



NOTIZEN

Zeitschriftenschau

von *Julia Hansen*, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord gGmbH 2

Drei Fragen an

Urban Wiesing, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Eberhard Karls Universität, Tübingen 3

Buchtipps

von *Urs Vogel*, Rechts- und Unternehmensberatung in der öffentlichen Verwaltung im Sozial- und Gesundheitswesen, Kulmerau, Schweiz 4

WIDO

Buch-Ankündigung

Wie viel Ärzte braucht das Land? 5

Gesundheitliche Belastungen am Arbeitsplatz

Fragen an die Beschäftigten 6

ANALYSEN

Schwerpunkt: Arzneimittelmarktsteuerung – Wunsch und Realität

Arzneimittelschnellbewertung – ein Ansatz zur Bewältigung des Arzneimittelausgaben-Problems

Gisbert Selke, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIDO), Berlin 7

Schnellbewertung neuer Arzneimittel – nur ein Modell für Schottland?

Ken Paterson, Laura McIver und Corinne Booth, Scottish Medicines Consortium, Glasgow 16

Einführung neuer Arzneimittel in europäische Gesundheitssysteme

Björn Wettermark et al., Department of Drug Management and Informatics, Stockholm City Council, Stockholm 24

STUDIE IM FOKUS

Erhöhen Magensäurehemmer das Risiko für Knochenbrüche? 35

SERVICE

Köpfe, Kongresse, Kontakte 36

Liebe Leserinnen und Leser,

die Meldung löst nur noch ein müdes „Ach ja“ oder ein zynisches „Ja klar“ aus: Die Arzneimittelausgaben klettern unbeirrt, trotz aller Anstrengungen zu ihrer Eindämmung. Die neueste Anstrengung heißt AMNOG (Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes). Der Gesetzgeber hat es Ende Juni in einen Entwurf gegossen. Neben altbekannten reinen Kostendämpfungsmaßnahmen enthält es aber eine ganz neue Idee: die Arzneimittelschnellbewertung.

Diese eierlegende Wollmilchsau soll folgende Ansprüche unter einen Hut bekommen: schnelle Verfügbarkeit neuer therapeutischer Möglichkeiten; dauerhafte Finanzierbarkeit des Krankenversicherungssystems mit gleichem Zugang für die gesamte Bevölkerung; wirtschaftliche Interessen der Hersteller. Die tatsächlichen Effekte werden von der ganz konkreten Ausgestaltung einer solchen Arzneimittelschnellbewertung abhängen, schreibt **Gisbert Selke** vom Wissenschaftlichen Institut der AOK.

Schottland macht es uns bereits vor: Dort gibt es seit knapp zehn Jahren eine Arzneimittelschnellbewertung zum Nutzen und mit Ansätzen der Preissteuerung. Zwischen dem Antrag des Herstellers und einer Entscheidung, ob oder unter welchen Bedingungen ein Arzneimittel zulasten des schottischen National Health Service verordnet werden darf, liegen etwa 18 Wochen. **Ken Paterson** vom Scottish Medicines Consortium und seine Koautorinnen beschreiben die Erfolgsfaktoren des Modells.

Mit welchen nationalen und regionalen Modellen in anderen europäischen Ländern versucht wird, dem Problem der galoppierenden Arzneimittelausgaben Herr zu werden, beschreiben **Björn Wettermark** von der Stockholmer Gesundheitsbehörde und seine Koautoren.

Neue Ideen sind also willkommen. Hat die Schnellbewertung das Zeug zum hoffnungsvollen „Oho!“?

Viel Vergnügen beim Lesen wünscht Ihnen

Bethina Nellen

ES.B
1044
-Wissenschaft
ZB MED