

Pharmakoökonomie-Update 2008: Rabattverträge und IQWiG-Methodik

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

Die politische Diskussion über die Begrenzung der Arzneimittelausgaben für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in Deutschland wird Anfang 2008 durch die Rabattverträge für Generika und den Methodenvorschlag des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) für eine Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln dominiert.

Die Ausschreibungen für die zweite Serie der Rabattverträge haben teilweise erhebliche rechtliche Unsicherheiten ausgelöst. Daneben soll die praktische Umsetzung der Verträge ab dem 1. April durch einen neuen Rahmenvertrag geregelt werden. Für die bisher umstrittene Frage, welche Produkte überhaupt gegeneinander austauschbar sind, wurden formale Lösungen gefunden. Diese stehen jedoch nicht immer im Einklang mit dem pharmazeutisch-wissenschaftlichen Konsens zur Austauschbarkeit von Arzneimitteln. Die Apotheker sind aufgefordert, ihre fachlichen Bedenken im Einzelfall darzulegen. Für Dermatika zeichnet sich dagegen eine günstigere Regelung ab, die die besondere Rolle der Arzneiträger bei topischen Arzneiformen berücksichtigt.

Neben den zahlreichen etablierten Eingriffen in die Preisbildung von Generika stehen neue Regelungen für patentgeschützte Arzneimittel bevor. Ausgehend von einer Nutzenbewertung wird das IQWiG für neue Arzneimittel mit nachgewiesenem Zusatznutzen gegenüber der Standardtherapie künftig auch eine Kosten-Nutzen-Bewertung durchführen. Auf dieser Grundlage soll der Gemeinsame Bundesausschuss Höchstbeträge für die Erstattung solcher Arzneimittel durch die GKV festlegen. Ein erster Vorschlag für die Methodik wurde am 24. Januar veröffentlicht. Dabei wird bewusst vermieden, eine Grenze für die maximalen Kosten einer Einheit irgendeiner Erfolgsgröße festzulegen. Stattdessen soll für jede einzelne Indikation eine Effizienzgrenze festgelegt und mit dem Kosten-Nutzen-Verhältnis fortgeschrieben werden, das für bisherige Innovationen akzeptiert wurde. Dies dürfte umfangreiche Daten auch für längst etablierte Arzneimittel erfordern und bei jeder Indikation erneut Anlass für Diskussionen über die angemessene Konstruktion der Effizienzgrenze geben. So besteht die Gefahr, dass Schrittinnovationen weiter erschwert und Anreize gegen den Markteintritt solcher Produkte gesetzt werden.

