Arzneipreise in Deutschland

Zwölf ärmere Länder sind der Maßstab

Ein Wechselspiel aus – niedrigem – Erstattungsbetrag nach dem AMNOG und Vergleich mit europäischen Arzneipreisen kann Kellertreppeneffekte auslösen.

Das Ziel des AMNOG ist es, einen Erstattungsbetrag in Abhängigkeit vom Zusatznutzens eines innovativen Arzneimittels zu finden. Dieser wird als Rabatt des Herstellers an die gesetzliche und private Krankenversicherung vereinbart oder durch die Schiedsstelle festgesetzt.

Ein Kriterium bei der Ermittlung eines angemessenen Erstattungsbetrags sind die Jahrestherapiekosten vergleichbarer Arzneimittel. Schlimmstenfalls – eine neue Arznei hat keinen anerkannten Zusatznutzen – wird der Erstattungsbetrag in Höhe des Preises der in der frühen Nutzenbewertung gewählten zweckmäßigen Vergleichstherapie festgesetzt. Das kann auch ein Generika-Preis sein.

Als weiteres Kriterium für die Höhe des Erstattungsbetrages werden die tatsächlichen, also die mit Sozialversicherungen vereinbarten Abgabepreise von 15 EU-Ländern einbezogen.

Bis auf vier kleinere Länder – Österreich, Holland, Schweden, Irland – basiert der Preisvergleich auf Staaten, deren wirtschaftliche Leistungsfähigkeit teils deutlich unter der der Bundesrepublik Deutschland liegt. Dabei sind auch Länder einbezogen, die wie Griechenland, Portugal, Spanien und Italien mit einer schweren Finanzkrise kämpfen und deren Sozialversicherungen hohe Defizite aufweisen.

Für diese Staaten ist Deutschland als größter Markt Referenz zur Bildung ihrer Arzneipreise – durch Abschläge vom deutschen Preisniveau. Aufgrund der mit dem AMNOG eingeführten wech-

Abb. 1 Internationale Preisabwärts-Spiralen, ausgelöst durch die frühe Nutzenbewertung.

seitigen Referenzierung kann eine Preissenkungsspirale in Gang gesetzt werden.

Vor allem die starken Kellertreppeneffekte bei generischer Vergleichsthera-

pie (Abb. 1) können den Hersteller vor die Entscheidung stellen, sein neues Arzneimittel in Deutschland nicht anzubieten.

HELMUT LASCHET ■

Sicherstellungsauftrag

Die KBV will's wissen

Wie hältst Du's mit dem Sicherstellungsauftrag? Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) lässt allen rund 150 000 Vertragsärzten und -psychotherapeuten die Gretchenfrage stellen.

Ab dieser Woche erhalten alle niedergelassenen Ärzte Post vom Münchner

Meinungsforschungsinstitut infas. Dieses erfragt im Auftrag der KBV die Einschätzungen der Ärzte zum Sicherstellungsauftrag der ärztlichen Selbstverwaltung. Für KBV-Chef Dr. Andreas Köhler gibt es drei Optionen:

- Alles soll so bleiben, wie es ist.
 - Die Ärzte geben den Sicherstellungsauftrag zurück.
- ▷