



**Vorsitzender:**

c/o. Prof. Dr. med. Anil Batra  
UKT - Univ. Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie  
Osianderstr. 24  
D-72076 Tübingen  
Tel.: + 49 (0) 70 71 / 29 - 8 26 85  
Fax: + 49 (0) 70 71 / 29 - 53 84  
Email: anil.batra@med.uni-tuebingen.de

**Postanschrift und Geschäftsstelle:**

c/o. Dipl.-Päd. Evelyne C. Keim  
Friedlebenstr. 46  
D-60433 Frankfurt am Main  
Tel.: +49 (0)1 72 / 6 58 58 76  
+49 (0) 69 / 53 05 48 - 70  
Email: e.keim@wat-ev.de  
Homepage: www.wat-ev.de

## **Aufruf zur Zeichnung des WAT-Klage-Unterstützungsfonds**

- **Tabakentwöhnung muss erstattungsfähige Leistung werden!**
- **Da die Politik versagt, muss sie rechtlich gezwungen werden.**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Tabakrauchen stellt unbestritten den mit Abstand wichtigsten Einzelrisikofaktor für zahlreiche schwerwiegende somatische Erkrankungen und psychische Störungen dar. Ein konsequenter Rauchstopp kann wie keine andere Maßnahme den Ausbruch bzw. den Verlauf dieser Erkrankungen (z.B. Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), koronare Herzerkrankung) positiv beeinflussen.

Da die Mehrheit der Raucher eine ausgeprägte psychische Gewöhnung entwickelt und etwa jeder zweite regelmäßige Raucher eine klinische Tabakabhängigkeit (= Suchterkrankung!) ausbildet, gelingt nur einer Minderheit der eigenständige Ausstieg aus dem Tabakkonsum.

### **Tabakabhängige brauchen Expertenunterstützung**

Rund 50% der lungentransplantierten Patienten werden nach dem präoperativen Rauchstopp innerhalb von 12 Monaten wieder rückfällig. Sogar schwer symptomatischen Patienten mit tabakassoziierten Erkrankungen (COPD, Lungenemphysem, Arterielle Durchblutungsstörungen, Bronchialkarzinom) gelingt der Ausstieg aus der Tabakabhängigkeit in der Regel nicht ohne Unterstützung.

### **Wirksamkeit der Tabakentwöhnung belegt**

Professionelle Tabakentwöhnungstherapien steigern den Abstinenzernfolg durch den Einsatz evidenzbasierter Interventionen (verhaltenstherapeutische Tabakentwöhnung, Ausstiegsberatung, pharmakologische Behandlung des Entzugssyndroms) um ein Vielfaches.

Die Wirksamkeit der Tabakentwöhnungstherapie ist mittlerweile durch hunderte randomisiert-kontrollierte Studien (RCT) und über 20 Cochrane-Metaanalysen bewiesen und durch die einschlägigen Leitlinien zur Behandlung der Tabakabhängigkeit sowie durch Beschlüsse und Empfehlungen des IQWiG und des Gemeinsamen Bundesausschusses bestätigt (Literaturverweise gerne auf Anfrage bei den Unterzeichnenden).

Paradoxerweise wird die Entwöhnungstherapie der Tabakabhängigkeit im SGB V nach wie vor als „Lifestyle“ behandelt (§34 SGB V) und nicht als Kassenleistung anerkannt, sondern lediglich als Präventionsleistung (§ 20 SGBV) in geringfügigem Umfang (ca. 75€/p.a.) von der GKV bezuschusst. Dies ist umso unverständlicher, als die Behandlung der Tabakabhängigkeit (Entgiftung und Entwöhnung) zu den mit Abstand kosteneffektivsten Maßnahmen in der gesamten Medizin gehört. Ein gewonnenes Lebensjahr („QALY“) durch Therapie der Tabakabhängigkeit verursacht Kosten von 300-1.200 € (zum Vergleich: medikamentöse Therapie des arteriellen Hypertonus kostet ein gewonnenes „QALY“ 50.000 €).

Dieser klinisch und gesundheitspolitisch unhaltbare Zustand wird seit Jahren von zahlreichen Experten und wissenschaftlichen Fachgesellschaften kritisiert, die inzwischen mit Unterstützung der zuständigen Gremien (WBA, IQWiG, GBA) eine Finanzierung der Behandlung der Tabakabhängigkeit als GKV-Leistung fordern.

### **Offener Brief an BMG blieb unbeantwortet**

Der Wissenschaftliche Aktionskreis Tabakentwöhnung e.V. (WAT), die Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht), die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), der Bundesverband der Pneumologen sowie vier weitere Fachgesellschaften und Institutionen richteten im Januar 2012 einen offenen Brief an das Bundesministerium für Gesundheit, in welchem sie die Anerkennung der Tabakabhängigkeit als Erkrankung und die Erstattung der Behandlung durch die Kassen forderten. Dieser Brief blieb bislang ohne jede Resonanz. Auch die GBA-Entscheidung, die Tabakentwöhnung als integrales Behandlungselement zumindest in die Disease-Management-Programme (DMP) für die tabakassoziierten Atemwegserkrankungen Asthma bronchiale und COPD aufzunehmen, wurde durch die Beanstandung des BMG kürzlich aufgehoben.

### **Juristische Chancen für Tabakentwöhnung sind gut**

Da alle Bemühungen, auf politischem Weg eine Änderung der sozialrechtlichen Einstufung der Behandlung der Tabakabhängigkeit zu erreichen, bislang nicht zum Erfolg geführt haben, haben wir nun eine Initiative gestartet, die Chancen einer juristischen Durchsetzung der Kassenerstattung von Rechtsexperten prüfen zu lassen (ambulante Therapie, Richtlinien-Psychotherapie, Arzneimitteltherapie). In dieser Diskussion mit der renommierten Lehrstuhlinhaberin für Sozial- und Verfassungsrecht an der Universität Hannover, Frau Prof. Brosius-Gersdorf, wurde ein völlig neuer juristischer Ansatzpunkt identifiziert. Dieser basiert nicht mehr – wie bisherige Versuche – darauf, die Erstattung durch den Instanzenweg der Sozialgerichte einzuklagen, was mit einem sehr langwierigen Klageprozess verbunden wäre, sondern viel grundsätzlicher auf der Ebene der Verletzung von Verfassungsgeboten anzusetzen, so dass die Chance auf eine Vorlage der Frage durch die Sozialgerichte an das Bundesverfassungsgericht besteht. Die Rechtsexpertin sieht hier mehrere verfassungsrechtliche Hebel, z.B.

- grundgesetzlich garantiertes Gleichbehandlungsgebot,
- Schutzpflicht des Staates für Gesundheit der Bürger.

Diese beziehen sich zum einen auf die Therapie der Tabakabhängigkeit als Suchterkrankung an sich und zum anderen auf die Sekundärprävention des Verlaufes von tabakassoziierten Folgeerkrankungen (z.B. COPD, Myokardinfarkt, Schlaganfall).

Die Erfolgsaussichten einer derartigen Klage werden positiver eingeschätzt als zunächst erwartet.

### **Juristischer Verfahrensweg kann abgekürzt werden**

Zudem besteht die Möglichkeit, den Verfahrensweg entscheidend abzukürzen: Wenn es gelingt, die verfassungsrechtliche Argumentation bereits erstinstanzlich substantiiert vorzutragen, hat der Richter der ersten Instanz die Möglichkeit direkt – und unter Überspringung aller übrigen Instanzen – das Bundesverfassungsgericht anzurufen, so dass die Klage in einem überschaubaren Zeitraum dort zur Verhandlung käme. Für die Beschäftigung des Bundesverfassungsgerichts mit der Frage ist es prozessrechtlich erforderlich, dass die gesamte verfassungsrechtliche Begründung bereits vor den Sozialgerichten komplett vorgetragen wird. Aus diesem Grund sollen vor Beginn eines derartigen Klageweges ein möglichst fundiertes Rechtsgutachten sowie die komplette Prozessstrategie ausgearbeitet vorliegen. Auf dieser Basis können dann a) Musterklagen von Einzelpatienten gegen ihre Krankenkasse oder b) evtl. eine Feststellungsklage einer Krankenkasse selbst oder c) eine Kombination beider Klageformen angestrengt werden. Dabei wären Anfechtungsklagen von Patienten gegen einen ablehnenden Bescheid einer Krankenkasse am einfachsten zu realisieren.

### **Erzwingungswirkung gegenüber der Bundesregierung angestrebt**

Der skizzierte Klageweg hätte mehrere ausschlaggebende Vorteile: Eine Entscheidung des BVerfG hätte unmittelbare Erzwingungswirkung gegenüber der Bundesregierung auf eine Gesetzesänderung. BVerfG-Entscheidungen sind letztinstanzlich gültig und besitzen sogar unmittelbare Gesetzeskraft. Sie können – im Gegensatz zu Entscheidungen von Sozialgerichten – durch keine höhere nationale Instanz revidiert werden. Ein Zeitrahmen von 2-5 Jahren bis zur Verhandlung vor dem BVerfG wäre wesentlich kürzer als der alternative Weg durch sämtliche sozialgerichtlichen Instanzen (ca. 10 Jahre) und wohl auch schneller als der politische Entscheidungsprozess. Ein BVerfG-Urteil wäre mit großer Öffentlichkeitswirkung für die Thematik des Tabakrauchens verbunden. In Fällen von grundsätzlicher Bedeutung könnte unter bestimmten Voraussetzungen das BVerfG auch direkt angerufen werden.

### **Notariell beaufsichtigter Fonds zur Kostendeckung des Klageverfahrens**

Die erforderlichen Vorleistungen (Rechtsexpertise, Prozessstrategie) sowie die Begleitung von Einzelklägern (Patienten) durch das Verfahren sind allerdings mit Kosten verbunden. Die hierfür erforderlichen Mittel werden auf 50.000-80.000 € geschätzt. Da wir es für unbedingt geboten halten, diese Initiative von kommerziellen Interessen (Pharmaindustrie u.ä.) komplett frei zu halten, haben wir uns entschlossen, zur Finanzierung ein Fundraising bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Patientenvereinigungen, Stiftungen, Berufsverbänden etc. durchzuführen. Zu diesem Zweck soll beim Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) unter notarieller Aufsicht ein Fonds im Höhe von 80.000 € gebildet werden, in den die angesprochenen Spender einen bestimmten Betrag einzahlen.

### **Regularien:**

Für den konkreten Ablauf gelten folgende Regularien: Alle Sponsoren und Unterstützer werden zunächst um eine verbindliche Unterstützungszusage gebeten. Um maximale Transparenz bzgl. des Unterstützerkreises herzustellen, werden alle Sponsoren auf der Website des WAT ([www.wat-ev.de](http://www.wat-ev.de)) mit Betrag und Zeichnungsdatum des Fonds-Anteils genannt. Damit kann zudem jederzeit das Anwachsen des Fonds und das Erreichen der Ziel-Summe im Höhe von 80.000 € von allen Betroffenen eingesehen werden kann. Die Frist zur Zeichnung wird zunächst bis 1. Dezember 2012 datiert.

Die oben erwähnte günstige rechtliche Beurteilung durch Frau Prof. Brosius-Gersdorf kann auf Anfrage eingesehen werden.

Soweit die Zielsumme nicht hinreichend erreicht wird, wird die Projektgruppe ggf. über den Abbruch des Projekts entscheiden und die Rückzahlung der ggf. bereits einbezahlten Summen veranlassen. Auch für den Fall überschüssiger Mittel nach Abschluss des Projektes ist festgelegt, dass die Beträge anteilig an die Einzahler rückerstattet werden.

Ansprechpartner ist der WAT, vertreten durch:



Prof. Anil Batra  
abatra@wat-ev.de  
07071-2982685



Prof. Stephan Mühlig  
stephan.muehlig@psych-tu-  
chemnitz.de  
0371-531-36321



Dr. Thomas Hering  
hering@t-online.de  
030-32601511

**Kontaktadresse für generelle Rückfragen: WAT**

**Geschäftsstelle und Postanschrift:**

Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V.  
c/o. Evelyne C. Keim  
Friedlebenstr. 46  
D-60433 Frankfurt am Main  
Tel.: +49 (0) 69 / 53 05 48 – 70  
Mobil: +49 (0)1 72 / 6 58 58 76  
Email: e.keim[at]wat-ev.de