

Stand: Januar 2014

Reihe: Politische Stichworte
Nutzenbewertung

Text:

Das Prinzip der Nutzenbewertung spielt seit 2004 in der Krankenversicherung eine immer größere Rolle. Ursprünglich war die Nutzenbewertung dazu gedacht, dem Gemeinsamen Bundesausschuss Entscheidungen darüber zu ermöglichen, welche Leistungen die gesetzliche Krankenversicherung im ambulanten Sektor bezahlt und welche nicht. Einen entscheidenden Fortschritt gab es für die Arzneimittel im Jahr 2011 mit dem Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz, mit dem die frühe Nutzenbewertung für neue Medikamente eingeführt wurde. Pharma-Hersteller legen nun bei Markteinführung einer neuen Arznei Studien vor, auf deren Basis der Gemeinsame Bundesausschuss binnen drei Monaten entscheidet, ob diese Arznei einen Zusatznutzen hat und wie hoch dieser ist. Danach richtet sich die Preisgestaltung für das Medikament. Für eine Ausweitung dieses Modells der frühen Nutzenbewertung plädieren Krankenkassen sowie das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – kurz IQWiG. Demnach sollten auch Medizinprodukte, Hilfsmittel und neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der stationären Versorgung auf ihren Nutzen überprüft werden, bevor sie beim Menschen eingesetzt werden. So sollen Patienten zum einen vor unsicheren und wirkungslosen Behandlungen geschützt werden. Zum anderen sollen Innovationen trotzdem schnell bei den Patienten ankommen.

Länge: 1.22 Minuten

Von: Kristin Sporbeck