



GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

# Wissenschaft

GGW – Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

„Gerade wenn es nichts mehr zu verteilen gibt, werden wir eisern darauf achten, dass das nach dem Prinzip der sozialen Gerechtigkeit abgeht“, sagte einst Karlheinz Blessing, von 1991 bis 1993 SPD-Bundesgeschäftsführer. Wer aber definiert „soziale Gerechtigkeit“? Die Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind begrenzt, und die Begehrlichkeiten nehmen weiter zu. Im Dezember vergangenen Jahres entschied das Bundesverfassungsgericht, dass die Krankenkassen Patienten, die an einer lebensbedrohlichen Krankheit leiden, auch Behandlungen außerhalb des Leistungskataloges erstatten müssen, wenn eine „nicht ganz entfernt liegende Aussicht“ auf Heilung oder Besserung bestehe. Das Thema animierte die GGW-Redaktion, in dieser Ausgabe das Thema des Ausgleichs individueller und kollektiver Interessen in der GKV näher zu beleuchten.

Für **Rainer Hess**, den unparteiischen Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses, steht fest: Es ist nicht einzusehen, dass die Solidargemeinschaft für Behandlungsmethoden aufkommen soll, deren Wirksamkeit nicht belegt ist und deren Anwendung bei sterbenskranken Patienten allein von der Beurteilung des Arztes abhängt. Auch **Jürgen Wasem**, **Franz Hessel** und **Anja Neumann** vom Lehrstuhl für Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen sind der Ansicht, dass die GKV bei begrenzten Mitteln nur für Therapien bezahlen darf, die kosteneffektiv sind. Allein die Einschätzung des Arztes über die Erfolgsaussichten eines „Heilversuches“ reiche nicht. Dass auch die Sicherheit einer Therapie nicht vernachlässigt werden darf, offenbart die Off-Label-Anwendung von Arzneimitteln in der Onkologie. **Mathias Freund** von der Universität Rostock und Mitglied der Expertenkommission Off-Label-Use beim Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte fordert eine an die Qualifikation des Arztes gebundene individuelle Entscheidungsmacht.

Das „Notwendige“ begründet den Leistungsanspruch der Versicherten und begrenzt gleichzeitig die Leistungspflicht der Krankenkassen. Dazwischen müssen individuelle und kollektive Interessen abgewogen werden – im Einzelfall immer eine schwierige Entscheidung.

Viel Vergnügen beim Lesen wünscht Ih

Bettina Nellen

25.3  
1044  
-Wiss. -  
ZB MED

## NOTIZEN

### ZEITSCHRIFTENSCHAU

von *Christiane Pinkert, Universität Osnabrück* . . . . . 2

### DREI FRAGEN AN

Prof. Dr. *Gerhard Naegele, Forschungsgesellschaft für Gerontologie/  
Leiter des Instituts für Gerontologie an der Universität Dortmund* . . . 3

### BUCHTIPPS

von *Ludger Rensing, Universität Bremen* . . . . . 4

## WIDU

### GESETZLICHE UND PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

*Fairer Wettbewerb oder Risikoselektion?* . . . . . 5

### KRANKENHAUS-REPORT 2006

*Klinikmarkt im Umbruch* . . . . . 6

## ANALYSEN

### Schwerpunkt: Leistungen der GKV – der schwierige Ausgleich individueller und kollektiver Interessen

#### Alternative Behandlungsmethoden bei lebensbedrohlichen Erkrankungen

*Rainer Hess, Gemeinsamer Bundesausschuss der Ärzte,  
Zahnärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen, Siegburg* . . . . . 7

#### Der „Heilversuch“ aus Sicht der Gesundheitsökonomie

*Jürgen Wasem, Franz Hessel, Anja Neumann,  
Universität Duisburg-Essen* . . . . . 15

#### On-Label – Off-Label

*Mathias Freund, Universität Rostock* . . . . . 22

## SERVICE

### AUSBLICK

*Köpfe, Kongresse, Kontakte* . . . . . 32