

Sitzung: Aktuelle Entwicklungen in der Nutzenbewertung

Nutzenbewertung aus Sicht des G-BA und Erwartungen an die Methodiker

Rainer Hess

Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin

In einem solidarisch finanzierten Krankenversicherungssystem besteht nicht nur ein Anspruch des versicherten Patienten auf Erhalt der medizinisch notwendigen Krankenbehandlung, sondern auch ein Anspruch der Versichertengemeinschaft, nicht mit Ausgaben belastet zu werden, die für die Behandlung der versicherten Patienten medizinisch nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind. Es ist Aufgabe des G-BA, diese Ausgewogenheit zwischen berechtigten Leistungsansprüchen und der Abwehr ungerechtfertigter Ausgabenbelastungen durch Bewertungsentscheidungen insbesondere zu neuen Methoden, Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln und durch Maßnahmen der Qualitätssicherung soweit wie möglich herzustellen. Dabei basieren die Bewertungsentscheidungen des G-BA nicht auf der Höhe der Kosten einer Methode etc. (QALY), sondern auf deren medizinischem Nutzen beziehungsweise, bei verfügbaren Alternativen, auf deren medizinischem Zusatznutzen gemessen an patientenrelevanten Endpunkten, wie Mortalität, Morbidität und Lebensqualität. Die Methodik der Bewertung basiert dabei gesetzlich auf der wissenschaftlich anerkannten Methode der "evidenzbasierten Medizin" (ebm) oder des "health technology assessments" (HTA); zuständig für die Bewertung ist primär das vom G-BA auf gesetzlicher Grundlage als unabhängiges wissenschaftliches Institut gegründete IQWiG. Die Erwartungen an die Methodiker ergeben sich deswegen aus der als internationaler Standard anerkannten Methode von ebm/HTA und deren konsequenten, insbesondere von Interessenkonflikten freien und unabhängigen Anwendung. Deswegen müssen alle möglichen Interessenkonflikte offen gelegt werden, um die Unabhängigkeit des abgegebenen fachlichen Votums bewerten zu können.