

STELLUNGNAHME



Gemeinsame Stellungnahme

1. DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.
2. Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der Hämatologie und Onkologie (AGIHO) der DGHO
3. Haus der Krebs-Selbsthilfe Bundesverband e. V.

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für die Neufassung der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (TestV)

Sehr geehrter Herr Sangs,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Kommentierung des oben genannten Referentenentwurfs. Grundsätzlich unterstützen wir den Entwurf, sehen aber eine versorgungsrelevante Lücke, auch eine kritische Inkonsistenz im Kontext der Diskussion über die Auffrischimpfung.

§4a Testung bei vulnerablen Personen

In der jetzt vorzubereitenden Verordnung muss sichergestellt werden, dass die kostenlose Testung weiterhin bei Patient*innen mit dem Risiko eines verminderten Impfschutzes nach einer SARS-CoV-2- Schutzimpfung möglich ist. Dies betrifft in unserem Fachgebiet insbesondere:

- o **Patient*innen mit Immunschwäche oder unter immunsuppressiver Therapie.**

In der Hämatologie und Onkologie verstehen wir darunter Patient*innen mit schwerer, krankheits- oder therapieassoziiertes Immunsuppression unabhängig von der Art der Grundkrankheit, nach Einschätzung und Attestierung durch die behandelnden Ärzt*innen.

Die Begründung für die weiterhin medizinisch erforderlichen Tests ist:

Gefördert durch



- Patient*innen mit Immunschwäche oder unter Immunsuppression haben nach einer SARS-CoV-2-Infektion ein erhöhtes Risiko für eine prolongierte Virusausscheidung [1-4]. Die Testung dient dem Schutz der Patient*innen und deren Umfeld.
- Patient*innen mit Immunschwäche oder Immunsuppression haben ein erhöhtes Risiko für nicht ausreichenden Impfschutz auch nach doppelter Schutzimpfung [5, 6]. Auch hier dient die Testung dem Schutz der Patient*innen und deren Umfeld, einschl. dem medizinischen Personal.

Wir sehen hier eine Lücke in den Praxen und Ambulanzen. Diese Tests sind zum Schutz der anderen Patient*innen und des Personals erforderlich, die Kosten können aber nach der jetzigen Verordnung nicht abgerechnet werden. Dies muss – aus gemeinsamer Sicht der Patient*innen und der Ärzt*innen - entsprechend angepasst werden.

Literatur

1. Von Lilienfeld-Toal et al.: Coronavirus-Infektion (COVID-19) bei Patienten mit Blut- und Krebserkrankungen. Leitlinien von DGHO, OeGHO, SGMO und SGH+SSH, Status Mai 2021. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/coronavirus-infektion-covid-19-bei-patienten-mit-blut-und-krebserkrankungen/@@guideline/html/index.html>
2. Giesen N, Sprute R, Rüttrich M et al.: Evidence-based Management of COVID-19 in Cancer Patients – Guideline by the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Haematology and Medical Oncology (DGHO). Eur J Cancer 140:86-104, 2020. DOI: [10.1016/j.ejca.2020.09.009](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2020.09.009)
3. Giesen N, Sprute R, Rüttrich M et al.: 2021 update of the AGIHO guideline on evidence-based management of COVID-19 in patients with cancer regarding diagnostics, viral shedding, vaccination and therapy. Eur J Cancer 147:154-160, 2021. DOI: [10.1016/j.ejca.2021.01.033](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2021.01.033)
4. Aydillo T, Gonzalez-Reiche AS, Aslam S et al.: Shedding of Viable SARS-CoV-2 after Immunosuppressive Therapy for Cancer. N Engl J Med 383:2586-2588, 2020. DOI: [10.1056/NEJMc2031670](https://doi.org/10.1056/NEJMc2031670)
5. Herishanu Y, Avivi I, Aharon A et al.: Efficacy of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in patients with chronic lymphocytic leukemia. Blood 137:3165-3173, 2021. DOI: [10.1182/blood.2021011568](https://doi.org/10.1182/blood.2021011568)
6. Hall V, Ferreira VH, Ku T et al.: Randomized Trial of a Third Dose of mRNA-1273 Vaccine in Transplant Recipients. N Engl J Med, published August 11, 2021. DOI: [10.1056/NEJMc2111462](https://doi.org/10.1056/NEJMc2111462)

Über das HKSH-BV:

Das Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e.V. (HKSH-BV) wurde 2015 gegründet und vereint zehn bundesweit organisierte Krebs-Selbsthilfverbände mit etwa 1.500 Selbsthilfegruppen. Sie decken die Krebserkrankungen von 80 Prozent der ca. vier Millionen Betroffenen in Deutschland ab. Das HKSH-BV ist gemeinnützig und wird umfassend von der Stiftung Deutsche Krebshilfe gefördert, unter deren Schirmherrschaft sie steht. Es ist unabhängig von Interessen und finanziellen Mitteln der Pharmaindustrie und anderer Wirtschaftsunternehmen des Gesundheitswesens.