



## Arzneimittelversorgung Rösler will Spareffekt bei Zytostatika prüfen

**Explodierende Arzneimittelausgaben veranlassen den Gesetzgeber zum Handeln. Nach der 15. AMG-Novelle, die unter anderem die Zubereitung parenteraler Onkologika neu regelt, folgt nun das Eckpunktepapier zur Arzneimittelversorgung, das erstmals Preisverhandlungen zwischen Krankenkassen und Herstellern erlaubt.**

„Die Arzneimittelausgaben der GKV sind in 2009 um 5,3 % je Versicherten gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von etwa 1,5 Mrd. Euro“, erklärte Lothar Riebsamen, Mitglied der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag und des Gesundheitsausschusses. Kostentreiber seien dabei Arzneimittel ohne Festbetragsbindung und davon insbesondere kostenintensive Spezialpräparate.

Für die Arzneimittelversorgung onkologischer Patienten besonders relevant ist bereits die Neuregelung „parenteraler Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln in der Onkologie“ – bisher „Zytostatika“ – im Rahmen

der 15. AMG-Novelle. § 129 Abs. 5 S. 3 SGBV erlaubt seit 23. Juli 2009 in der Onkologie Verträge zwischen Krankenkassen und Apotheken, die die Versorgung mit entsprechenden Zubereitungen gewährleisten sollen. „Das Einsparpotenzial wurde aber bislang nur unzureichend ausgeschöpft“, moniert Sabine Richard, AOK Berlin-Brandenburg.

Als weitergehende Schritte legte Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler nun die „Eckpunkte zur Arzneimittelversorgung“ vor. Am 28. April wurden diese vom Kabinett beschlossen. „Damit wird der Herstellerab-

schlag für alle Arzneimittel, die nicht der Festbetragsregelung unterliegen, zeitlich befristet bis Ende 2013 auf 16 % erhöht“, erklärt Riebsamen. Für die Geltungsdauer des erhöhten Abschlags gilt nun ein Preisstopp. Zudem müssen Pharmaunternehmen für alle neuen Arzneimittel deren Nutzen innerhalb von drei Monaten gegenüber dem G-BA nachweisen. Arzneimittel, die keinen Zusatznutzen zeigen, werden direkt in das Festbetragsystem überführt. In den Eckpunkten wird ausdrücklich die Überprüfung der mit der 15. AMG-Novelle geänderten Regeln zur Zytostatikaversorgung gefordert und zwar dahingehend, „ob die angestrebten Verbesserungen zur wirtschaftlichen Versorgung tatsächlich erreicht wurden.“ ■

th

Quelle: Satellitensymposium im Rahmen des Kongresses des Bundesverbandes Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA) am 29. Mai 2010 in Freiburg; Veranstalter: NeoCorp

## Adjuvante Therapie des Kolonkarzinoms Länger krankheitsfrei durch orales Capecitabin plus Oxaliplatin

**Für die adjuvante Therapie des Kolonkarzinoms Stadium III gilt ein neuer Standard: Die EMA empfiehlt seit März 2010 das XELOX-Schema, das FOLFOX in der Behandlung von Patienten nach Operation eines Kolonkarzinoms Stadium III ablöst.**

Grundlage dieser Empfehlung ist die XELOXA-Studie, die die signifikante Überlegenheit der Kombination aus oralem Capecitabin (Xeloda®) plus Oxaliplatin mit der intravenösen Bolusgabe von 5-FU/FS (Fluorouracil/Folsäure) zeigte [Haller DG et al. ESMO/ECCO 2009; Abstract LBA5 and oral presentation]. 1.886 Patienten mit Kolonkarzinom ohne neoadjuvante Chemo- oder Radiotherapie er-

hielten 1:1 randomisiert entweder XELOX (Capecitabin 1.000 mg/m<sup>2</sup> zwei Mal täglich an Tag 1–14, Oxaliplatin 130 mg/m<sup>2</sup> intravenös an Tag 1, in einem Zyklus über 21 Tage) oder FOLFOX. Im primären Endpunkt, dem krankheitsfreien Überleben (DFS), zeigte die neue Kombination „signifikante Vorteile, die anhaltend waren und sich über die Zeit verstärkten“, erklärte Hans-Joachim Schmoll, Halle:

Nach drei Jahren waren 70,9% krankheitsfrei, im Kontrollarm 66,5%. Die absolute Differenz von 4,4% steigerte sich auf 6,1% nach vier Jahren und 6,3% nach fünf Jahren. Hinsichtlich des Gesamtüberlebens ergibt sich mit einer absoluten Differenz von 3,4% nach fünf Jahren ein Trend zugunsten von Capecitabin/Oxaliplatin. Die Effektivität der Behandlung ist unabhängig vom Alter. Subgruppenanalysen mit Patienten über 65 Jahren zeigen die gleiche Wirksamkeit, bei Patienten über 70 Jahren war der Effekt geringer aber immer noch positiv. ■

koc

Quelle: Pressegespräch am 14. April 2010 in Frankfurt/Main; Veranstalter: Roche Pharma