

Pressekonferenz der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen am 20. November 2007

**„Innovation oder Schein-Innovation -
Spitzenverbände der Krankenkassen setzen auf neuartige Analyse-
und Bewertungsmethode für Arzneimittel“**

Statement
von

Prof. Dr. Arne Melander

Es gilt das gesprochene Wort

EVITA- Ein Instrument zur Bewertung des klinischen Fortschritts durch neue Arzneimittel

Die Behandlung mit Arzneimitteln ist zur üblichsten Behandlungsmethode in der westlichen Medizin geworden. In Schweden werden täglich 18 Millionen DDD (Defined Daily Doses) verabreicht, das entspricht 2 DDD pro Einwohner und Tag sowie 400 Euro pro Bewohner und Jahr. Die entsprechenden Zahlen für Deutschland liegen noch höher. Das Rezeptieren von Arzneimitteln nimmt weiter zu, weil immer neue Wirkstoffe in den Markt kommen und eingesetzt werden, während wenige alte Medikamente aus dem Behandlungsrepertoire verschwinden. Viele dieser in der Regel teuren Innovationen sind lediglich geringfügige Modifikationen bereits bestehender Medikamente ohne substantiellen Zusatznutzen. Die Kosteneffizienz der Arzneimitteltherapie nimmt allgemein ab.

Ein weiterer Faktor, der den Arzneimittelumsatz und die Kosten steigert, ist die zunehmende Verwendung von Medikamenten zur Prävention von Erkrankungen bei gesunden Individuen mit gewissen Risikofaktoren, z.B. einem erhöhten Cholesterinwert. Dabei müssen große Zahlen von Menschen behandelt werden, um einen einzigen Fall von Schlaganfall, Herzinfarkt oder Herzmuskelschwäche zu verhindern.

Die Arzneimittelbehandlung stellt mithin eine wachsenden wirtschaftliche Belastung nicht nur für einzelne Patienten und gesunde Bürger sondern vor allem für Versicherungen und soziale Sicherungssysteme dar. Die daraus resultierenden Restriktionen der Kostenerstattung kommen jetzt auch in Schweden zum tragen, wo bislang alle rezeptierten Medikamente vollständig erstattet wurden. Die Regierung hat eine neue Behörde eingesetzt (Läkemedelsförmånsnämnden, LFN), welche entscheiden soll, welche neuen Medikamente künftig steuerfinanziert erstattet werden und welche alten Medikamente ihre Erstattungsfähigkeit verlieren sollen. Diese Entscheidungen basieren auf Kosteneffektivitäts-Analysen, und eine Reihe von Medikamenten hat ihre Erstattungsfähigkeit bereits verloren. In solchen Evaluationsprozessen kann ein Instrument wie EVITA einen großen Vorteil bieten, da es relativ leicht einsetzbar und vollständig transparent ist. Die Zusammenarbeit zwischen den deutschen und den schwedischen Kollegen im EVITA-Team verdeutlicht, dass Länder unterschiedlicher Sozialsysteme mit sehr ähnlichen Problemen einer evidenzbasierten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie konfrontiert sind.