




Rabattverträge und die neue Mehrkostenregelung: Partner, Prozesse, Grenzen

XIII.Symposium der vdek-Landesvertretung Sachsen-Anhalt
Magdeburg, 17. November 2010

Tim Steimle, Leiter Fachbereich Arzneimittel


Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

Rabattverträge und die neue Mehrkostenregelung: Partner, Prozesse, Grenzen

- Agenda -

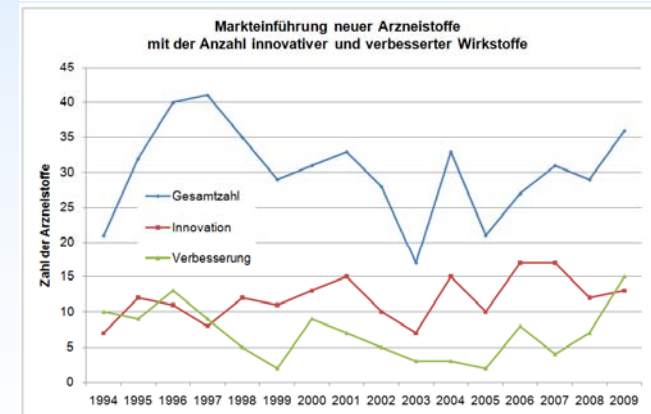
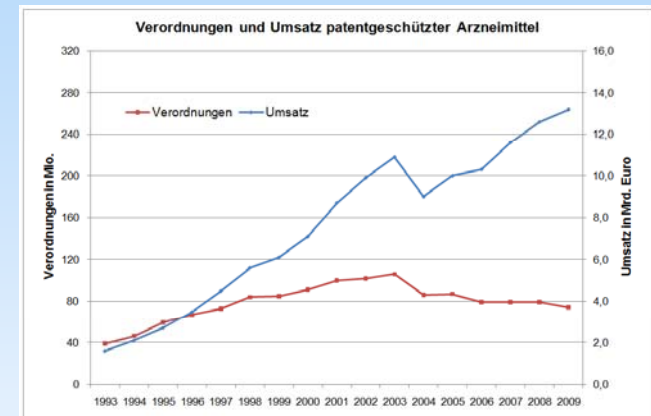
- I. Ausgangslage
- II. Das Arzneimittelversorgungsmanagement der TK
- III. AMNOG - Mehrkostenregelung
- IV. Ausblick



I. Ausgangslage

- Die Ausgaben für Arzneimittel steigen seit Jahren stark an -

- Die Ausgaben der GKV für Arzneimittel betragen im Jahr 2009 insgesamt 32,4 Mrd. € (ohne Impfkosten). Das entspricht einem Plus von 4,8 % gegenüber dem Vorjahr.
- Der Ausgabenanstieg wird vor allem durch wenige, kostenintensive Arzneimittelgruppen mit einem hohen Anteil patentgeschützter Wirkstoffe verursacht.
- Insbesondere die Verordnungen von NICHT-Festbetragsarzneimitteln führen zu steigenden Arzneimittelausgaben.
- Für patentgeschützte Arzneimittel wurden im Jahr 2009 13,2 Mrd. € ausgegeben. Dies entspricht einem Anteil von 46,4 % am Fertigarzneimittelmarkt. Der Verordnungsanteil liegt dagegen nur bei knapp 10 %.
- Zum Vergleich: Auf den Generikabereich entfallen die meisten Verordnungen (ca. 75 %), allerdings nur ein Umsatzanteil von 25 %.
- Im Jahr 2009 wurden 36 Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen zugelassen. Davon sind nach einer Bewertung von Fricke/Klaus 13 als "echte" Innovation zu bewerten.

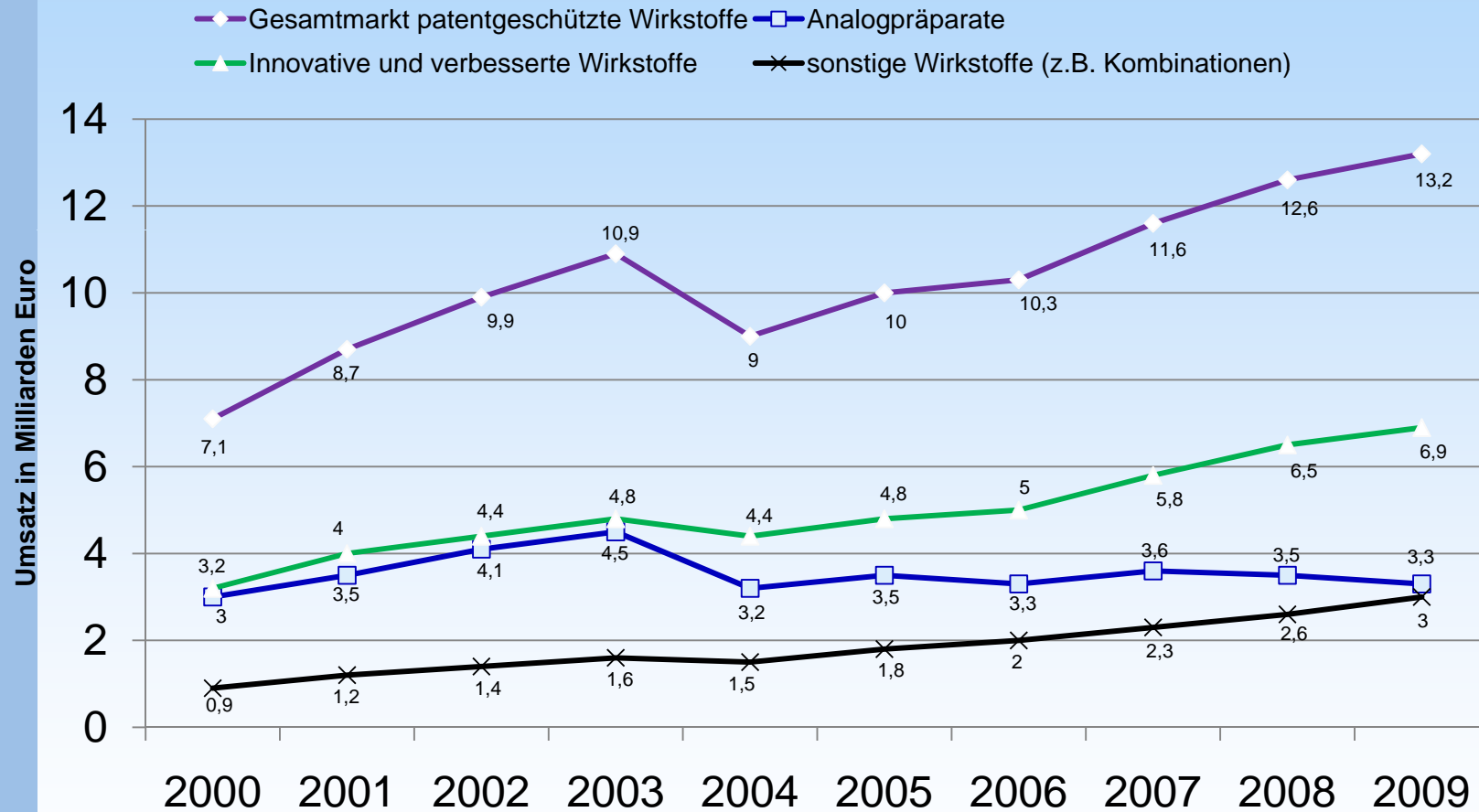


Quelle: AVR 2010



I. Ausgangslage

-Arzneiverordnungs-Report 2010 "patentgeschützte Arzneimittel Hauptgrund für Anstieg der Ausgaben"-



Quelle: AVR 2010

AVR sieht weitere Einsparmöglichkeiten

- 13,2 Milliarden Euro für patentgeschützte Arzneimittel
- 2,2 Mrd. für Analogpräparate



I. Ausgangslage

-Arzneimittelpreise sind in Deutschland immer noch zu hoch-

Exemplarischer Preisvergleich der umsatzstärksten Patentarzneimittel in Deutschland mit entsprechenden schwedischen Arzneimitteln:

| Patentgeschützte Arzneimittel Umsatzstärkste Packungsgröße | Schweden (S) | | Deutschland (D) | | Umsatz 2009 Mio. € |
|---|-------------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| | AVP ¹ SEK | AVP ¹ € ³ | AVP ² € | Unterschied | |
| Humira Injekt.-Lsg. 2 Pen | 10.995,00 | 1.149,29 | 1.919,26 | +67,0% | 421,7 |
| Enbrel 50 mg 4 Fertigpen | 10.995,00 | 1.149,29 | 1.822,57 | +58,9% | 361,4 |
| Symbicort Turbohaler 160/4,5 µg 360 ED | 1800,50 | 188,20 | 248,77 | +32,2% | 278,7 |
| Rebif 44 µg 12 Fertigspr. | 11.380,00 | 1.189,53 | 1.900,89 | +59,8% | 270,1 |
| Spiriva Nachfüllpack. 90 Hartkps. 18 µg | 1.242,50 | 128,88 | 179,52 | +39,3% | 263,9 |
| Glivec 30 Tbl. 400 mg | 23.339,00 | 2.439,58 | 3.448,52 | +41,4% | 262,6 |
| Zyprexa 10 mg, 56 Tbl. (S)/ 70 Tbl. (D) | 2.503,00 | 261,63/327,04 | 609,16 | +86,3% | 259,7 |
| Seroquel 100 Tbl. 25 mg | 649,00 | 67,84 | 105,79 | +55,9% | 259,3 |
| Viani⁴ 50µg/250µg Diskus 180 ED | 1.386,00 | 144,88 | 233,75 | +61,3% | 241,6 |
| Copaxone 20 mg/ml Injekt 28 Fertigspr. | 9.162,00 | 957,69 | 1.597,93 | +66,9% | 236,5 |

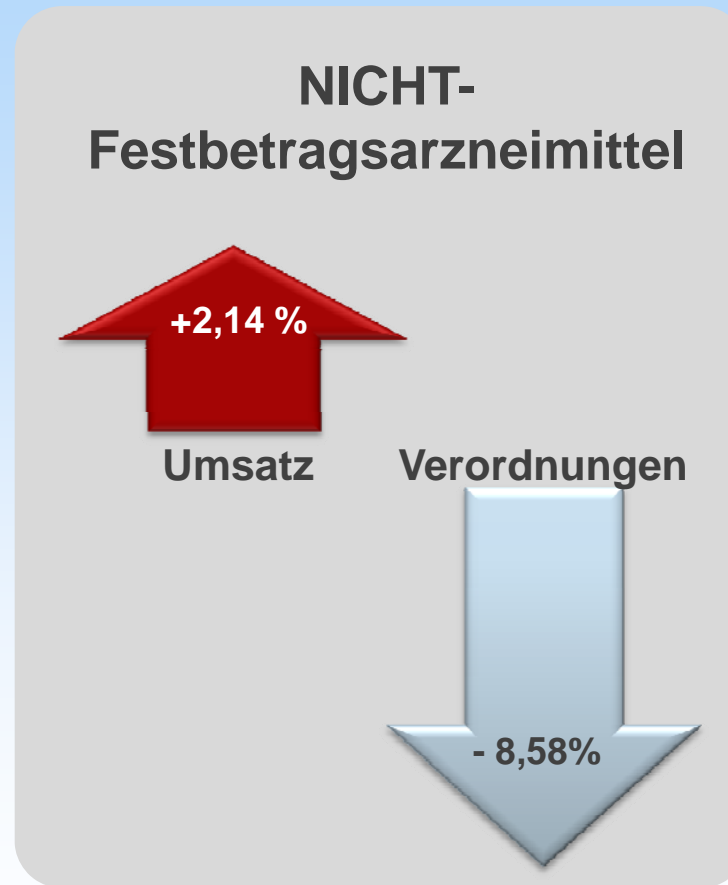
AVP: Apothekenverkaufspreis, ED: Einzeldosen, ¹Tandvårds-och läkemedelsförmånsverket TLV 02.06.2010 (www.tlv.se), ²Gelbe Liste 02.06.2010 (www.gelbe-liste.de), ³100 Schwedische Kronen (SEK) = 10,4528 € 02.06.2010. ⁴Seretide in Schweden.

Quelle: AVR 2010



I. Ausgangslage

- Festbetragsarzneimittel tragen zu Einsparungen bei -



Quelle: TK-interne Daten (Januar bis September 2009)



I. Ausgangslage

- Status Quo Generika / Patentgeschützte Arzneimittel -

Generika

ca. 70% aller verordneten
Arzneimittel entfallen auf
Generika

mehr als 70 % dieser
Verordnungen sind rabattiert



stellen gut 30 % der Umsätze
dar

Patentgeschützte Arzneimittel

ca. 8 % aller verordneten
Arzneimittel sind
patentgeschützt

aber nur ca. 5 % aller
Verordnungen sind rabattiert

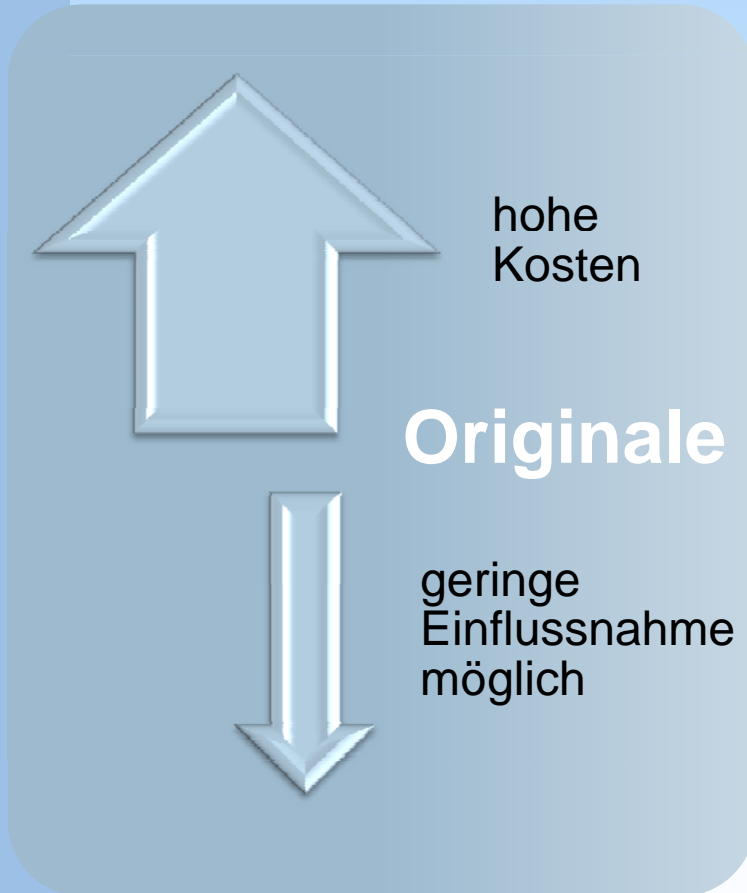


stellen rd. 45 % der Umsätze
dar

Quelle: Pro Generika, Wido, TK-eigene Berechnung

I. Ausgangslage

- Möglichkeiten der Einflussnahme -

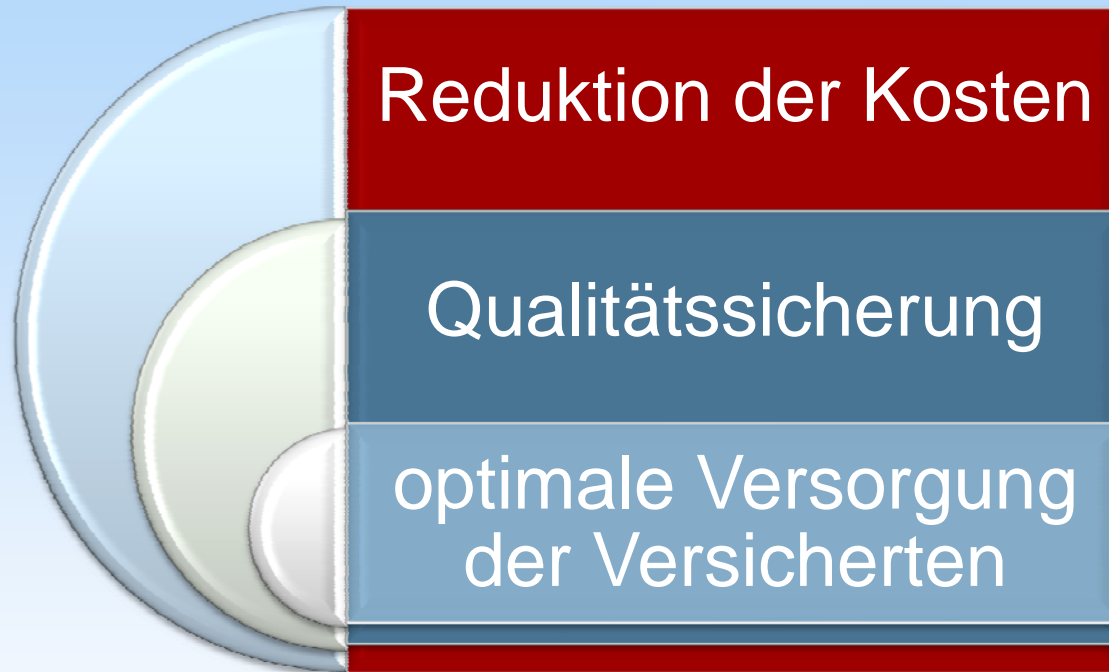


Einsparpotenzial derzeit nicht ausgeschöpft



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

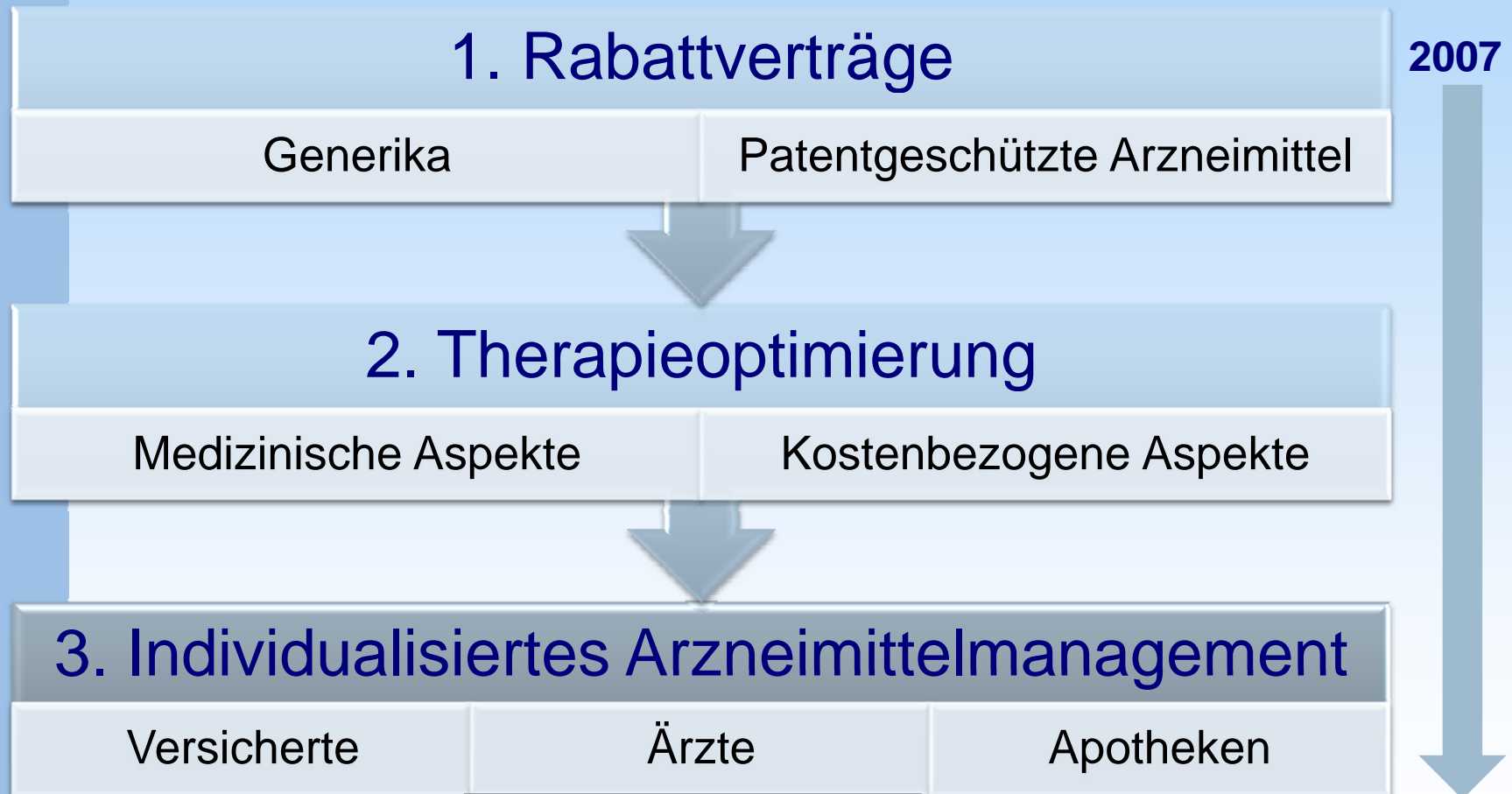
- Eckpfeiler der TK-Arzneimittelstrategie -



Zugang zu innovativen Arzneimitteln: JA
Ungeregelte Preisfestsetzung: NEIN

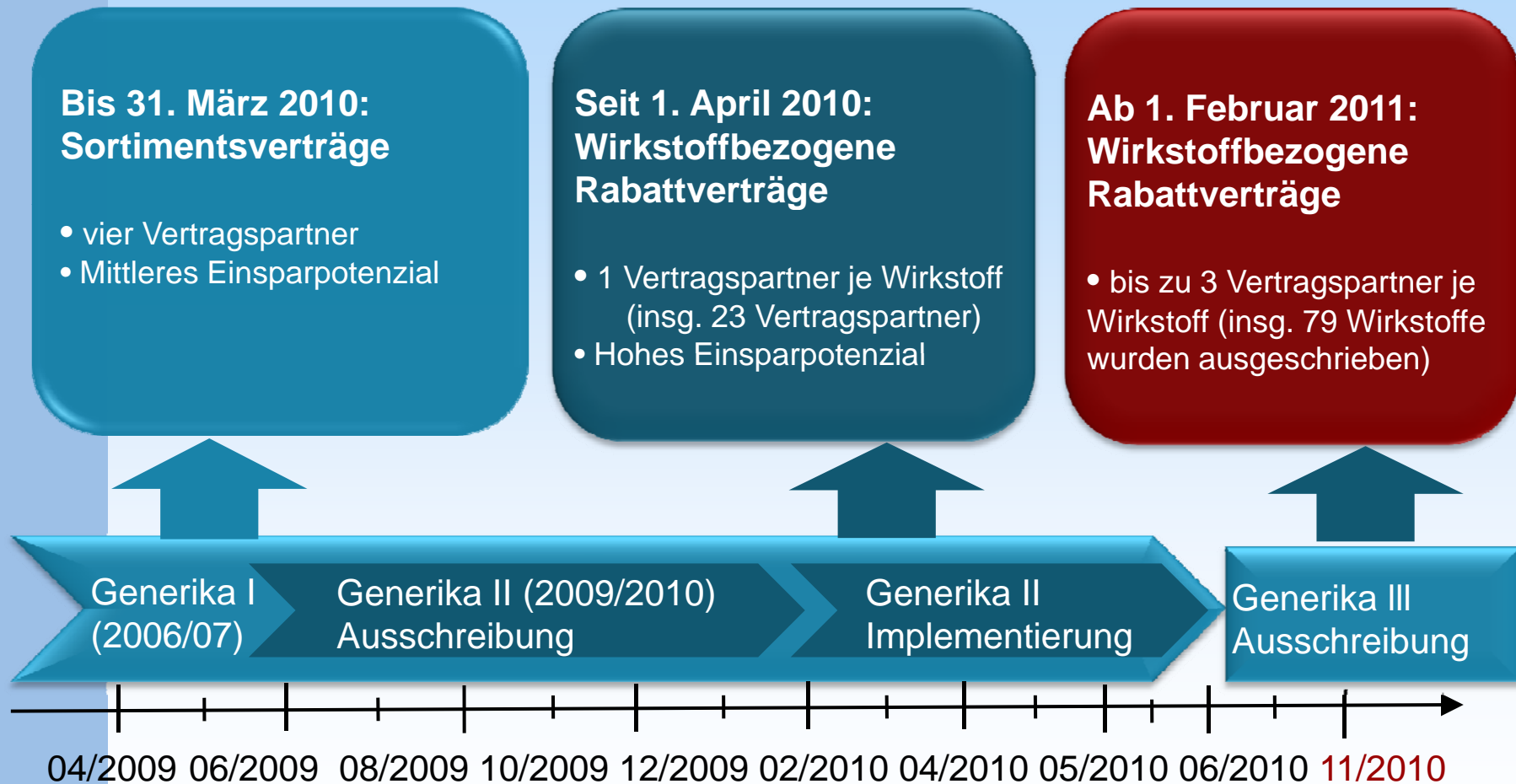


II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Entwicklung Generika-Rabattverträge -



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Rabatt- und Versorgungsverträge an Fallbeispielen -

Konkretes Vorgehen der TK bei Vertragsabschluss

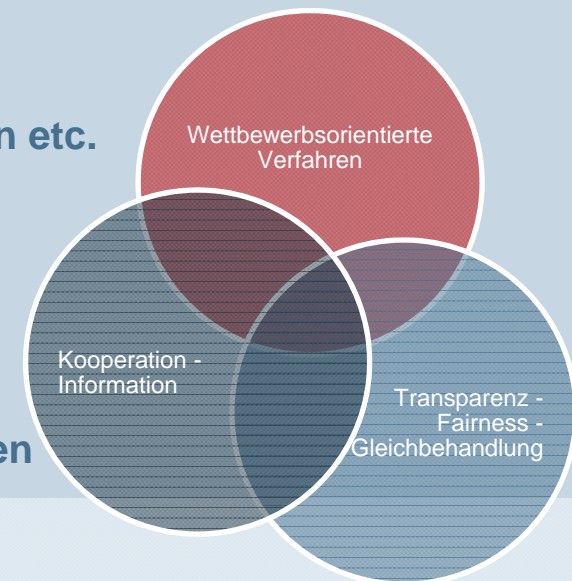
- nach derzeitigem Stand der Rechtsprechung -

Sondierung in Betracht kommender Verträge:

- Informationsaustausch
- Prüfung Marktdaten/Fakten/Erfahrungen/Erfolgsfaktoren etc.
- Abgleich zur Versichertenstruktur, Bedarfssituation etc.

Bei beabsichtigtem Vertragsabschluss:

- Information d. in Betracht kommenden Marktteilnehmer über die Absicht, nicht-exklusive Verträge abzuschließen
- Aufforderung, Rabattvertragsangebote einzureichen
 - Gleiche Zugangschancen und
 - Gleichbehandlung bei Vertragsabschluss



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

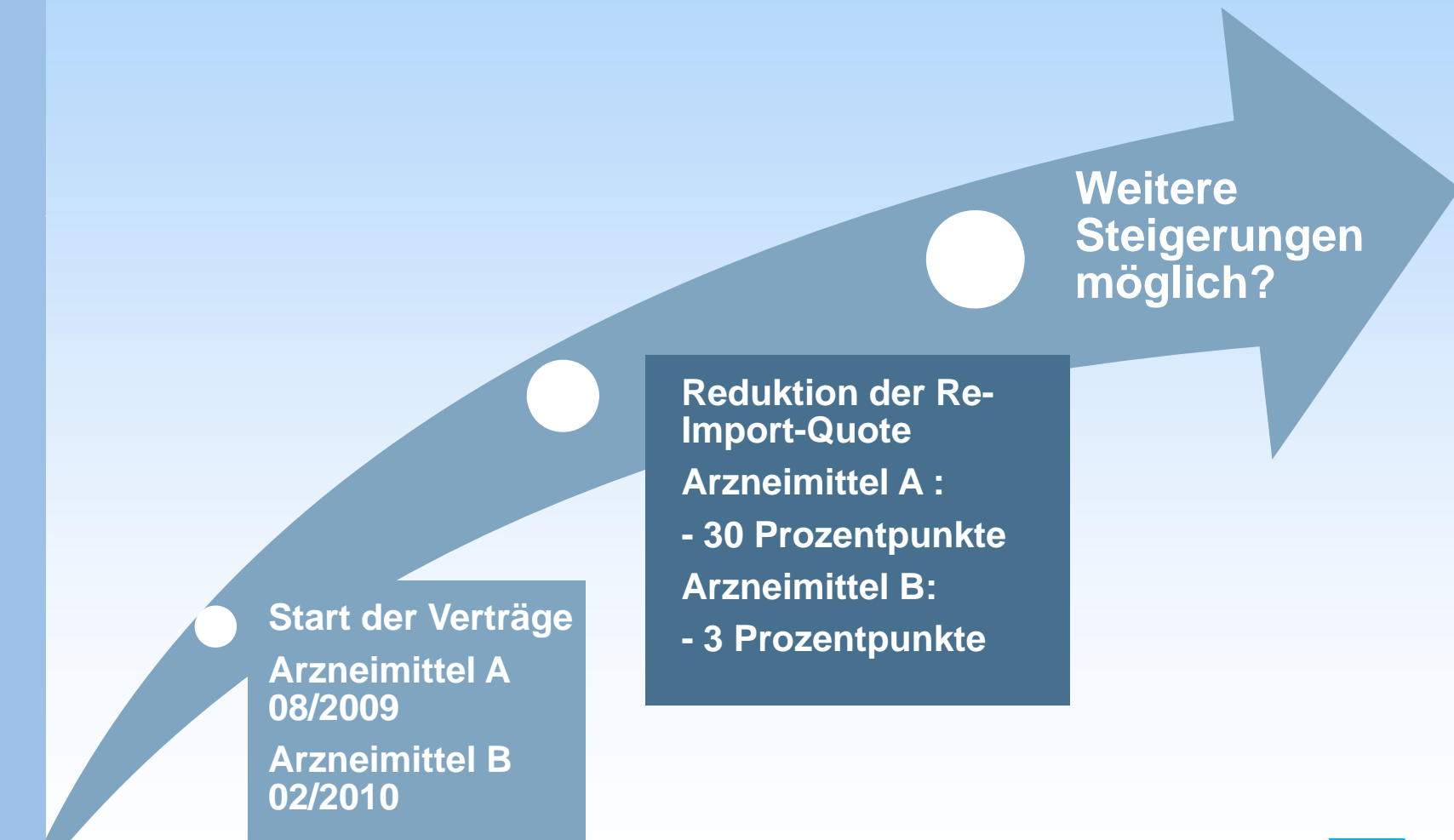
- Weitere Rabattverträge: Status quo 17. November 2010 -

| Anbieter | Produktname | Wirkstoff | Indikation |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| Astra Zeneca | Arimidex | Anastrozol | Mammakarzinom |
| Astra Zeneca | Zoladex 10,8 mg / GYN | Goserelin | Prostata-/Mammakarzinom |
| UCB | Keppra | Levetiracetam | Epilepsie |
| Hospira | Retacrit | Epoetin Zeta | (renale) Anämie |
| Roche | Pegasys | Peginterferon alfa-2a | Hepatitis C |
| Roche | Copegus | Ribavirin | Hepatitis C |
| Roche | Cellcept | Mycophenolatmofetil | Immunsuppression |
| Sanofi Aventis | Lantus | Insulin glargin | Diabetes |
| Merck | Rebif | Interferon beta-1a | Multiple Sklerose |
| MSD | Rebetol | Ribavirin | Hepatitis C |
| MSD | PegIntron | Peginterferon alfa-2b | Hepatitis C |
| MSD | Temodal | Temozolomid | Glioblastom multiforme |
| MSD | Remicade | Infliximab | Rheuma |
| MSD | Simponi | Golimumab | Rheuma |
| Hexal | Epoetin-alfa-Hexal | Epoetin alfa | (renale) Anämie |
| Hexal | Temozolomid Hexal | Temozolomid | Glioblastom multiforme |
| Sandoz | Binocrit | Epoetin alfa | (renale) Anämie |
| medac | Temomedac | Temozolomid | Glioblastom multiforme |
| Bayer | Betaferon | Interferon Beta-1b | Multiple Sklerose |
| Novartis | Extavia | Interferon Beta-1b | MS |
| Novartis | Femara | Letrozol | Mammakarzinom |
| Novo Nordisk | Levemir | Insulin detemir | Diabetes |
| Boehringer Ingelheim | Viramune | Nevirapin | HIV |



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Auch Nicht-Exklusive Rabattverträge haben eine steuernde Wirkung -






Quelle: TK-eigene Berechnungen



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Hersteller nutzen die TK-Preisgarantie und die Möglichkeit der "gemeinsamen" Zuzahlungsbefreiung -

- Information über die Rabattverträge in Abstimmung mit der TK möglich
- Einsatz der Informationsmittel durch den pharmazeutischen Unternehmer möglich

| | | |
|---|--|--|
| <p>Mehr Vorteile für Ihre MS-Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Therapie mit hochwertigem und etabliertem Präparat ✓ Keine Zuzahlung in der Apotheke | <p>Ab 1. Oktober 2010 ist EXTAVIA Rabattpartner der Techniker Krankenkasse</p>  <p>Was haben Sie davon?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Wirtschaftliche Verordnung im Bereich der MS-Therapie ✓ Entlastung in der Wirtschaftlichkeitsprüfung durch die TK-Preisgarantie* | <p>Mehr Service für Ihre MS-Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ EXTRACARE – das Betreuungsprogramm für EXTAVIA-Patienten ✓ Komfort & Sicherheit durch den neuen Autoinjektor ExtaviJect 30G  |
| <p><small>* Der Preis des günstigsten Reimports wird berücksichtigt</small></p>  | | |



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Ergänzungen zu Rabattverträge -

Rabattverträge im Zuge von Versorgungsforschungsprojekten

- Krankenkasse unterstützt das Pharmaunternehmen bei Studien zur Versorgungsforschung
- Krankenkasse liefert aussagekräftige gesundheitsökonomische Daten für die Auswertung



Ziel:

- Erkenntnisgewinnung für die Verbesserung der Versicherten-Versorgung
- Wirtschaftlichere Arzneimittelversorgung

Voraussetzungen:

- Gewährleistung des Datenschutzes
- rechtskonforme, von der Ethik-Kommission zugelassene und von kommerziellen Interessen unabhängige Studie
- für Patienten erkennbarer, relevanter Zusatznutzen



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK

- Beispiele von arzneimittelbezogenen Fragestellungen des WINEG -



- 9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/5. Jahrestagung Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. | Kosten-Nutzen-Überlegungen des WINEG zum GBA-Zweitmeinungsverfahren bei besonderen Arzneimitteln
- Kooperation | Hr. Prof. Greiner - Universität Bielefeld: Versorgungssituation und Kosten von Patienten die aufgrund von ADHS medikamentös behandelt werden
- Doktorarbeit | Universität zu Lübeck: Identifikation von Versorgungslücken am Beispiel des metabolischen Syndroms
- Doktorarbeit | Hochschule Wismar, Universität Kuopio: Analyse und Erklärung von Non-Adherence am Beispiel des Diabetes mellitus Typ-1 und Typ-2 in der ambulanten Versorgung
- Potentiell inadäquate Arzneimittel für ältere Menschen - Die Priscus Liste
- Leitliniengerechter Einsatz von Antidiabetika im Rahmen der Disease Management Programme



II. Arzneimittelversorgungsmanagement der TK - Informations- und Beratungsangebote der TK -

Techniker Krankenkasse

Jetzt zur TK | Versicherung & Tarife | Leistungen & Services

Leistungen A-Z | Behandlungsangebote | Beratungsangebote | Vorsorge & Früherkennung

Beratungsangebote

- Behandlungsförderung
- Entscheidungshilfen
- TK-Gesundheitservice
- Selbsthilfeförderung
- TK-Arztzentrum
- TK-TerminService
- TK-Arzneimittelauskunft und -beratung
- Arzneimittelkonto TK-ViA
- Arzneimittelberatung
- Arzneimitteldatenbank

TK-Leistungsleistungen

- TK-Patientendialog
- Unfälle
- TK-Expertenchat

Erläuterung zur TK-ViA (Versicherteninformation Arzneimittel)

Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

An diesem Tag wurde die Verordnung durch den Arzt ausgestellt

In diesem Monat wurde die Verordnung mit der TK abgerechnet

Mengenfaktor des verordneten Medikamentes

Verkaufspreis der Apotheke, maximal der gesetzlich festgelegte Höchstbetrag (Festbetrag)

Versicherteninformation Arzneimittel – TK-ViA

für Herrn Max Mustermann, Vers.-Nr.: 1234567890

Verordnungen berücksichtigt bis zu Abgerechnete Verordnungen seit dem

| Verordnungsdatum | Arzneimittel |
|------------------|-------------------------|
| 08.01.2009 | Mustermedik 2 x 11355 |
| 02/2009 | |
| 19.02.2009 | Beispielmed 1 x 22035 |
| 03/2009 | |
| 05.03.2009 | Mustertropfen 1 x 45035 |
| 04/2009 | |
| 18.03.2009 | Musteraft |

- TK-Arzneimittelreport
- Arzneimittelkonto TK-ViA
- Arzneimittelberatung durch Facharztthotline
- Arzneimitteldatenbank



TK-Arzneimittelreport

Wissenschaftlich verstanden mit der TK und der für Konsulten

Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

Arzneimittelnachrichten

Mehr Transparenz
Arzneimittelstudien kommen in öffentliches Reg in den USA wurde 2007 ein Gesetz verabschiedet, demzufolge ab dem 27. eines Arzneimittels in den USA dienen sollen, in einem öffentlichen Register unerwünschten Wirkungen. Einmal können damit wichtige Informationen schneller sein, unvorhergesehene Ereignisse zu verhindern. Obwohl der mediz. bei BU das US-Gesetz ausdrücklich bezieht, Fluß-Medizin schloss sich die Konsequenzen seien die mehr als 1000 Arzneimittelstudien der Studien veröffentlichten, Pharma-Brief 2008, Nr. 8, S. 8-7

Mediterrane Diät schützt vor Diabetes
Richtige Ernährung ist nützlich
Drei neuere Studien weisen darauf hin, dass die mediterrane Ernährung, die basieren enthält, nicht nur hinsichtlich arteriosklerotischer kardiovaskuläre Typ 2 ist seltener auf und ist leichter zu beibehalten. Bei Patienten ohne Diät lang unter Beobachtung standen, kam es zu weniger Nebenwirkungen. In vielen weiteren Ernährung- und Neuaufbau von Diabetes korrelieren, in kung der mediterranen Diät. Weitere Details unter www.arzneimittelnachrichten.de

Chronischer Juckreiz
Abklärung der Ursache besonders wichtig
Vermutlich leidet hierzulande jeder Zehnte unter chronischem Juckreiz. Ein ferner Praxis mit dem Problem zu tun haben. Ältere Menschen über 65 Jahr Jahren leidet jeder Fünfte an Pruritus. Die Ursachen sind vielfältig, denn es Dauschen, dermatologische und internistische Erkrankungen sowie Medikamente können die Ursache sein. Nicht zu vernachlässigen ist die Differentialdiagnose der Therapie aussagen kann, lesen Sie unter www.arzneimittelnachrichten.de

Off-Label-Use
Von Nutzen und Risiken, wenn Patienten mit Arz „abseits der Indikation“ behandelt werden
Bei Arzneimittelstudien mit Kindern aufgeführt und bisher nur, erhalten für sie nicht zugelassen sind. Auch in der Orthologie ist der so genannte Off für die Fehlbildungen treten hierzulande in den USA erfolgt jede fünfte an allem bei den Wirksamkeitsstudien, Anticholinergika und Anticholinergika doch es gibt viele gute Gründe, warum sie die Ausnahme bleiben sollte. Vi und sind dagegen zu tun ist, lesen Sie zusätzlich unter www.arzneimittelnachrichten.de

Zuckerkrank können von Cholesterinsenkung profitieren
Kein Unterschied zwischen Nicht-Diabetikern und
Weltweit leben etwa 170 Millionen Menschen an Diabetes mellitus. Und es dass Zuckerkrank eine Statin-Therapie zugute kommt – unabhängig vom Patienten. Die Einnahme eines GDL-Hemmers verringert die häufigsten wiegenden kardiovaskulären Problemen. Für den Behandlungserfolg entd das Ausmaß der erreichten Cholesterinsenkung unabhängig vom Ausmaß zuzusetzen, finden Sie unter www.arzneimittelnachrichten.de

Der Nutzen der Cholesterinsenkung bei Diabetes, Arzneiverordnung

Protonenpumpen-Hemmer
Warum Magensäureblocker nicht leichtfertig für ein Protonenpumpen-Hemmer (PPI) getauscht werden, ist ein häufiger Fehler sogar im Suoemant, bei uns bekanntlich nur in der Apotheke und nur auf blicker vorsichtig einzunehmen, und manche Ärzte verordnen das an sich Mögen- und Zöliakieerkrankungen zu oft und zu lange. Dabei liegt die produktion erheblich reduziert wird. Warum sich das z.B. auf die Knochenst Zu viel des Guten, Gutes Pillen – Schlechte Pillen 2008, Nr. 8, S. 8-4

DER ARZNEIMITTELBRIEF | Pharma-Brief

Verordnungsreport

Techniker Krankenkasse

Verordnungsreport für das 3. Quartal 2008 für Herrn Dr. Mustermann, Düsseldorf

Die Tabelle enthält die Original- und Me-too-Präparate, die Sie im oben genannten Quartal für TK-Versicherte verschreiben haben. Wir haben maximal die drei am häufigsten verordneten Präparate aufgelistet. Die Vorschläge zum Austausch der Me-too-Präparate basieren auf der von der KV Nordrhein erstellten Marktübersicht für 2008. Für die Original-Präparate verweisen wir lediglich auf den generischen Wirkstoff.

Für die Original-Präparate wurden die DDD-Kosten für die jeweils an alle TK-Versicherte am häufigsten verordnete Packung dargestellt.

Die DDD-Kosten für die Austauschwirkstoffe wurden für das zum 01.10.2008 am Markt günstigste vergleichbare Präparat berechnet. Das ist der Preis, den Sie im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung angerechnet bekommen, wenn Sie TK-Rabattarzneimittel verordnen (TK-Präparat).

| Me-too-Präparat | Anzahl TK-Versicherte | DDD-Kosten in Euro | Wirkstoff für Austauschpräparate | DDD-Kosten in Euro |
|---------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------------|--------------------|
| Actonel | 7 | 1,39 | Alendronsäure | 0,64 |
| Avodart | 6 | 1,39 | Finasterid | 0,70 |
| Abzect | 4 | 4,96 | Selegilin | 4,54 |
| Albrigindole | | | | |
| Aopton | 7 | 0,72 | Lansoprazol | 0,27 |
| Alma oas | 3 | 0,99 | Tamsulosin | 0,74 |
| Amaryl | 2 | 0,22 | Glimperid | 0,04 |

Wie können Sie TK-Rabattarzneimittel verordnen?

| Ihre Verordnung | Umsetzung durch die Apotheke |
|--|---|
| Sie verordnen ein Präparat und lassen das Aut-Idem-Feld frei | = Apotheke gibt ein Präparat eines Rabattvertragspartners ab |
| Sie verordnen einen Wirkstoff | = Apotheke gibt ein Präparat eines Rabattvertragspartners ab |
| Sie verordnen ein bestimmtes Arzneimittel der viel Rabattvertragspartner und streichen das Aut-Idem-Feld durch | = Apotheke gibt das von Ihnen verordnete Präparat des Rabattvertragspartners ab |

Unsere Rabattvertragspartner sind: AbZ-Pharma | Allud Pharma, betapharm, ratiopharm



Neuregelungen durch das ...

AMNOG



III. AMNOG - Was sagt die Presse

- Neuregelung durch das AMNOG -

Handelsblatt

HANDELSBLATT NR. 219 VOM 11.11.2010 SEITE 13
Arzneimittel: Ende des Preismonopols

arz.de

10.11.2010 | 2 Kommentare



BUNDETAGSBESCHLUSS ZU ARZNEIMITTELN

Die Pharmalobby war erfolgreich

Der Bundestag beschließt am Donnerstag ein wenig nützliches Arzneimittel-Sparpaket. Vom angekündigten Paradigmenwechsel des Minister Rösler ist nicht viel übrig. VON HEIKE HAARHOFF



er Ärger über

WELT  ONLINE

DIE WELT | KOMMENTARE: DAS SPARPAKET FÜR ARZNEIMITTEL NIMMT PHARMAFIRMEN IN DIE PFLICHT

Gut gemacht, Rösler

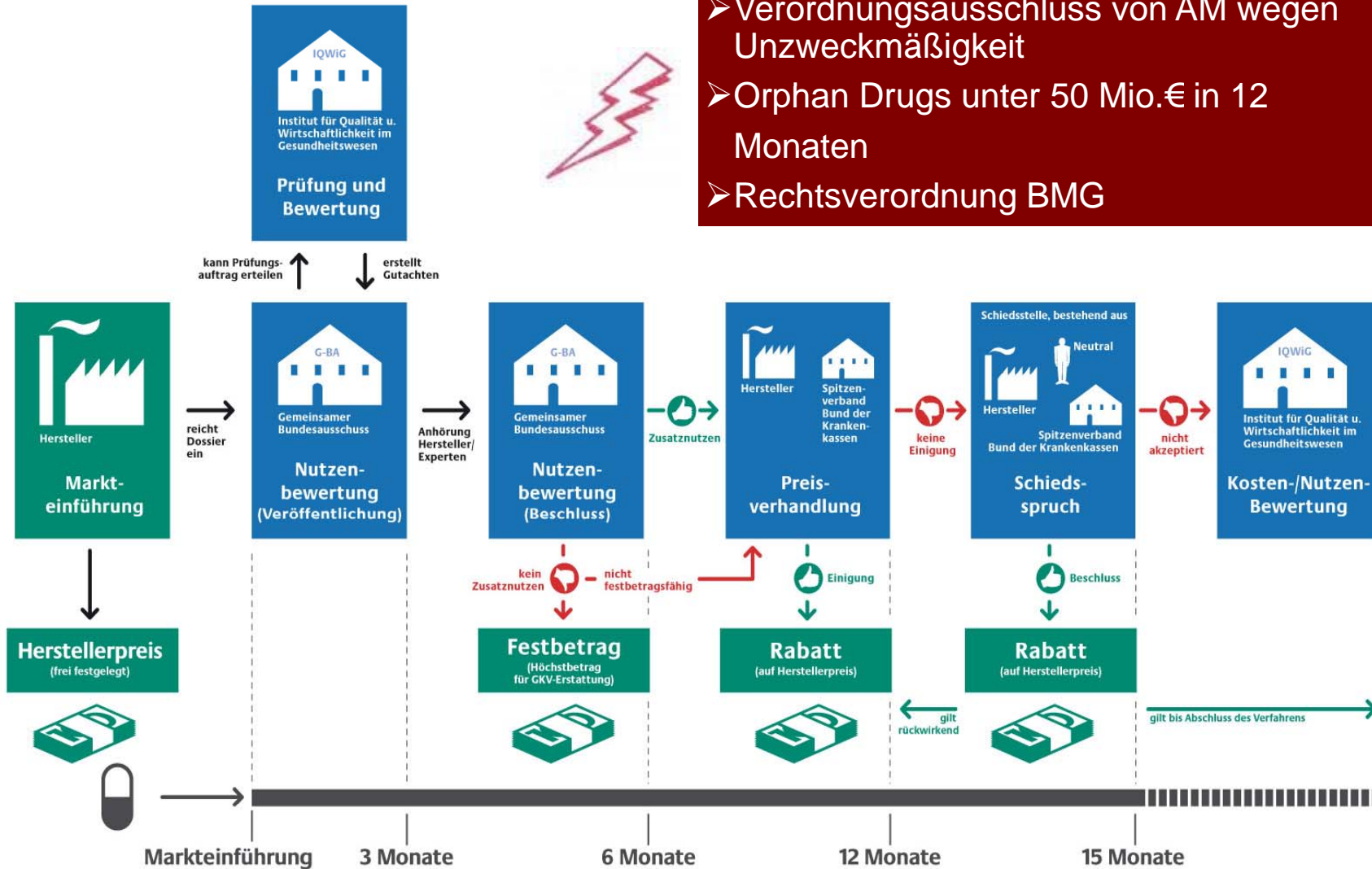




Faire Preise für Arzneimittel

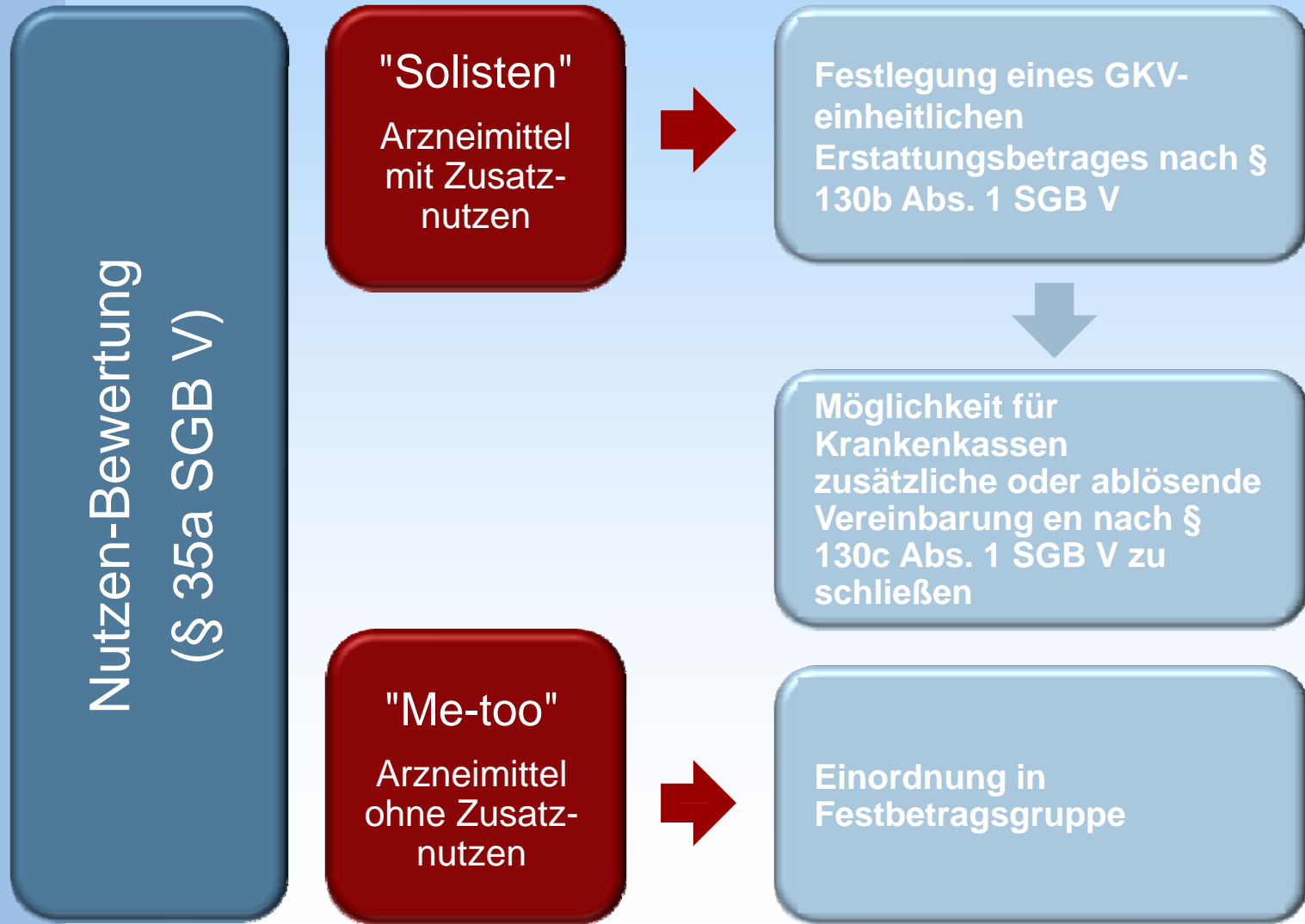
Preisgestaltung in der GKV nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG)

- Verordnungsausschluss von AM wegen Unzweckmäßigkeit
- Orphan Drugs unter 50 Mio.€ in 12 Monaten
- Rechtsverordnung BMG



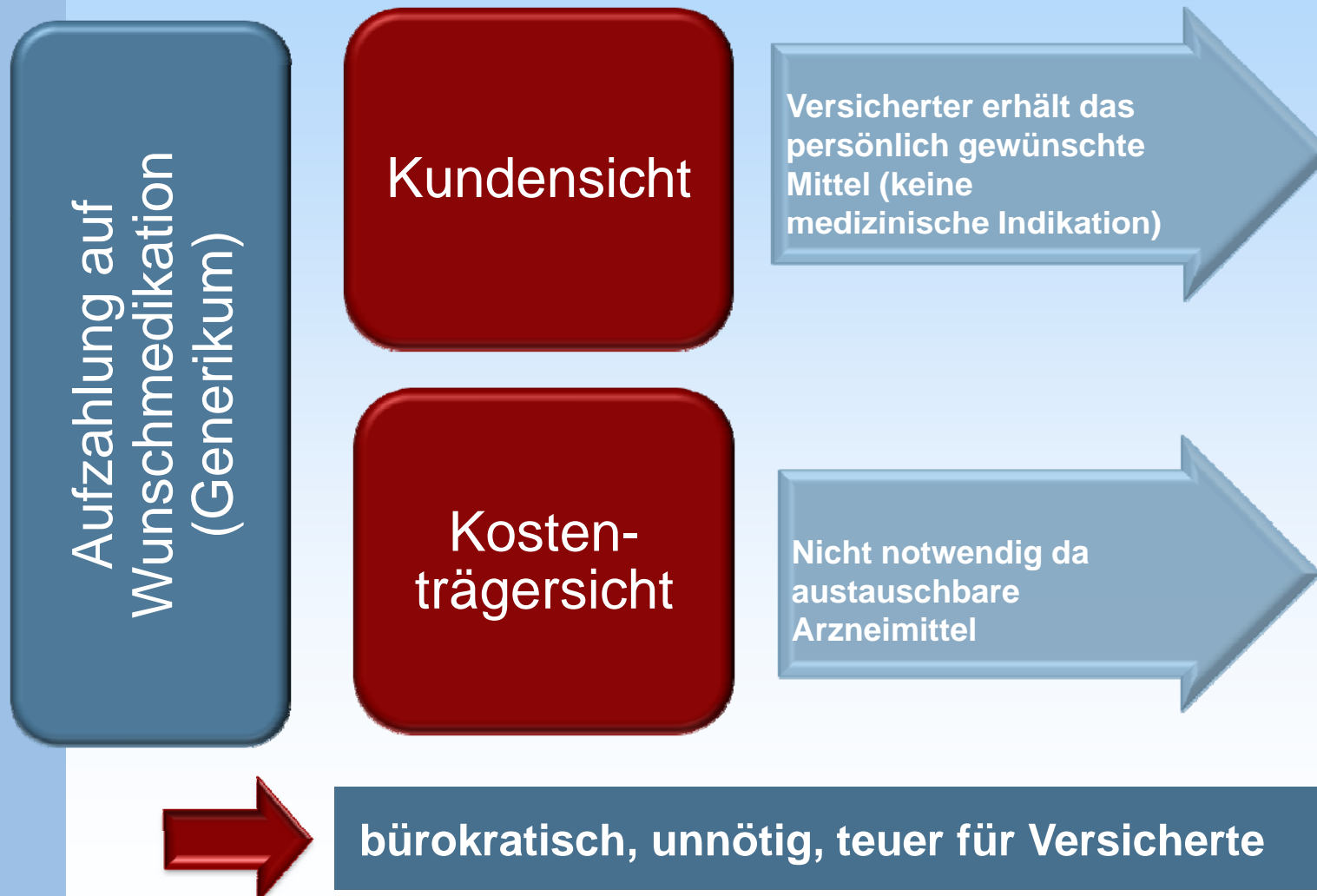
III. AMNOG - Nutzenbewertung

- Neuregelung durch das AMNOG -



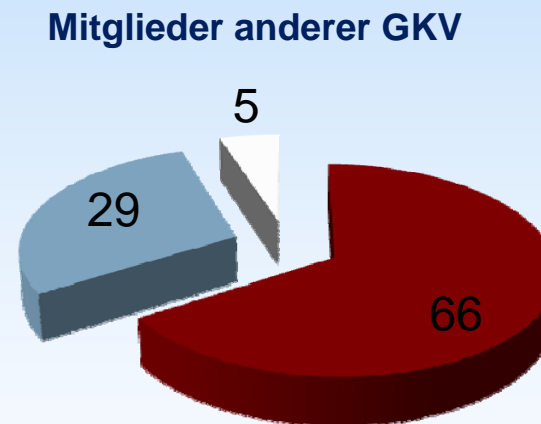
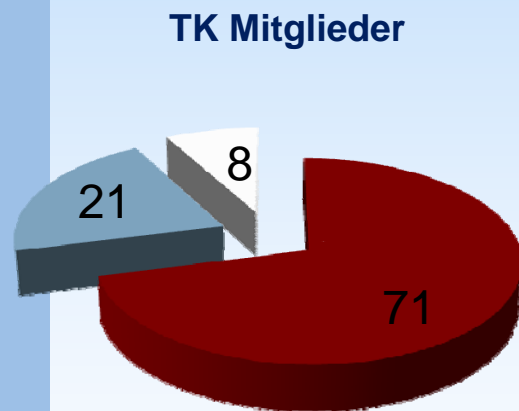
III. AMNOG - Mehrkostenregelung

- Aufzahlung auf Wunschmedikation -



III. AMNOG - Mehrkostenregelung - Einstellungen und Erfahrungen zu/mit Generika -

Die Mehrzahl aller Befragten steht Generika positiv gegenüber, nur ein Fünftel der befragten TK-Mitglieder äußert Zweifel an der Gleichwertigkeit der Nachahmerpräparate.



- Person A: Preisgünstige und wirkungsgleiche Nachahmerpräparate begrüße ich, so werden Beitragsgelder sparsamer eingesetzt.
- Person B: Wenn ich nicht das Original bekomme, habe ich das Gefühl, dass auf Kosten meiner Gesundheit gespart wird.
- Weiß nicht/Keine Angabe

Ergebnisse in Prozent von 2.000 Interviews mit Mitgliedern im Alter von 18-70 Jahren (je 1.000 TK-Mitglieder und Fremdversicherte)

Quelle: TK-Trendmonitor Gesundheit 2010



III. AMNOG - Zusammenfassung

- AMNOG - Einsparpotentiale nutzen -

Deutscher Bundestag
17. Wahlperiode
Gesetzentwurf
der Fraktionen der CDU/CSU und FDP

Drucksache 17/2413
06.07.2010

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz - AMNOG)

A. Problem und Ziel

Die Arzneimittelangaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind im Jahr 2009 um 5,3 Prozent je Versicherten gestiegen. Dies entspricht einem Zuwachs von rund 1,5 Mrd. Euro. Die hohen Ausgabenzuwächse der vergangenen Jahre haben dazu geführt, dass im Jahr 2009 einschließlich der Zuzahlungen der Versicherten mehr als 52 Mrd. Euro für Arzneimittel ausgegeben wurden. Der Kostenzuwachs wird durch Arzneimittel ohne Festbetrag verursacht (2009: plus 8,9 Prozent), während die GKV-Umsätze mit Festbetragsarzneimitteln sinken (2009: minus 2 Prozent). Wachstumsträger sind kostenintensive Spezialpräparate mit jährlich zweistelligen Zuwachsraten. Ihr Anteil am GKV-Arzneimittelumsatz erreicht bereits rund 26 Prozent, obwohl ihr Verordnungsanteil nur 2,5 Prozent beträgt.

Ziele des Gesetzentwurfs:

1. Den Menschen müssen im Krankheitsfall die besten und wirksamsten Arzneimittel zur Verfügung stehen.
2. Die Preise und Verordnungen von Arzneimitteln müssen wirtschaftlich und kosteneffizient sein.
3. Es müssen verlässliche Rahmenbedingungen für Innovationen, die Versorgung der Versicherten und die Sicherung von Arbeitsplätzen geschaffen werden.

Die Neuregelung der Großhandelszuschläge ist notwendig, weil die Zuschläge nicht mehr leistungsgerecht sind.

Die Rezepturzuschläge für parenterale Lösungen in der Arzneimittelpreisverordnung sind zeitlich befristet und bedürfen einer Überarbeitung.

Im Arzneimittelgesetz (AMG) sind folgende Änderungen erforderlich:

- Regelungen für Arzneimittel, die ohne Genehmigung oder ohne Zulassung in Härtefällen in Verkehr gebracht werden dürfen (sogenannter Compassionate Use), werden ergänzt.
- Strafbarkeitslücken werden geschlossen; damit einhergehend wird klargestellt, dass das Besitzverbot von Dopingmitteln im Sport auch die in § 6a AMG genannten Arzneimittel oder Wirkstoffe erfasst.



Durch eine schnelle Nutzenbewertung und Überführung in Festbetragsgruppen von Arzneimitteln ohne Zusatznutzen können die GKV-Ausgaben reduziert werden ohne die Versorgung zu verschlechtern.



Die Rabatte im Rahmen der zentralen Preisverhandlungen bei Arzneimitteln mit Zusatznutzen können erhebliche Einsparungen generieren.



Die Nutzenbewertungs- und Preisfestsetzungsmechanismen im AMNOG sind deshalb ein Schritt in die richtige Richtung. Die geplanten Aufweichungen im Gesetz reduzieren aber das Einsparpotential.

IV. Ausblick

- Arzneimittelversorgungsmanagement der TK -

Grundpfeiler der TK-Arzneimittelstrategie

Reduktion der Kosten

Rabattverträge für Generika und patentgeschützte Arzneimittel

Qualitätssicherung

Transparenz in der Versorgung

Optimale Versorgung der Versicherten

Individualisiertes Arzneimittelmanagement in Kooperation mit den Versicherten, Ärzten und Apotheken

Ziel

Zugang zu innovativen Arzneimitteln
Keine ungeregelte Preisfestsetzung
Optimale Beratung und Information der Patienten



Noch eine letzte Anmerkung ...

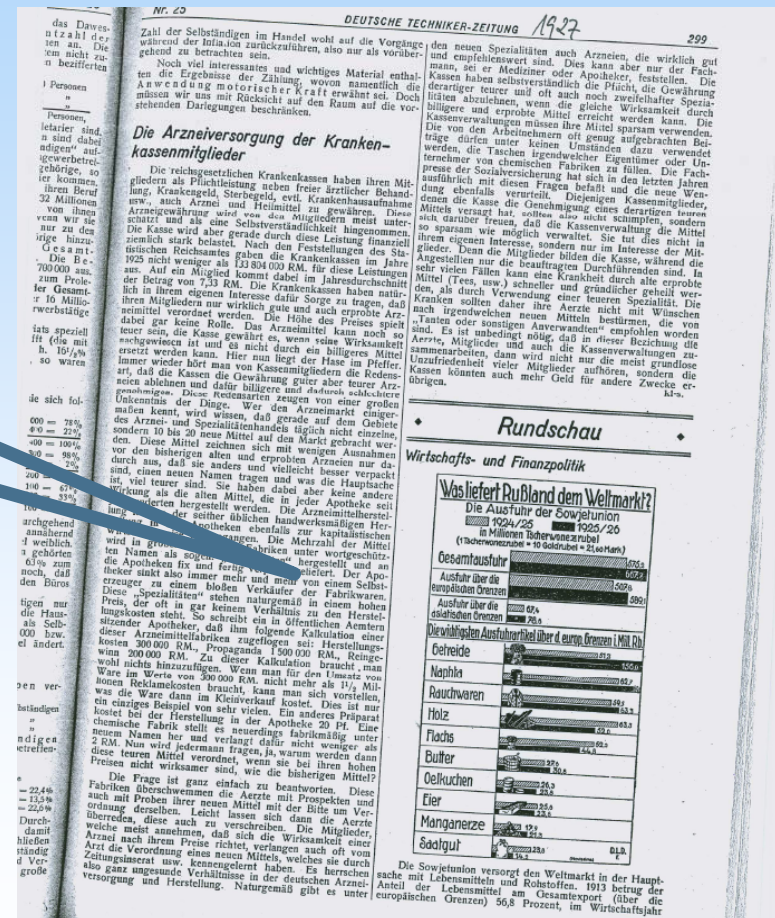
Fragen zur aktuellen
Generika-Ausschreibung der TK
richten Sie bitte an:

vergabe.generika2011-info@tk-online.de



Die Deutsche Techniker-Zeitung 1927

Unkenntnis der Dinge. Wer den Arzneimittelmarkt einigermaßen kennt, wird wissen, daß gerade auf dem Gebiete des Arznei- und Spezialitätenhandels täglich nicht einzelne, sondern 10 bis 20 neue Mittel auf den Markt gebracht werden. Diese Mittel zeichnen sich mit wenigen Ausnahmen vor den bisherigen alten und erprobten Arzneien nur dadurch aus, daß sie anders und vielleicht besser verpackt sind, einen neuen Namen tragen und was die Hauptsache ist, viel teurer sind. Sie haben dabei aber keine andere Wirkung als die alten Mittel, die in jeder Apotheke



Quelle: Deutsche Techniker-Zeitung 1927



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



<http://www.tk.de>

