

Fortschritt in der Patientenversorgung durch Innovationen

„Ärztliche Therapiefreiheit quo vadis?“

Lilly Jahressymposium

Berlin

25./26. Januar 2008

Dr. Johannes Bruns

© Dr. J. Bruns

 DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.



„... Leistungen auf Höhe des medizin. Fortschritts ...“



„... Kreativität, Bildung und Innovation schaffen Arbeit ...“



„... Innovation schafft Arbeit ...
... Medizinischer Fortschritt für alle ...“



„... Zukunft durch Innovation und Bildung ...“



„... ab 2006 Dekade der Forschung, Gründung
und Innovation einläuten ...“

Für 90% der Versorgung gelten die Bedingungen des SGB V

- **Qualität und Wirksamkeit** der Leistungen haben dem **allgemein anerkannten Stand** der medizinischen Erkenntnis zu entsprechen und den **medizinischen Fortschritt** zu berücksichtigen.
- Leistungen müssen (**unbedingt**) **notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich** sein.
- **Nicht notwendige Leistungen** dürfen Leistungserbringer **nicht bewirken** und Krankenkassen **nicht bewilligen**.

Leitungskataloge & mehr

Anerkennung

→ EBM	Bewertungsausschuss & G-BA
→ DRG	Krankenhaus & INEK & G-BA
→ AMG	BfArm & G-BA
→ OLU	Kommission & G-BA
→ Studien/OLU	G-BA
→ H&H-Katalog	Krankenkassen
→ OPS-Katalog	DIMDI

Innovation



Gemeinsamer
Bundesausschuss

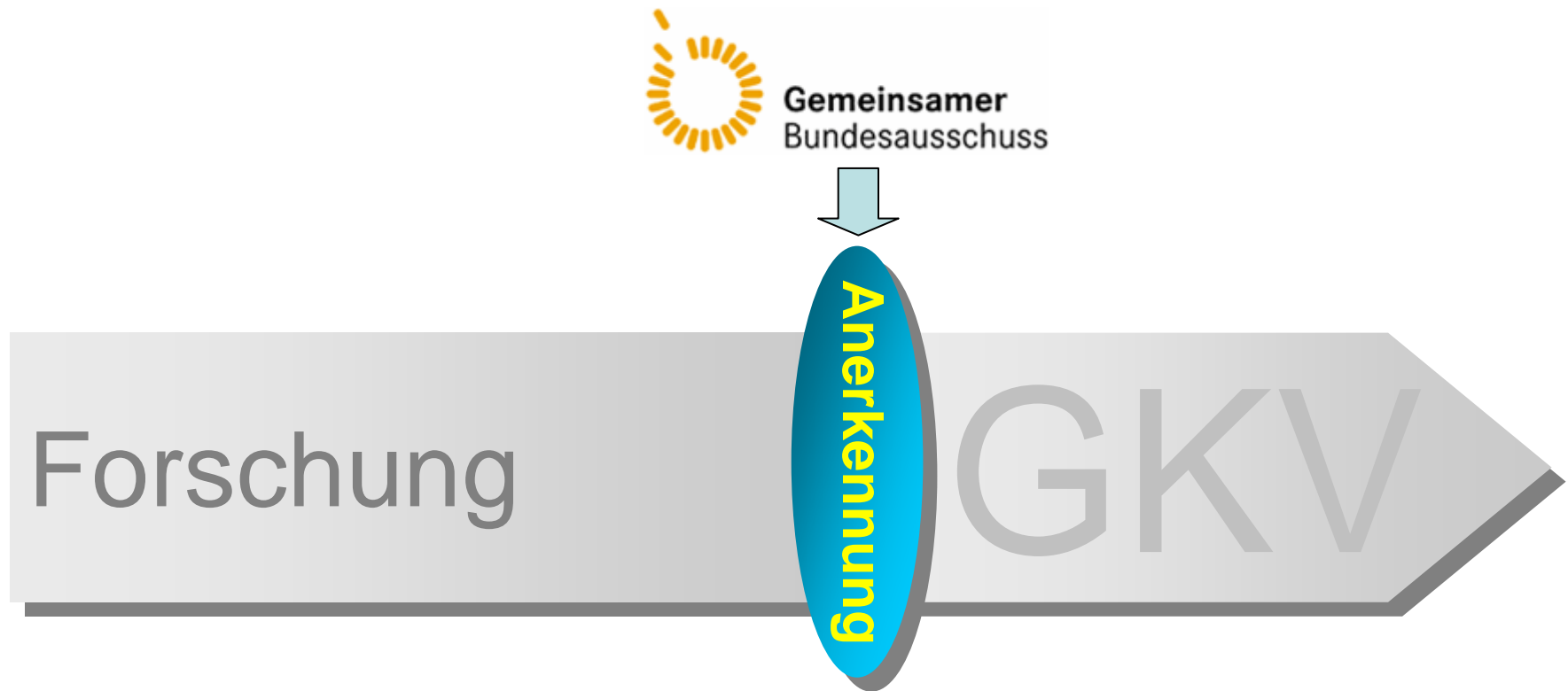


Forschung

GKV



Innovation



Arzneimittel



Gemeinsamer
Bundesausschuss



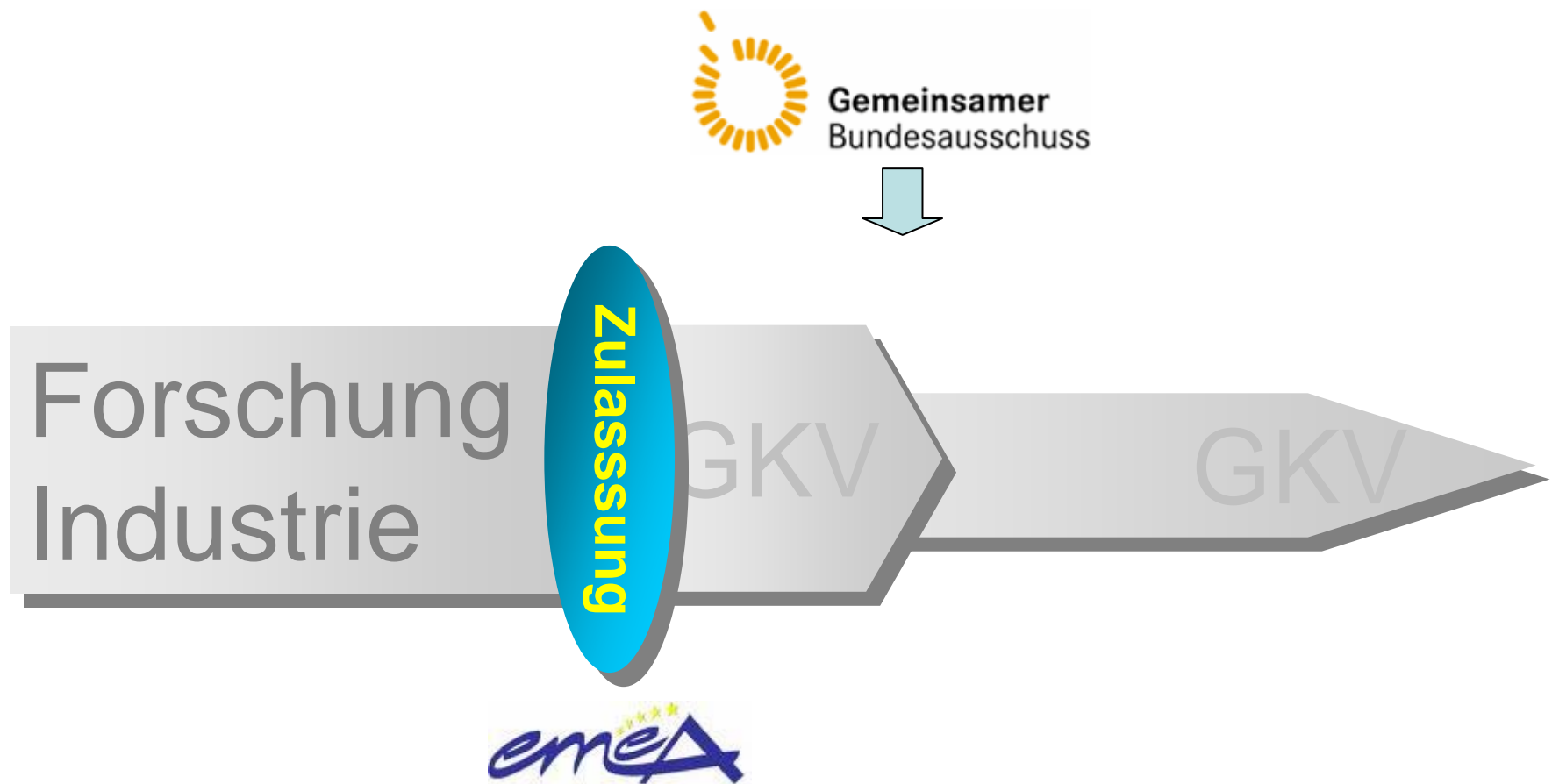
Forschung
Industrie

GKV

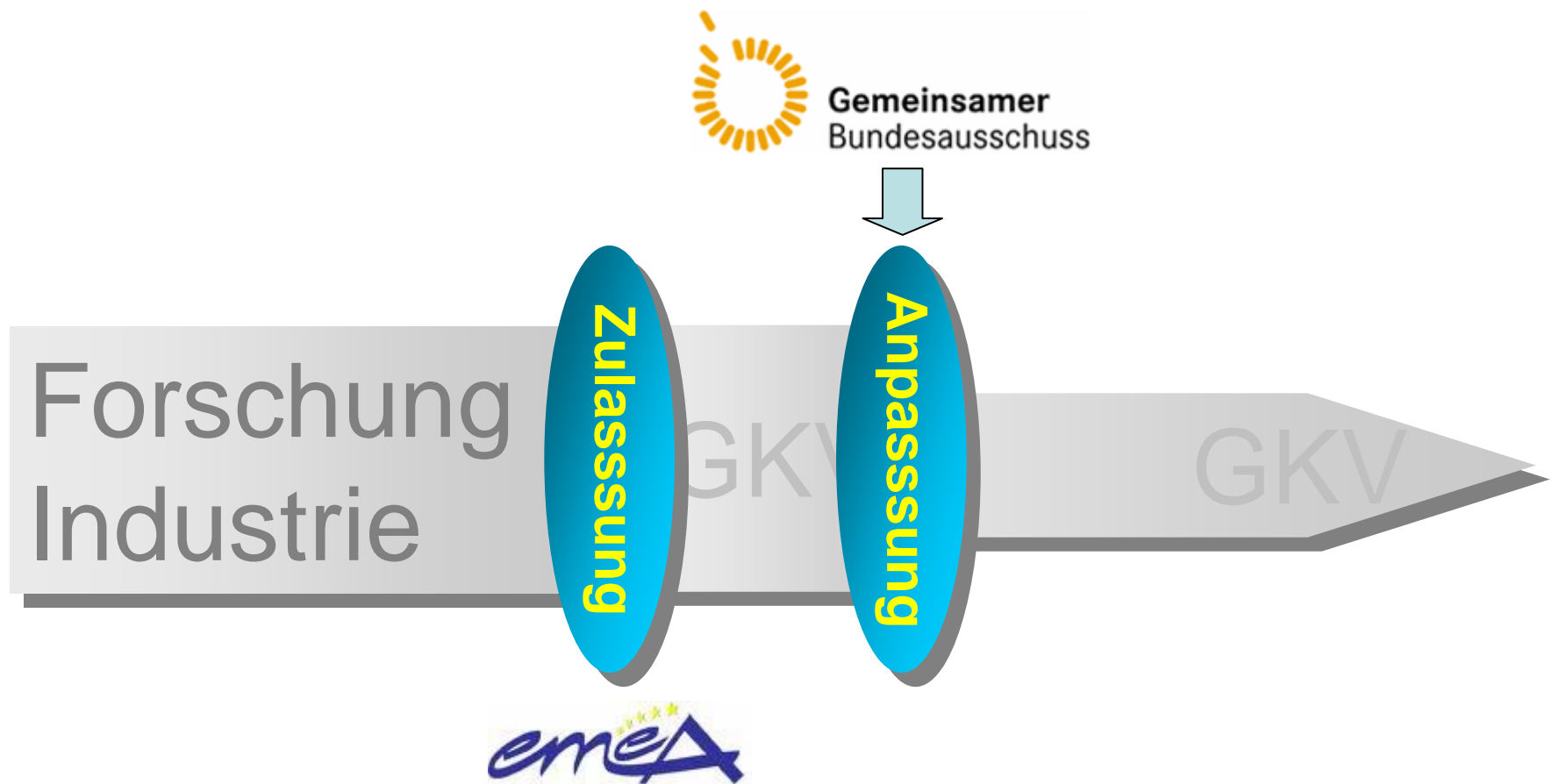
GKV



Arzneimittel



Arzneimittel



Zulassung und Anerkennung

Land	Moleküle	Durchschnitt (Tage)	Maximal	Minimal
Belgien	83	447	1075	28
Finnland	89	210	1310	0
Frankreich	75	390	1001	58
Deutschland	71	0	0	0
Italien	79	431	920	28
Niederlande	72	210	711	0
Norwegen	72	123	416	0
Spanien	83	271	662	0
Schweden	89	156	805	0
Schweiz	49	148	816	26
USA	64	0	0	0

Karolinska Report 2007

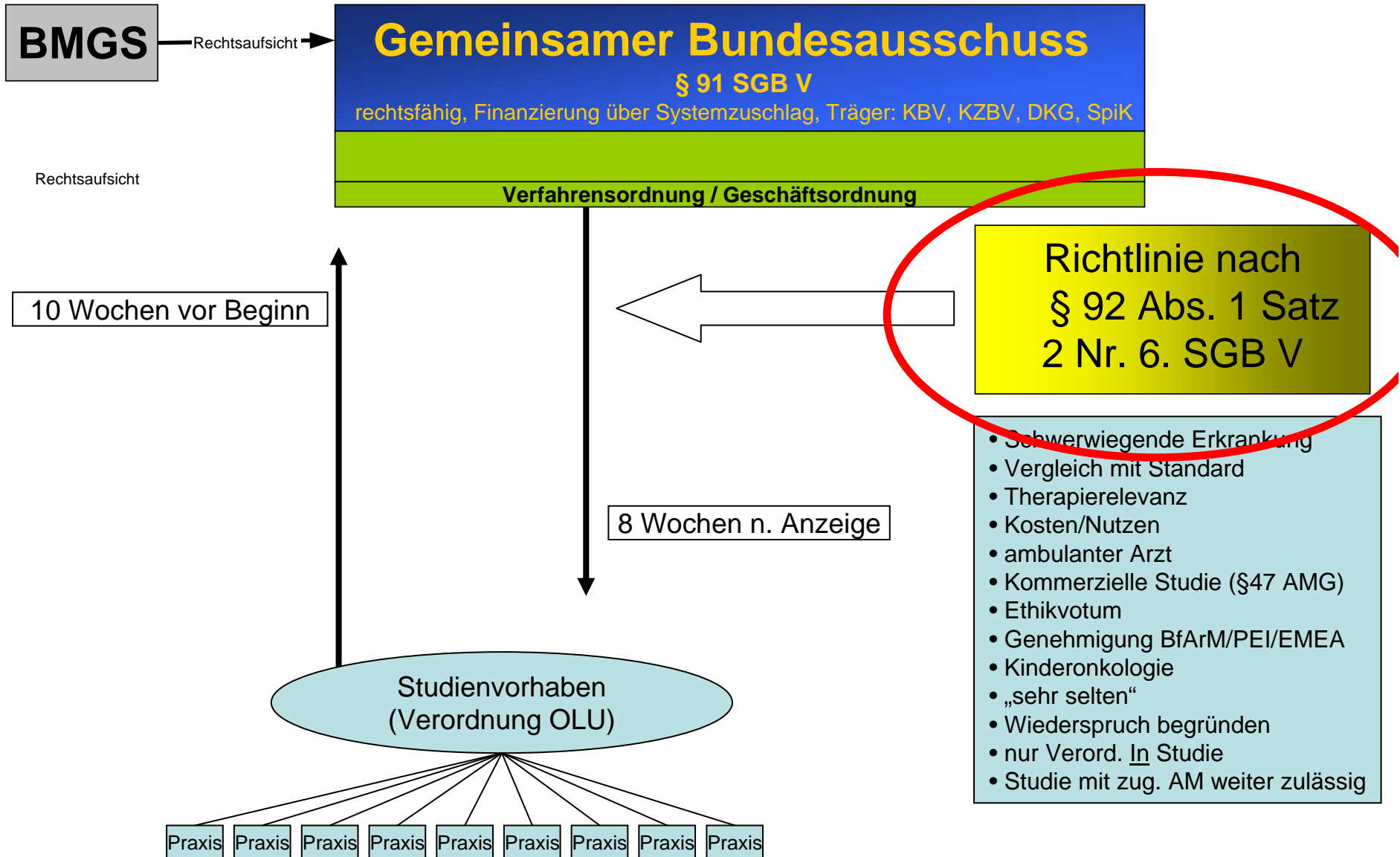
Früher Einsatz von Innovationen



§ 35 c SGB V

Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln in klinischen Studien

- Zugelassenes Medikament
- Studie mit zulassungsüberschreitender Fragestellung
- Behandlung einer **schwerwiegenden Erkrankung**
- **therapierelevante Verbesserungen** im Vergleich zu **bestehenden Behandlungsmöglichkeiten** zu erwarten
- Mehrkosten im Verhältnis zum Zusatznutzen
- Vertragsärztliche Leistungserbringer und Hochschulambulanzen



Fazit

- Fortschritt wird zunehmend auf der Systemebene reguliert und führt damit zur Beeinflussung der Therapiefreiheit
- Fortschritt wird als Bedrohung für das System verstanden und Rahmenbedingungen sind nicht innovationsfreundlich
- Es fehlen Instrumente Innovationen positiv zu unterstützen
 - Studienfinanzierung durch die GKV (§35c SGB V ...)
 - Forschung ist immer Aufgabe der „Anderen“
 - Regulierung im Sozialrecht und im AMG führt zum Rückgang von Studien
- „Therapiefreiheit“ wird häufig als „Therapiebeliebigkeit“ denunziert
- Innovation - „alle reden davon, aber zu wenige setzen sich dafür ein“