

06.10.2022

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 420 vom 7. September 2022
der Abgeordneten Dr. Werner Pfeil und Yvonne Gebauer FDP
Drucksache 18/860

Aufrechterhaltung der HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (HIV-PrEP) in Nordrhein-Westfalen

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Bereits seit einigen Jahren zählt die PrEP zu den angewandten HIV-Präventionsmethoden und wird seit dem 1. September 2019 im GKV-Leistungskatalog angeführt. Die Einführung des gesetzlichen Leistungsanspruchs wurde in einem vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) finanzierten und vom Robert Koch-Institut (RKI) geleiteten Forschungsvorhaben begleitet und evaluiert. Kooperationspartner waren die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä e.V.), der Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen, die Universität Bonn mit der BRAHMS-Studie sowie das Kompetenzzentrum für Klinische Studien der Universität Bremen (KKSB). Das RKI veröffentlichte am 22. Juni 2022 seinen Abschlussbericht zur „Evaluation der Einführung der HIV-Präexpositionsprophylaxe als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (EvE-PrEP).¹

Nach dem Evaluationsbericht nutzten Stand Juni 2020 bundesweit rund 15.600 bis 21.600 Menschen die PrEP als Vorsorgeleistung mit einem Schwerpunkt in großstädtischen Gebieten. In Bezug auf HIV-Infektionen zeigte sich die PrEP im klinischen Alltag als hoch effektiv. Es fanden nur vereinzelt HIV-Infektionen in Zusammenhang mit der PrEP-Nutzung statt (HIV-Inzidenzrate 0,08/100 Personenjahre). Die Inzidenz sexuell übertragbarer Infektionen (STI) wie Chlamydien, Gonorrhoe und Syphilis nahm über den Studienverlauf nicht zu, sondern ging in einigen Studien sogar zurück oder blieb nahezu gleich.

Bisher wird die Versorgung hauptsächlich in den fünf größten Städten Deutschlands angeboten. Nach dem Evaluationsbericht gibt es Hinweise, dass der PrEP-Bedarf in ländlichen Regionen, in denen es weniger PrEP-Verordnende gibt, nicht ausreichend gedeckt wird. Angesichts der identifizierten Barrieren, trotz Indikation keine PrEP zu nutzen (für ca. 35 Prozent zu hoher Aufwand, PrEP zu erhalten, bei ca. 22 Prozent keine Verordnenden verfügbar), muss davon ausgegangen werden, dass eine bedarfsgerechte Versorgung noch nicht erreicht ist. Daher wäre der Ausbau einer flächendeckenden Versorgung in Deutschland angesichts der positiven Präventionspotenziale und -ergebnisse von großem Vorteil für die Bevölkerung.

¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Abschlussbericht_EvE-PrEP.pdf?__blob=publicationFile

Weiterhin zeigte sich im Austausch mit dem Community-Board der Evaluation ein Informationsbedarf zur PrEP für Personen außerhalb der MSM-Community. Notwendig wären bedarfsgerechte Angebote und Informationen zur PrEP für Zielgruppen mit erhöhtem HIV-Risiko, wie es sie in anderen Ländern (USA, Australien, Frankreich) gibt, z.B. für Personen innerhalb der trans*/nicht-binären Communities und für Sexarbeitende.

Der Bewertungsausschuss legte jedoch am 15. September 2021 eine Einbudgetierung der PrEP-Vergütung ab Januar 2023 fest, indem die Fristen für die bisherige Vergütungsregelung nur bis Ende 2022 verlängert wurden. Aus Sicht der HIV-Schwerpunktpraxen wird diese Entscheidung als riskant bewertet. Bereits erzielte Fortschritte könnten damit verspielt werden² und wären ein falsches Signal gegenüber der bislang erfolgreichen Nutzung der PrEP.

Eine Umfrage der dagnä von April 2022 zeigt, dass mit der Einbudgetierung ab 2023 50,6 Prozent der befragten Praxen die derzeitige Form der PrEP-Betreuung nicht mehr gewährleisten könnten. 47,5 Prozent vertreten die Ansicht, dass bereits heute ein strukturelles Problem beim Zugang zur PrEP-Versorgung bestehe.³

Der Bewertungsausschuss sollte gemäß Protokollnotiz zum Beschluss vom 15. September 2021 bis zum 31. Dezember 2022 prüfen, ob weiterer Regelungsbedarf hinsichtlich der Finanzierung besteht. Bisher ist jedoch kein neuer Beschluss erfolgt. Insofern stellt sich die Frage, wie die PrEP-Versorgung in Nordrhein-Westfalen über den 31. Dezember 2022 hinaus gesichert bzw. verbessert werden kann.

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat die Kleine Anfrage 420 mit Schreiben vom 5. Oktober 2022 namens der Landesregierung beantwortet.

- 1. *Wie bewertet die Landesregierung die Festlegung des Bewertungsausschusses vom 15. September 2021, dass die HIV-PrEP ab Januar 2023 nur noch intrabudgetär zu vergüten ist?***
- 2. *Welche Auswirkungen der Einbudgetierung erwartet die Landesregierung für die PrEP-Versorgung in Nordrhein-Westfalen?***

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bewertungsausschuss ist ein unabhängiges Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung des Gesundheitswesens. Es ist allein Aufgabe des Bewertungsausschusses, über eine Verlängerung der bisherigen Empfehlung einer extrabudgetären Vergütung zu entscheiden.

Die Vergütung innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) ist der Regelfall innerhalb der GKV, eine Einbudgetierung entspricht der gängigen Praxis des Bewertungsausschusses bei der Einführung neuer Leistungen. Neue Leistungen werden regelhaft für zwei Jahre extrabudgetär vergütet und anschließend in die MGV überführt, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Da aus Sicht des

² Pressemitteilung dagnä vom 22.06.2022: HIV-PrEP wirkt – jetzt dranbleiben und auf Tüfteln bei Vergütung verzichten.

³ Pressemitteilung dagnä vom 22.06.2022: HIV-PrEP wirkt – jetzt dranbleiben und auf Tüfteln bei Vergütung verzichten.

Bewertungsausschusses im Zuge der Coronavirus-Pandemie keine zuverlässigen Prognosen möglich waren, wurde die ursprüngliche Zwei-Jahres-Frist für die HIV-PrEP um fünf Quartale verlängert.

Weder der Ärzteschaft noch ausgewählten von der Landesregierung befragten Krankenkassen liegen zum derzeitigen Zeitpunkt valide Informationen zur zukünftigen Entwicklung der HIV-PrEP vor.

Der Landesregierung liegen darüber hinaus auch keine Erkenntnisse vor, die zum jetzigen Zeitpunkt darauf schließen lassen könnten, dass es im Bereich der HIV-PrEP im kommenden Jahr zu einer geänderten Leistungserbringung kommen könnte.

- 3. Was plant die Landesregierung, um die PrEP-Versorgung in Nordrhein-Westfalen aufrecht zu erhalten, wenn HIV-Schwerpunktpraxen die derzeitige Form der HIV-PrEP aufgrund der Einbudgetierung nicht mehr gewährleisten können?**
- 4. Was unternimmt die Landesregierung, um Zugangsdefizite bei der PrEP-Versorgung in Nordrhein-Westfalen zu beheben und eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen?**
- 5. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um Informationen zur PrEP für Zielgruppen mit erhöhtem HIV-Risiko außerhalb der MSM-Community zu verbessern?**

Die Fragen 3 bis 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Landesregierung steht mit Akteurinnen und Akteuren der HIV- und AIDS-Prävention, -Beratung und -Versorgung in einem kontinuierlichen und regelmäßigen Austausch, insbesondere über die Gremienarbeit des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) in der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW und in der Landeskommision AIDS.

In diesen Zusammenhängen wurde auch die Finanzierungsgrundlage der HIV-PrEP diskutiert. Wie oben dargestellt, liegen derzeit keine belastbaren Informationen zur zukünftigen Entwicklung der HIV-PrEP vor. Die Landesregierung wird den weiteren Diskussionsprozess beobachten, wenngleich sie keine Bedarfsplanung ärztlicher Versorgungsstrukturen im niedergelassenen Bereich vornimmt.

Bei der HIV-PrEP handelt es sich um ein wichtiges Instrument zur Vorbeugung einer HIV-Infektion.

Gemeinsam mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren wird die Landesregierung auch weiterhin Lösungsansätze diskutieren und nach Möglichkeiten suchen, wie HIV-PrEP-Beratungs- und Versorgungsangebote – sowie der Zugang zu ihnen – zielgruppenorientiert ausgestaltet werden können.