

Wie viel Wissen ist für eine Erstattungsleistung von Krankenkassen notwendig?

IQWiG Symposium 2008

Überblick

I) Warum „Wissen“?

II) Wer muss wissen?

III) Was wissen?

IV) Wie viel „Wissen“?

Überblick

I) Warum „Wissen“?

II) Wer muss wissen?

III) Was wissen?

IV) Wie viel „Wissen“?

Aufgaben und Ziele

→ Der GKV-Spitzenverband übernimmt per Gesetz alle wettbewerbsneutralen Aufgaben für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung.

→ Drei große Bereiche:

Versorgung
gestalten

Finanzen und
Datenmanagement

Interessen
vertreten

Aufgaben und Ziele

Versorgung gestalten

→ Erstattungsleistung?

- Kostenerstattung für den Versicherten?
- Nachdem eine Versorgungsleistung erbracht wurde...oder
- Erstattung der dem Leistungserbringer entstandenen Aufwände für eine Versorgungsleistung?

→ Sachleistungsprinzip!

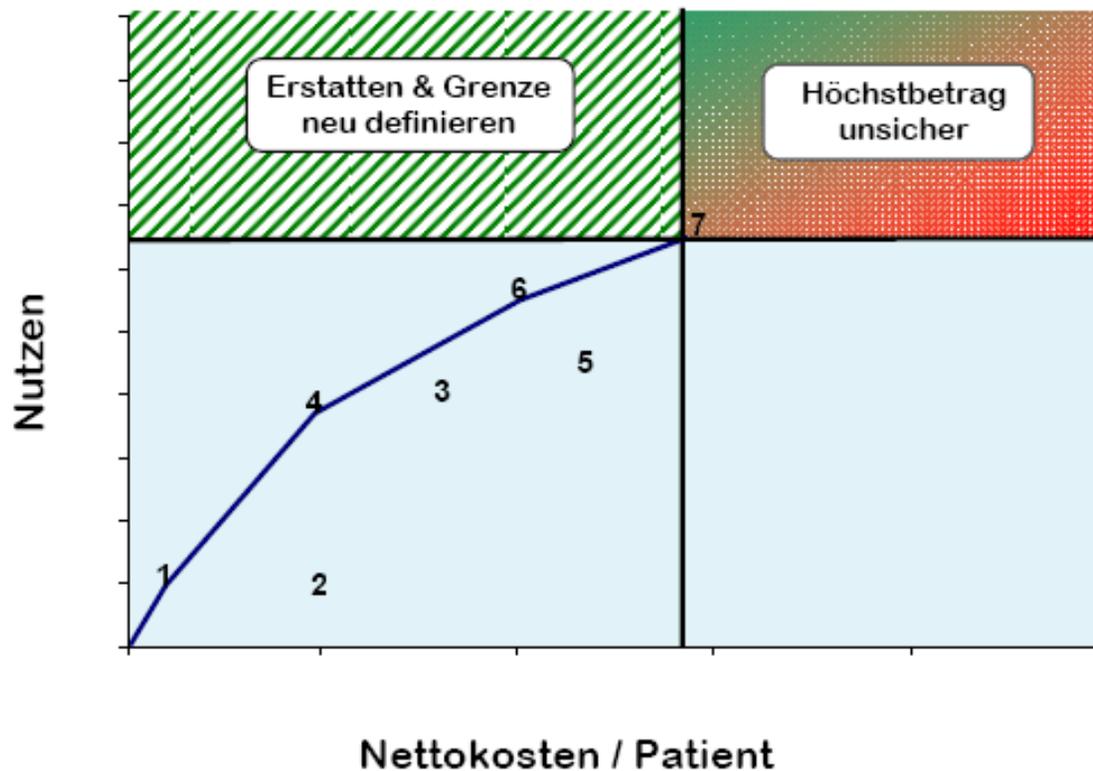
- Versicherte erhalten die –zu definierende– medizinisch notwendige Versorgung
- unabhängig von ihren individuellen finanziellen Möglichkeiten.

Handlungsmöglichkeiten – Finanzspielräume

Eingeschränkte Handlungsspielräume durch Finanzausstattung des Gesundheitsfonds

- ➔ Primäres Wettbewerbsziel: Vermeidung von Zusatzbeiträgen!
- ➔ Knappe Fondsmittel reduzieren Finanzierungsspielräume für
 - Investitionen in neue Versorgungsformen (Anschubfinanzierung)
 - Satzungs- und Ermessensleistungen
 - außerbudgetäre Leistungen
- ➔ Angleichung der regionalen Vergütungsniveaus erschwert Finanzierung regionaler Besonderheiten

Entscheidungen müssen getroffen werden...



Erwartungen müssen berücksichtigt werden...

- Medizin ist teuer
- Spitzenmedizin für alle ist eine Herausforderung



The image shows a screenshot of the website of the German Federal Government's Ministry of Health. At the top left is the logo of the Bundesministerium für Gesundheit. Below it is a navigation menu with tabs for 'Ministerium', 'Gesundheit', 'Prävention', 'Pflege', and 'Drogen und Sucht'. Underneath the tabs is a list of links: 'Leitung', 'Beauftragte', 'Aufgaben', 'Geschäftsbereich', 'Publikationen', 'Gesetze', 'Statistik', and 'Presse'. The main content area features a photograph of a medical bill. The bill has a red circular stamp that says 'BEZAHLT' (Paid). The text on the bill includes 'Behandlungskosten:' followed by 'Knochenmarkstransplantation' for 97.000 € and 'Hüftgelenkersatz' for 15.000 €. At the bottom of the screenshot, there is a red banner with the text 'Gesundheit Spitzenmedizin für alle'.

Überblick

I) Warum „Wissen“?

II) Wer muss wissen?

III) Was wissen?

IV) Wie viel „Wissen“?

Shared Decision Making

Die „Lage“

- Welches ist die **vom Patienten bevorzugte Herangehensweise**, Informationen zur Unterstützung des Entscheidungsprozesses zu erhalten?
- Hat der Patienten explizit die Möglichkeit, während des Entscheidungsprozesses Fragen zu stellen?
- Was sind die Sorgen und Ängste des Patienten darüber, wie mit dem Problem umgegangen werden soll?
- Was ist das vom Patienten gewünschte **Ausmaß an Beteiligung** an der Entscheidung?
- Was sind die **Erwartungen und Vorstellungen** des Patienten darüber, wie mit dem Problem umgegangen werden soll?

Shared Decision Making

Die Optionen

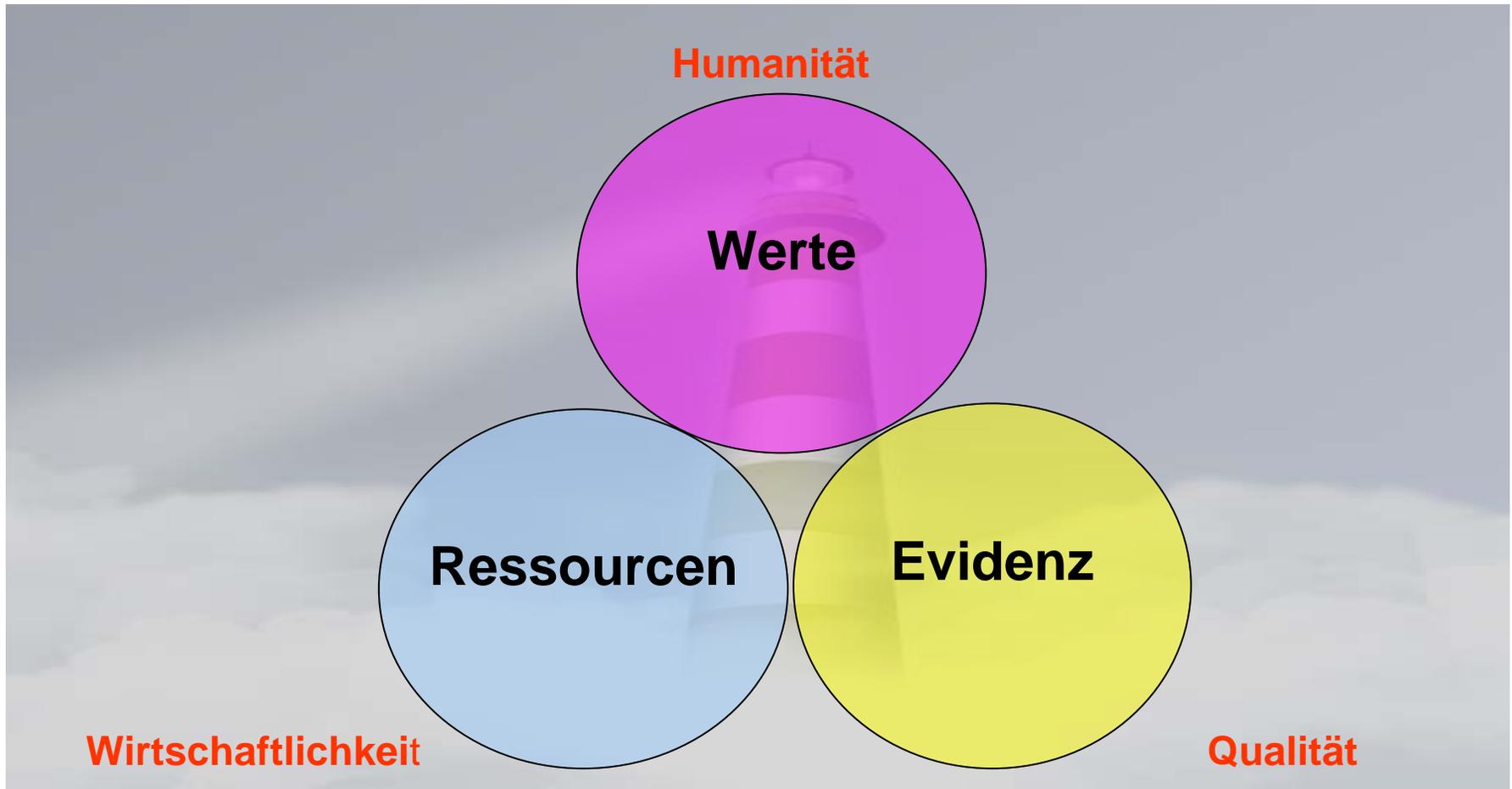
- **Gibt es ein Problem**, das einen Entscheidungsfindungsprozess erfordert?
- Gibt es mehr als eine Möglichkeit, mit dem Problem umzugehen?
- **Was sind die Optionen?** (zu denen auch zählen kann, keine Maßnahme zu ergreifen)
- Was ist der Nutzen und Schaden der Behandlung / des Abwartens?
- Was ist die Notwendigkeit einer Entscheidung (oder eines Aufschubs)?
- Wann besteht die Notwendigkeit einer Überprüfung der Entscheidung (oder eines Aufschubs)?

„Lage und Optionen“ auf Systemebene: Priorisierung

Zentrale Ethikkommission, 2000

- Klärung der zugrunde gelegten **ethischen, rechtlichen** und **politischen Prinzipien**.
- Feststellung der Aufgaben und Ziele des Versorgungsbereichs.
- Darstellung und Bewertung der aktuellen Versorgungssituation und ihrer impliziten/expliciten Prioritäten.
- Kenntnis der qualitativen und quantitativen Merkmale der **Krankheitslast** (Schweregrad, Prognose, Dringlichkeit).
- Klärung der **Zweckmäßigkeit** der auf sie bezogenen Interventionen (**Evidenzgrade**).
- Wissen um die **Alternativen, Risiken** und unerwünschten Wirkungen.
- Kenntnis der direkten und indirekten **Kosten**, – der **Effizienz**.
- Wahrnehmung der **Interessen, Erwartungen** und **Präferenzen** aller (potenziell) Beteiligten .

Orientierung im „Magischen Dreieck“



Überblick

I) Warum „Wissen“?

II) Wer muss wissen?

III) Was wissen?

IV) Wie viel „Wissen“?

Bewegen auf...

Das neu gewonnene „Land zusätzlichen Wissens“



...gesichertem Gelände!

...sichern und eindeichen...



Verortung der GKV im Sozialstaat

- Krankenkassen realisieren den durch die Zwangsmitgliedschaft erworbenen **Anspruch** auf eine Versorgung im **Krankheitsfall**.
- „Jeder nach seinen ökonomischen Möglichkeiten“
- „Jedem nach seinen medizinisch definierbaren Bedarf“
- Die Voraussetzungen der Versorgung sind im SGB V grundsätzlich geregelt

Evidenz basierte Medizin – wissensbasierte Gesundheitsversorgung

→ Welche Evidenzstufe brauchen wir?

- I a Systematische Übersichtsarbeiten von Studien der Evidenzstufe I b
- I b Randomisierte klinische Studien
- II a Systematische Übersichtsarbeiten von Studien der Evidenzstufe II b
- II b Prospektive vergleichende Kohortenstudien
- III Retrospektive vergleichende Studien
- IV Fallserien und andere nicht-vergleichende Studien
- V Assoziationsbeobachtungen, pathophysiologische Überlegungen, deskriptive Darstellungen, Einzelfallberichte, u. ä.; nicht mit Studien belegte Meinungen anerkannter Experten, Berichte von Expertenkomitees und Konsensuskonferenzen

Überblick

I) Warum „Wissen“?

II) Wer muss wissen?

III) Was wissen?

IV) Wie viel „Wissen“?

Wie viel – wofür?

ist nicht darum, ob die GKV das Geld ausgibt, . . .

sondern wofür!



Die gesetzlichen Rahmenbedingungen

§ 2 SGB V

→ Leistungen

→ (1) Die Krankenkassen stellen den Versicherten ... Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots (§ 12) zur Verfügung, soweit diese Leistungen nicht der Eigenverantwortung der Versicherten zugerechnet werden.

...

→ **Qualität** und **Wirksamkeit** der Leistungen haben dem **allgemein anerkannten** Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen **Fortschritt** zu **berücksichtigen**.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen

§ 12 Wirtschaftlichkeitsgebot

- (1) Die Leistungen müssen **ausreichend**, **zweckmäßig** und **wirtschaftlich** sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.
- (2) ...
- (3) ...

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen

§ 70 Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit

- ➔ (1) Die **Krankenkassen und die Leistungserbringer** haben eine **bedarfsgerechte** und **gleichmäßige**, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Die Versorgung der Versicherten muß **ausreichend** und **zweckmäßig** sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muß in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich erbracht werden.

- ➔ (2) Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben durch geeignete Maßnahmen auf eine **humane Krankenbehandlung** ihrer Versicherten hinzuwirken.

Anforderungen

- ➔ Wissen muss sicher (genug) sein um die damit verbundenen Allokationsentscheidungen rechtfertigen zu können.
 - **ausreichend**
- ➔ „Wissen“ ist für die GKV kein Selbstzweck und muss mit vertretbarem Aufwand gewonnen werden.
 - **zweckmäßig**
- ➔ Bedarf alleine reicht für eine Versorgungsentscheidung nicht aus. Wissen muss helfen eine „Not“ zu „wenden“.
 - **notwendig**
- ➔ Ressourcenallokation muss von der Öffentlichkeit verstanden werden (können).
 - **allgemein anerkannt**
- ➔ Wissen ist eine Navigationshilfe im „Magischen Dreieck“

Gut zu wissen...



Spitzenverband

WirtschaftsWoche online 

Wirtschafts
Woche
wiwo.de

Pharma

Sawicki fordert KV-finanzierte Wirksamkeitsstudien für Medikamente

Sawicki: "Damit wir in spätestens zwei Jahren beurteilen können, ob sie gegen Krebs wirklich hilft." Finanziert werden sollen die Projekte von den Kra...

Ressort:

Preis:

2.38 € inkl. MwSt.

Stichworte: Wirksamkeitsstudien, KV-finanzierte, Sawicki, Medikamente

[Dokument kaufen](#)

Gut zu wissen...



Spitzenverband

WirtschaftsWoche online 

Wirtschafts
Woche
wiwo.de

Pharma

Sawicki fordert KV-finanzierte Wirksamkeitsstudien für Medikamente

Sawicki: "Damit wir in spätestens zwei Jahren beurteilen können, ob sie gegen Krebs wirklich **wirksam** sind." Finanziert werden sollen die Projekte von den Kra...

Ressort:

Preis:

2.38 € inkl. MwSt.

Stichworte: Wirksamkeitsstudien, KV-finanzierte, Sawicki, Medikamente

[Dokument kaufen](#)

Gut zu wissen...



Spitzenverband

WirtschaftsWoche online 

Wirtschafts
Woche
wiwo.de

Pharma

Sawicki fordert KV-finanzierte Wirksamkeitsstudien für
Medikamente

„finanziert werden sollen die Projekte von den Krankenkassen...“

Preis:

2.38 € inkl. MwSt.

Stichworte: Wirksamkeitsstudien, KV-finanzierte, Sawicki, Medikamente

[Dokument kaufen](#)

Erweiterung des „Reaktionsspektrums“?

Reaktionsspektrum der Eidgenössischen Leistungskommission:

| | | |
|---|------|--|
| 1 | Ja | Zustimmung ohne Einschränkungen |
| 2 | Ja | Zustimmung für bestimmte Indikationen (Änderungen oder Erweiterungen nach Ablauf von 2 Jahren) |
| 3 | Ja | An Zentren, welche bestimmte Voraussetzungen erfüllen |
| 4 | Ja | An namentlich bezeichneten Zentren, verbunden mit dem verbindlichen Auftrag, ein Evaluationsregister zu führen |
| 5 | Ja | Sofern der Antragsteller an der genehmigten prospektiven multizentrischen Evaluationsstudie teilnimmt |
| 6 | Nein | In Evaluation (durch Antragsteller) |
| 7 | Nein | Ablehnung (neuer Antrag nach Ablauf von 2 Jahren möglich) |

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.

