

Symposium: Aktuelle pharmakoökonomische Aspekte in der Dermatotherapie

Das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) und die Dermatotherapie - eine schwierige Beziehung?

*Dr. Thomas Müller-Bohn,
Deutsche Apotheker Zeitung, Süsel*

Das AMNOG wurde als Spargesetz konzipiert, hat aber viele strukturelle Wirkungen auf die Arzneimittelversorgung. Davon sind die Marktbeteiligten unterschiedlich betroffen. Aus Apothekensicht sind der Zwangsrabatt, die Umstellung der Großhandelsvergütung und die Packungsgrößenverordnung, die veränderte Aut-idem-Substitution und die Mehrkostenregel relevant. Damit steigt der wirtschaftliche Druck auf die Apotheken, entsprechend sinkt der Spielraum für Sonderleistungen. Für die Dermatotherapie dürfte besonders die veränderte Regel zur Aut-idem-Substitution gemäß § 129 (1) Satz 2 SGB V relevant sein. Wenn nur noch ein gleiches Anwendungsgebiet und die gleiche oder austauschbare Darreichungsform als Bedingungen für die Substitution ausreichen, werden mehr Produkte austauschbar. Dies droht die schon bisher im Sozialrecht angegriffene Sonderstellung der Topika noch weiter auszuhöhlen. Zugleich wird dadurch die Mehrkostenregel praktisch relevant. Sie ist jedoch sehr bürokratisch und enthält abschreckende Anreize für alle Betroffenen. Langfristig drohen weitere Probleme durch die Änderung der Packungsgrößenverordnung, die bei Dermatika nicht umsetzbar zu sein scheint. Da bei verschiedenen Patienten jeweils Hautareale sehr unterschiedlicher Größe betroffen sein können, kann nicht angegeben werden, welche Menge für 10, 30 oder 100 Tage erforderlich ist.

Pharmazeutische Unternehmen und Medizinproduktehersteller können aktive Partner bei der integrierten Versorgung werden. Dies ist als Dammbbruch zu bewerten, weil sie damit erstmals direkt an der Patientenversorgung teilnehmen können. Die forschende Pharmaindustrie ist insbesondere von der frühen Nutzenbewertung betroffen, deren Folgen in die Preisbildung innovativer Arzneimittel eingreifen. Dabei wirken die auszuhandelnden Erstattungspreise sogar gegenüber der PKV. Die beabsichtigte Nutzenbewertung kann sich nicht an der realen Versorgung orientieren, weil der Informationsstand bei der Zulassung maßgeblich sein soll. Das vorgesehene Verfahren wirft vielfältige Probleme auf. So könnte die Bezugnahme der Schiedsstelle auf Preise in anderen europäischen Ländern zu einem Zirkelschluss führen, weil diese Länder sich wiederum an Deutschland orientieren. Bei Festlegung eines sehr niedrigen Preises steht der Hersteller vor der Option, auf den deutschen Markt zu verzichten - mit den entsprechenden Folgen für die Versorgung. Dagegen bietet die Einordnung in eine Festbetragsgruppe für Arzneimittel ohne nachgewiesenen Zusatznutzen sogar eine zusätzliche Option. Dann kann der Preis über den Festbetrag festgesetzt werden. Privatpatienten und Aufzähler könnten das Produkt dann erhalten. Vermutlich wird dieser Fall zunehmende praktische Bedeutung erlangen und damit den Kommunikationsbedarf erhöhen - für Apotheken, Hersteller und auch für die GD. Letztlich hat auch das früher vorgesehene Verfahren zur Kosten-Nutzen-Bewertung durch das IQWiG weiterhin Bedeutung, denn es kommt zum Einsatz, wenn Hersteller oder Krankenkassen einem Schiedsspruch zum Erstattungspreis widersprechen.

