OPG Spezial

Operation Gesundheitswesen • 16. Jahrgang
Gesundheitspolitische Nachrichten und Analysen der
Presseagentur Gesundheit • Abgabepreis: 15,00 €
ISSN 1860-8434

Sonderausgabe, September 2018

Arzneimittelfestbeträge

pag Presseagentur Gesundheit

INHALT | OPG Spezial, September 2018

Arzneimittelfestbeträge

Fine Tuning . . . . . Seite 5

Editorial

Ein Kind der Blümschen Reform. . . . . Seite 6

Das Festbetragssystem ist Ausdruck der GKV-Zahlungsbereitschaft

„Warum soll ein Hersteller niedrige Preis anbieten?“ . . . . . Seite 10

Wolfgang Kaesbach zu Steuerungsinstrumenten

Festbeträge juristisch bombensicher. . . . . Seite 16

Klagen erscheinen für Patienten und Unternehmen aussichtslos

Entscheidungsspielraum contra Planungssicherheit . . . . . Seite 19

Beispiel Rerserveantibiotika

Wenn Festbeträge im Halse stecken bleiben . . . . . Seite 21

Dr. Hermann Kortland sieht für Pateinten Verbesserungspotenzial

BAH: Reform von Festbeträgen ist überfällig. . . . . Seite 26

Studie zeigt: Zu wenig differenziert und Preisverfall

„Von Autopilot kann keine Rede sein“ . . . . . Seite 28

Dr. Antje Haas zu Fragen rund um das Arznei-Festbetragssystem

Beispiele . . . . . Seite 32

Dxxxxxxx

Impressum . . . . . Seite 34

Editorial

Fine Tuning

Liebe Leserinnen und Leser,

„Gesundheitsreform" war das Wort des Jahres 1988 – gekürt durch die Gesellschaft für Deutsche Sprache. Die nachfolgenden Plätze belegten „Robbensterben" und „Kälbermastskandal". Der Sieger hatte damals deutlich mehr Skandalpotenzial, denn fast die ganze Bevölkerung war von Norbert Blüms einschneidenden Maßnahmen betroffen. Im Gesamtpaket enthalten: das Festbetragssystem für Arzneimittel.

Seit fast dreißig Jahren läuft es wie ein Uhrwerk: das Verfahren zur Festsetzung von Erstattungshöchstgrenzen bei Arzneimitteln. In den Anfangsjahren sind die Pharmahersteller noch Sturm gegen dieses Preissenkungsinstrument gelaufen. Mittlerweile hat es alle juristischen Instanzen durchlaufen und den Stempel „rechtssicher" erhalten. Wir gehen in dieser Ausgabe der Frage nach, ob das Festbetragssystem ein Fine Tuning benötigt.

Eine erkenntnisreiche Lektüre wünscht

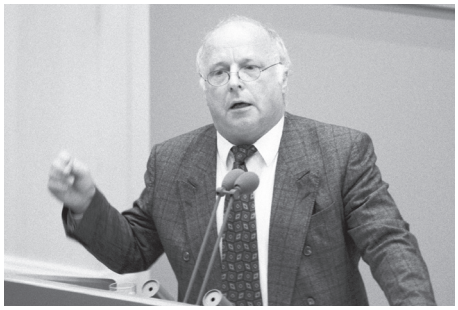
Lisa Braun und das Redaktionsteam
der Presseagentur Gesundheit

Archivaufnahme, 20. Juni 1991: Norbert Blüm, CDU, Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, hält eine Rede im Bonner Wasserwerk, dem damaligen Sitz des Deutschen Bundestages. © Dt. Bundestag, Presse-Service Steponaitis

Ein Kind der Blümschen Reform

Das Festbetragssystem ist Ausdruck der GKV-Zahlungsbereitschaft

Wir schreiben das Jahr 1988. Es ist vier Tage vor Heiligabend, als die schwarz-gelbe Bundesregierung das Gesundheitsreformgesetz durch den Deutschen Bundestag im Bonner Wasserwerk bringt. Federführend: Arbeits- und Sozialminister Norbert Blüm (CDU). Die Regierung beschließt damit einen noch nie dagewesenen Sparkurs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die Geburtsstunde des Arzneimittel-Festbetragssystems.



Archivfoto, 20. Juni 1991: Norbert Blüm, CDU
© Deutscher Bundestag, Presse-Service Steponaitis

„Vorkasse beim Zahnarzt, nur noch Billig-Brillen auf Krankenschein, keine orthopädischen Schuheinlagen und keine Abführmittel mehr – das Volk der Versicherten fühlt sich durch Norbert Blüms Gesundheitsreform um seine Kassenbeiträge geprellt…" Mit diesen Worten zerpflückte Der Spiegel die Sparreform. Die Journaille insgesamt hatte sich auf das Thema eingeschossen. Keine Zeitung ließ ein gutes Haar an der Reform. Und heute? Dreißig Jahre danach wissen Experten diese Sicherungsmaßnahmen zum Erhalt der solidarisch finanzierten Krankenversicherung zu schätzen. Ein Strukturelement aus diesen Tagen kommt auch heute noch zum Tragen – das Festbetragssystem. Es wird auf Arznei- und Hilfsmittel angewendet. Die Idee: für bestimmte Arzneimittel nicht mehr als einen Höchstbetrag zu erstatten.

Spiegel 10/1989, Titel „Blüms Gesundheitsreform: Das falsche Rezept" – Artikel: „Blüm lässt den kleinen Mann bluten" http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-13492920.html

Wie funktioniert das Festbetragssystem bei Arzneimitteln?

Festbeträge werden in einem zweistufigen Verfahren festgelegt. In der ersten Stufe bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), zu welcher bereits bestehenden Festbetragsgruppe ein Arzneimittel gehören soll oder ob eine neue Gruppe gebildet wird. Dabei werden drei Ebenen von Festbetragsgruppen unterschieden, die gröbere oder feinere Raster beinhalten. Die Autoren des BAH-Gutachtens (*siehe Bericht auf S. 26*) veranschaulichen die Kategorien der Festbetragsgruppen mit einer Analogie:

Es gibt drei Ebenen von Festbetragsgruppen, die sich in der Feinheit des genutzten Rasters unterscheiden, wobei Stufe 1 die am engsten eingegrenzten Gruppen enthält und Stufe 3 das gröbste Raster. Ein Vergleichsbeispiel kommt aus der Botanik. Stufe 3 wäre die Gruppe „Obst" (Orangen, Äpfel, Birnen), Stufe 2 die Gruppe „Zitrusfrüchte" (Orangen, Zitronen, Limetten) und Stufe 1 die Gruppe „Orangen" (Orangen ohne Kern, Orangen mit Kern, Blutorangen). Die Unterteilung bei den Arzneimitteln erfolgt auf ähnliche Weise.

Stufe 1

Festbetragsgruppen der Stufe 1 enthalten Therapien mit gleichen Wirkstoffen.

Vergleich Botanik:
Orangen – *Orangen ohne Kern, Orangen mit Kern, Blutorangen*
> Feines Raster

Stufe 2

Festbetragsgruppen der Stufe 2 enthalten Therapien ähnlicher Wirkungsweisen.

Vergleich Botanik:
Zitrusfrüchte – *Orangen, Zitronen, Limetten*

> Mittleres Raster

Stufe 3

Gruppen der Stufe 3 enthalten Therapien mit lediglich einem übereinstimmenden Anwendungsgebiet.

Vergleich Botanik:
Obst – *Orangen, Äpfel, Birnen*

> Grobes Raster

Quelle Grafik: BAH, Festbeträge: Den Schaden hat der Patient, Download der gesamten Grafik unter http://www.bah-bonn.de/bah/?type=565&file=redakteur_filesystem/public/Festbetraege_BAH_RZ_Ansicht.pdf

Der Festbetragsmarkt umfasst: 530 Millionen Verordnungen für 13,4 Mrd. Euro

Erstattungshöchstpreis

Wie die Zahlungsbereitschaft der Krankenkassen für Festbetragsarzneimittel aussieht, bringt der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) zum Ausdruck. Er legt den Festbetrag – also die Erstattungshöchstgrenze für ein Arzneimittel beziehungsweise eine Arzneimittelgruppe – fest. Es ist der maximale Betrag, den die gesetzlichen Krankenkassen dafür bezahlen. Der GKV-SV überprüft alle 14 Tage die Liste der Festbeträge. Alle zwei Jahre passt der Krankenkassenverband für die Festbetragsgruppen, in denen ein starker Wettbewerb herrscht, die Festbeträge an, in der Regel durch eine Absenkung. Gegebenenfalls legt er dabei auch Zuzahlungsfreistellungsgrenzen fest oder senkt den Schwellenwert für die Zuzahlungsfreistellung bei Festbetragsgruppen, für bereits eine Zuzahlungsfreistellung festgelegt wurde.

Zuzahlung bei Arzneimitteln

Für jedes verschreibungspflichtige Arzneimittel muss der gesetzlich Versicherte zehn Prozent des Verkaufspreises aus eigener Tasche zuzahlen. Die Obergrenze

Zuzahlung bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Für verschreibungspflichtige Medikamente stellt der Arzt ein Rezept aus und der Patient erhält sie in der Apotheke. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt die Kosten dafür, der Versicherte trägt einen Teil davon als Zuzahlung mit.

- Zuzahlungen für verschreibungspflichtige Medikamente: höchstens 10 Euro,
- nicht für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren
- Zuzahlungsbefreiung für günstigere Präperate.

© pix4U, Fotolia.com

Versicherte zahlen für jedes verschreibungspflichtige Arzneimittel pro Packung zehn Prozent des Verkaufspreises dazu, höchstens zehn Euro und mindestens fünf Euro. Die Zuzahlung beträgt jedoch nie mehr als die tatsächlichen Kosten des Mittels.
Diese Regeln gelten grundsätzlich auch für Internet-Apotheken.

Beispiele

- Kostet ein Medikament 10 Euro, zahlt der Patient 5 Euro
- Kostet ein Medikament 75 Euro, zahlt der Patient 7,50 Euro
- Kostet es 400 Euro, zahlt er 10 Euro
- Kostet es 4,75 Euro, zahlt er 4,75 Euro