



Wissenschaft

Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

die Gesundheitspolitik kommt aus den Schlagzeilen nicht mehr heraus: Die Arzneimittelausgaben laufen davon und die Beitragssätze steigen. Da ist es ein positives Signal, dass seit dem 1. Januar die **Reform des Risikostrukturausgleichs (RSA)** in Kraft ist. Ein Kernpunkt der Reform ist die finanzielle **Förderung von Disease-Management-Programmen der Krankenkassen** durch Ausgleichszahlungen aus dem RSA.

Grund genug, das Thema Disease Management zum Schwerpunkt dieser dritten Ausgabe von G+G-Wissenschaft zu machen. Unser erster Beitrag führt Sie in das Ursprungsland der Idee des Disease Management, nach Amerika. **Heidi Nadolski**, Beraterin der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Washington DC, gibt einen kritischen Überblick über den aktuellen Disease-Management-Markt dort. Besonders interessant aus deutscher Sicht: Modelle, die stärker auf der hausärztlichen Versorgung aufbauen, haben das größte Potenzial für Versorgungsverbesserung und Kostensenkung. Wie die RSA-Reform den künftigen Kassenwettbewerb in Deutschland beeinflusst, untersuchen **Klaus Jacobs** und **Bertram Häussler** vom Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES). Sie erwarten vom Versorgungswettbewerb der Kassen positive Effekte für Leistungsangebote, die ein Höchstmaß an Qualität und Kosteneffektivität garantieren. Voraussetzung hierfür ist eine umfangreiche Qualitätssicherung der Programme. Eher skeptisch beurteilen sie dagegen die Finanzwirkungen der Reform und mögliche Einsparungen.

Zum Schluss noch einmal das Thema Arzneimittel: Welche gesundheitsökonomischen Wirkungen hatten die Arzneimittelbudgets? Führten sie tatsächlich zu Kostenverlagerungen in andere Versorgungsbereiche? **Wolfgang Hartmann-Besche** zeigt anhand einer Pharmastudie, wie mit fehlerhaftem Untersuchungsdesign und falscher Methodik vermeintliche Zusammenhänge konstruiert werden, um der Politik Argumente für die Abschaffung der Budgets zu liefern. Eine spannende Analyse, die zeigt, dass interessengeleitete Argumente immer einer besonderen Prüfung bedürfen. Eine anregende Lektüre wünscht

Die Redaktion

NOVEMBER

ZEITSCHRIFTENSCHAU

von Nora Merker, Forschungsverbund Public Health Sachsen 2

DREI FRAGEN AN

Günter Neubauer, Universität der Bundeswehr, München 3

BUCHTIPPS

von Gerd Glaeske, Universität Bremen 4

WIDO

ATC-KLASSIFIKATION

Mehr Transparenz auf dem deutschen Arzneimittelmarkt 5

KRANKENHAUS-REPORT 2001

Personal im Mittelpunkt 6

AUFSÄTZE

Arzneimittelbudgets und Klinikeinweisungen – von vermeintlichen Zusammenhängen

Wolfgang Hartmann-Besche, Köln 7

SCHWERPUNKT: DISEASE MANAGEMENT

Disease Management in den USA

Heidi Nadolski, Washington DC 16

Disease Management im künftigen Kassenwettbewerb

Klaus Jacobs und Bertram Häussler, IGES GmbH, Berlin 24

SERVICE

AUSBLICK

Köpfe, Kontakte, Kongresse 32

ZB
1044
-WISS.-
ZB MED