knochendichtemessung unterstützt die Therapieentscheidung des Arztes bei Einleitung einer medikamentösen Therapie bei begründeten anamnestischen und klinischen Merkmalen. So werden einerseits Patientinnen und Patienten identifiziert, die einer Therapie bedürfen. Andererseits werden solche vor einer Übertherapie geschützt, bei denen noch keine medikamentöse Therapie notwendig ist oder noch keine Osteoporose vorliegt. Vor diesem Hintergrund kritisiert die Patientenvertretung am heutigen Beschluss, dass eine erneute Knochendichtemessung in der Regel frühestens nach 5 Jahren möglich ist. Die Patientenvertretung hatte eine Grenze von 2 Jahren gefordert.

Die Einführung eines einmaligen Screenings auf Osteoporose für Frauen ab 55 Jahren – so ein weiterer, heute aber abgelehnter Antrag - hätte bedeutet, dass Männer und jüngere chronisch kranke Patientinnen ausgeschlossen worden wären.

#### Ansprechpartnerin:

Inge Linde, Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V., Patientenvertreterin im Unterausschuss Methodenbewertung. Tel.: 0345 5509933 Mobil: 0171.2896567 Mail: inge.linde@t-online.de

Die Patientenvertretung im G-BA besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der vier maßgeblichen Patientenorganisationen entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung:

- Deutscher Behindertenrat,
- Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen und -initiativen,
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

Die Patientenvertretung im G-BA kann mitberaten und Anträge stellen, hat aber kein Stimmrecht.