



Generika aus der Sicht der Sozialversicherung

Generaldirektor-Stv. Dr. Christoph Klein
Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

22. März 2011





Übersicht

1. Das Konsolidierungspaket
2. Generika und Preisbildung
3. Generika und Einsparungen
4. Generika und Innovationen



Zeitzeugen 1932





Zeitzeugen 1932

Vorwort.

Die außerordentliche Höhe der Medikamentenausgaben der Kassen macht im Verein mit der herrschenden Wirtschaftskrise heute mehr denn je die strenge Einhaltung ökonomischer Grundsätze bei der Medikamentenversorgung der Mitglieder zur unbedingten Pflicht.

Oberster Grundsatz bleibt dabei, daß den kranken Mitgliedern kein Medikament vorenthalten werden soll, das zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wirklich notwendig ist. So werden nach wie vor auch sehr kostspielige Arzneikuren dort gewährt, wo sie unentbehrlich sind, zum Beispiel Insulinkuren bei Diabetes, Salvarsankuren bei Lues, Behandlung mit Leber- und Magenschleimhautpräparaten bei perniziöser Anämie usw. Um so dringender ist es, das Prinzip wirtschaftlicher Verschreibeweise überall dort mit größter Konsequenz zur Durchführung zu bringen, wo es ohne jede Beeinträchtigung des angestrebten Behandlungszweckes befolgt werden kann. Dieses Prinzip besagt, daß dort, wo mehrere in ihrer Wirkung gleichwertige Arzneimittel zur Verfügung stehen, immer das wohlfeilere Mittel, und zwar in der ökonomischsten Verschreibungsart anzuwenden ist.

Die Befolgung dieses Prinzips muß allen Kassenärzten zur dringenden Pflicht gemacht werden, denn jede unberechtigte Verwendung von Geldmitteln bei der Arzneiverordnung entzieht den Kassen beträchtliche Summen, die zur Aufrechterhaltung der gesundheitlichen Fürsorge für die Mitglieder auf anderen Gebieten notwendig sind. So bedeutet jede unwirtschaftliche Gebarung mit Medikamenten notwendig eine schwere Schädigung der Interessen der Mitglieder selbst.

- Die außerordentliche Höhe der Medikamentenausgaben der Kassen macht im Verein mit der herrschenden Wirtschaftskrise heute mehr denn je die strenge **Einhaltung ökonomischer Grundsätze bei der Medikamentenversorgung** der Mitglieder zur unbedingten Pflicht.
- ...
- Um so dringender ist es, das Prinzip wirtschaftlicher Verschreibeweise überall dort zur Durchführung zu bringen, wo es ohne jede Beeinträchtigung des angestrebten Behandlungszweckes befolgt werden kann. Dieses Prinzip besagt, dass dort, **wo mehrere in ihrer Wirkung gleichwertige Arzneimittel zur Verfügung stehen, immer das wohlfeilere Mittel, und zwar in der ökonomischsten Verschreibungsart** anzuwenden ist.



77 Jahre danach ...

- Auftrag der Bundesregierung Februar 2009 in Sillian (Osttirol), die Krankenkassen mittelfristig ausgabenseitig (und mit Zahlungen aus dem Staatshaushalt) zu konsolidieren.
- Juni 2009 legt die soziale Krankenversicherung, vertreten durch den Hauptverband, ein – in den Maßnahmen, nicht in den Zahlen – mit der Österreichischen Ärztekammer akkordiertes Konsolidierungskonzept vor.



- Für die Medikamentenausgaben sah das Konzept folgende Entwicklung vor (in Mio. €)

	2009	2010	2011	2012	2013
Medikamentenausgaben (für 2009, 2010, 2011 Gebarungsvorschaurechnung Mai 2009; für 2012, 2013 mit gleichen Steigerungsraten fortgeschrieben)	2.968	3.169	3.379	3.602	3.840
Vorschaurechnung mit Konsolidierungsmaßnahmen	--	3.087	3.210	3.338	3.472

- Basis waren Steigerungsraten, wie sie in den Jahren davor auftraten, sowie die erhoffte Dämpfung des Anstiegs aufgrund der geplanten Maßnahmen.



Drei Hauptfunktionen der Generika aus der Sicht der sozialen Krankenversicherung

- **Funktion 1:**

Generika spielen eine wesentliche Rolle im Gefüge der Preisbildung auf dem Markt der (grundsätzlich erstattungsfähigen) Medikamente.



Aufnahme in den Erstattungskodex (EKO)

- Dazu zuerst ein Blick auf das Verfahren, in dem die Sozialversicherung Medikamente für erstattungsfähig – also auf Kosten der Krankenversicherung beziehbar – erklärt.
- Der EKO besteht aus einem
 - Roten Bereich (während des Aufnahmeverfahrens)
 - Gelben Bereich (Kontrolle durch die Krankenversicherung ex ante bzw. stichprobenartig ex post)
 - Grünen Bereich (grundsätzlich frei verschreibbar)



Aufnahme in den Erstattungskodex (EKO)

- Während das Produkt im Roten Bereich ist, prüft der Hauptverband nach Feststellung der grundsätzlichen Erstattungsfähigkeit (keine Produkte zur Empfängnisverhütung, keine Krankenanstaltenprodukte, keine Produkte mit kosmetischer Wirkung, ...) anhand der
 - pharmakologischen Evaluation,
 - medizinisch-therapeutischen Evaluation und
 - gesundheitsökonomischen Evaluation,unter Mitwirkung der Heilmittel-Evaluierungs-Kommission, ob die Voraussetzungen für die Aufnahme entweder in den Gelben oder in den Grünen Bereich gegeben sind.
- Die Nichtanführung schließt die Erstattung im Einzelfall nicht aus.



Preisbildung bei Multi-Source-Produkten

- Mit der Aufnahme des 1. NF, dessen FAP um 48% unter dem des Originärs zu liegen hat, muss der FAP des Originärs binnen 3 Monaten nach Aufnahme des 1. NF um mindestens 30% gesenkt werden.
- Der FAP des 2. NF muss um mindestens 15% niedriger sein als der des 1. NF.
- Mit der Aufnahme des 3. NF, dessen FAP um mindestens 10% unter dem des 2. NF zu liegen hat, müssen sowohl der FAP des Originärs als auch des 1. und 2. NF innerhalb von 3 Monaten nach Aufnahme des 3. NF auf dessen Niveau gesenkt werden.

Legende: NF = Nachfolger; FAP = Fabriksabgabepreis



Preisbildung bei Multi-Source-Produkten

- Alle weiteren NF müssen um mindestens € 0,10 billiger sein als das günstigste zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme im EKO befindliche Produkt. Führt das zu keiner Änderung des KVP gemäß Österreichischer Arzneitaxe, so ist das Ausmaß der Preissenkung entsprechend zu erhöhen.
- Werden diese Preissenkungen nicht vorgenommen, so sind die betreffenden Arzneyspezialitäten aus dem EKO zu streichen.



Preisbildung bei Multi-Source-Produkten

Preis des Originärs
€ 10,00

- 48 %

Preis des 1. NF € 5,20

- 15 %

Preis des 2. NF € 4,42

- 10 %

Preis des 3. NF € 3,98

Weitere NF,
Preis des günstigsten
NF minus € 0,10

- 30 %

Preis des Originärs
3 Mo. nach 1 NF
= € 7,00

...

Preis des Originärs,
1. NF & 2. NF
3 Mo. nach 3. NF
= € 3,98





Drei Hauptfunktionen der Generika aus der Sicht der sozialen Krankenversicherung

- **Funktion 2:**

Generika sind häufig verhältnismäßig kostengünstig und spielen daher eine wichtige Rolle im Rahmen einer ökonomischen ärztlichen Verschreibepaxis.



Ökonomische Verschreibeweise

- Dazu zuerst ein Blick auf die Grundlagen und auf ein wichtiges Instrument ökonomischer Verschreibepaxis.
- Gesetzliche Grundlage (§ 133 Abs 2 ASVG):
Die Krankenbehandlung muss **ausreichend** und **zweckmäßig** sein, sie darf jedoch das **Maß des Notwendigen nicht** überschreiten.



Ökonomische Verschreibweise

- Konkretisierung in den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RöV):
Die VertragsärztInnen haben Bedacht zu nehmen, dass von mehreren therapeutisch geeigneten Heilmitteln das ökonomisch günstigste Heilmittel gewählt wird, dh **von mehreren im Preis gleichen Mitteln das geeignetste, von mehreren gleich geeigneten Mitteln jenes, das die geringsten Kosten verursacht.**
- Geltung der RöV:
 - Die RöV sind bereits kraft Gesetzes für alle VertragspartnerInnen der Sozialversicherung verbindlich
 - Die RöV sind darüber hinaus auch Bestandteil der Gesamtverträgen



Unterstützung bei der Einhaltung der RöV

- Zurverfügungstellung des elektronischen EKO (inkl. Ökotool) zum Einbau in die Ärztesoftware
- Zurverfügungstellung des Infotools Erstattungskodex im Internet
- Diese liefern Informationen des Erstattungskodex in elektronischer Form (Grüner und Gelber Bereich)
- Durch Aufzeigen ökonomischer Alternativen Unterstützung des Arztes bei der Erfüllung der durch die RöV auferlegten Anforderungen

www.avsv.at

www.sozialversicherung.at

www.erstattungskodex.at





Datenumfang







Infotool im Internet

 Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

SUCHE 

SV-Träger 

Ihr Partner 

SITEMAP
ERWEITERTE SUCHE
KONTAKT
HILFE

AKTUELL VORSORGE LEISTUNGEN SERVICE UBER UNS



SERVICE ▶ Infotool zum Erstattungskodex





Infotool zum Erstattungskodex


Dieses monatlich aktualisierte Serviceinstrument bietet Ihnen umfassende Informationen zu den Arzneimitteln im **Grünen und Gelben Bereich des Erstattungskodex**. Darüber hinaus erhalten Sie bei Eingabe eines Produktnamens oder Wirkstoffes eine Übersicht über therapeutische Alternativen im Erstattungskodex und eine Darstellung der Preise innerhalb der Vergleichsgruppe.

Wir weisen darauf hin, dass ausschließlich der unter www.avsv.at amtlich verlautbarte Erstattungskodex rechtlich verbindlich ist. Die letztendliche Entscheidung, welche Arzneispezialitäten im konkreten Einzelfall therapeutisch geeignet sind, obliegt dem/der verschreibenden Arzt/Ärztin.

MEHR ZUM THEMA

-  NÄHERE ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN ABKÜRZUNGEN
-  PRESSEKONFERENZ EMED VOM 30.7.2010 (180 KB)

E-SERVICES

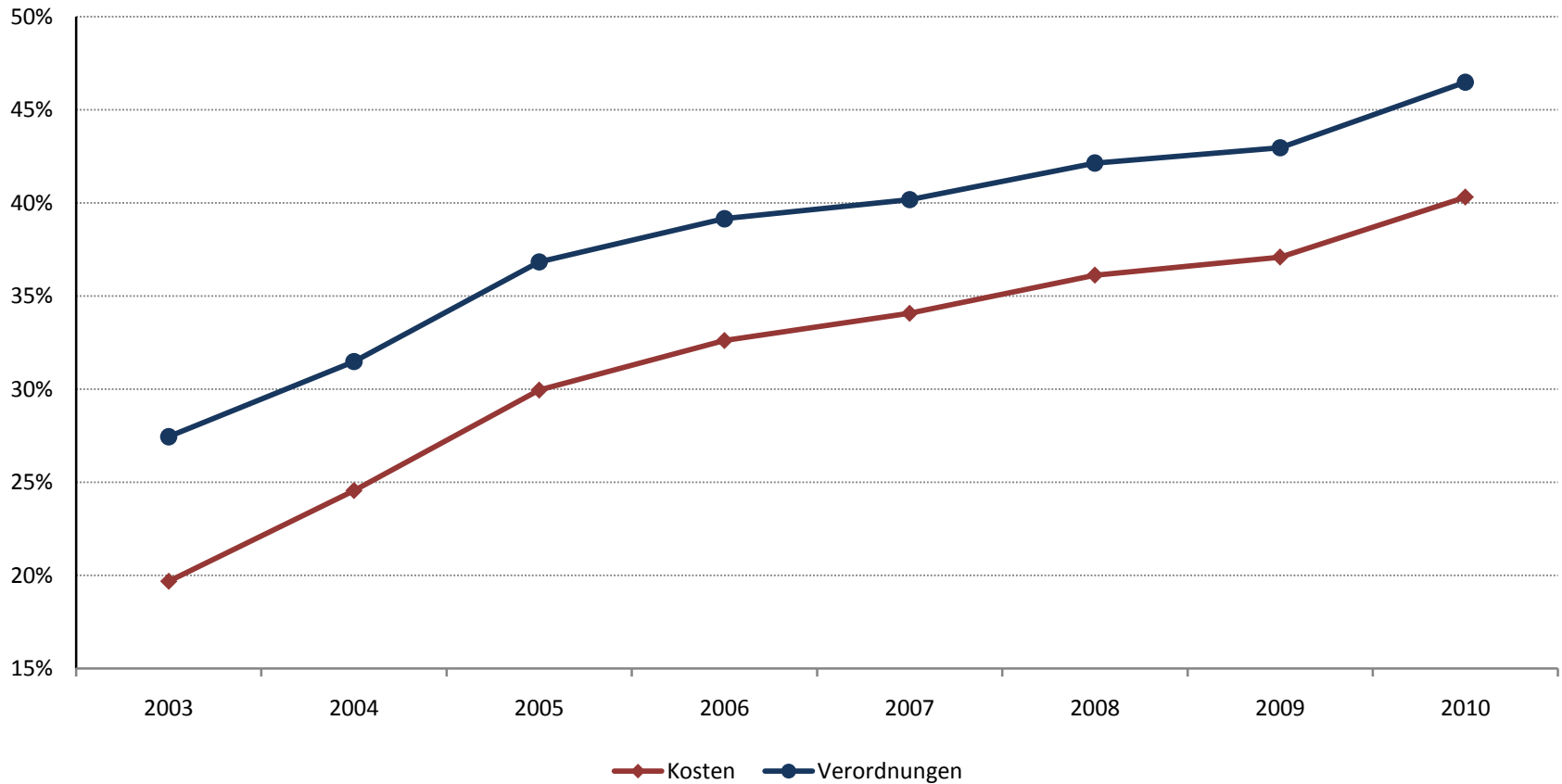
-  [HIER GEHT ES ZUM INFOTOOL ZUM ERSTATTUNGSKODEX](#)

- SERVICE
- ▶ FÜR VERSICHERTE
 - ▶ FÜR VERTRAGSPARTNER
 - ▶ FÜR SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER
 - ▶ DDS-TEILNEHMER
 - ▶ PSYCHOLOGINNEN
 - ▶ ERSTATTUNGSKODEX
 - ▶ ELEKTRONISCHER ERSTATTUNGSKODEX
 - ▶ [INFOTOOL ZUM ERSTATTUNGSKODEX](#)
 - ▶ FAQ





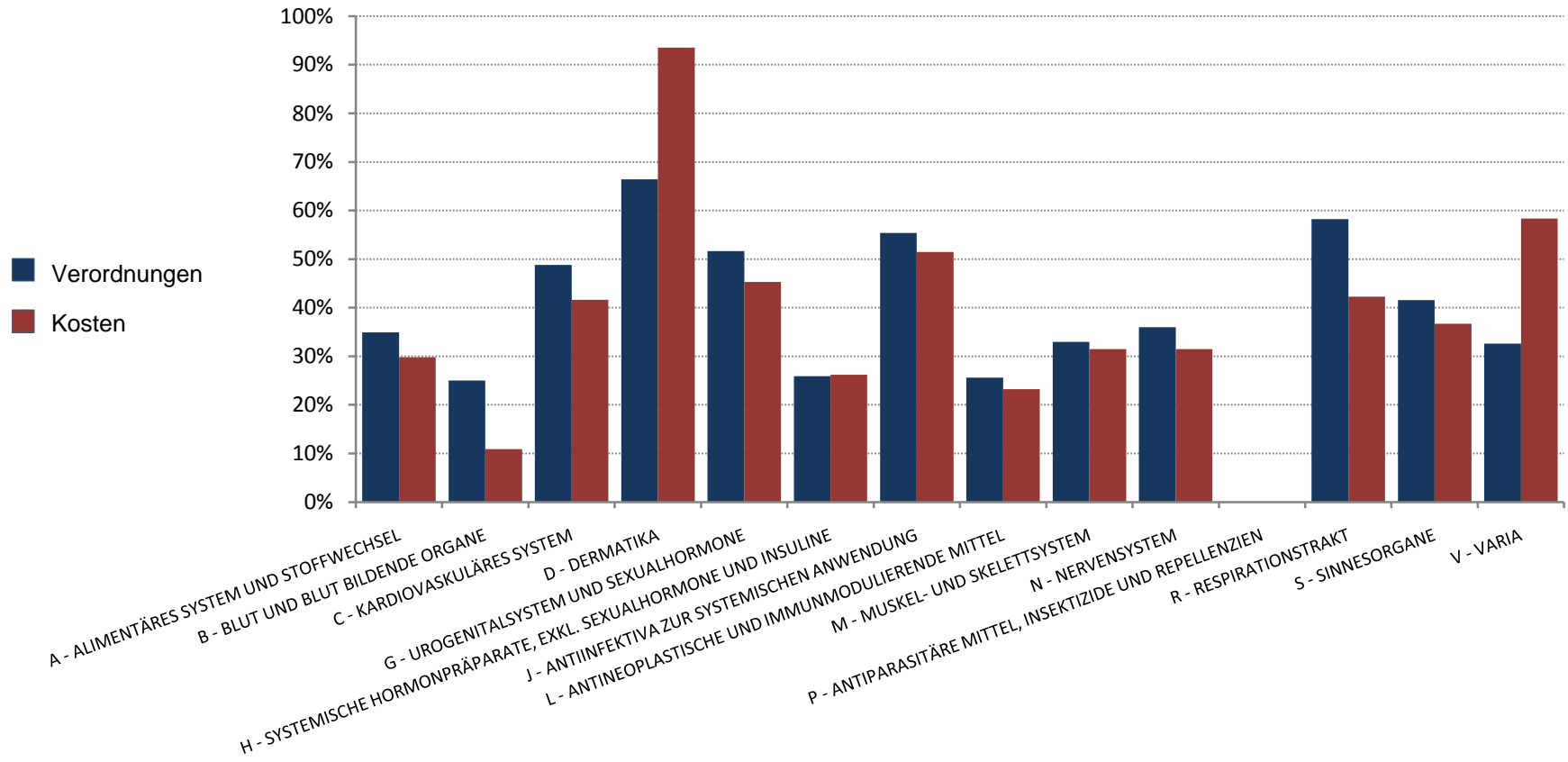
Entwicklung der Nachfolgeranteile am ersetzbaren Markt



Die Zahlen 2010 beruhen auf dem 1. Halbjahr

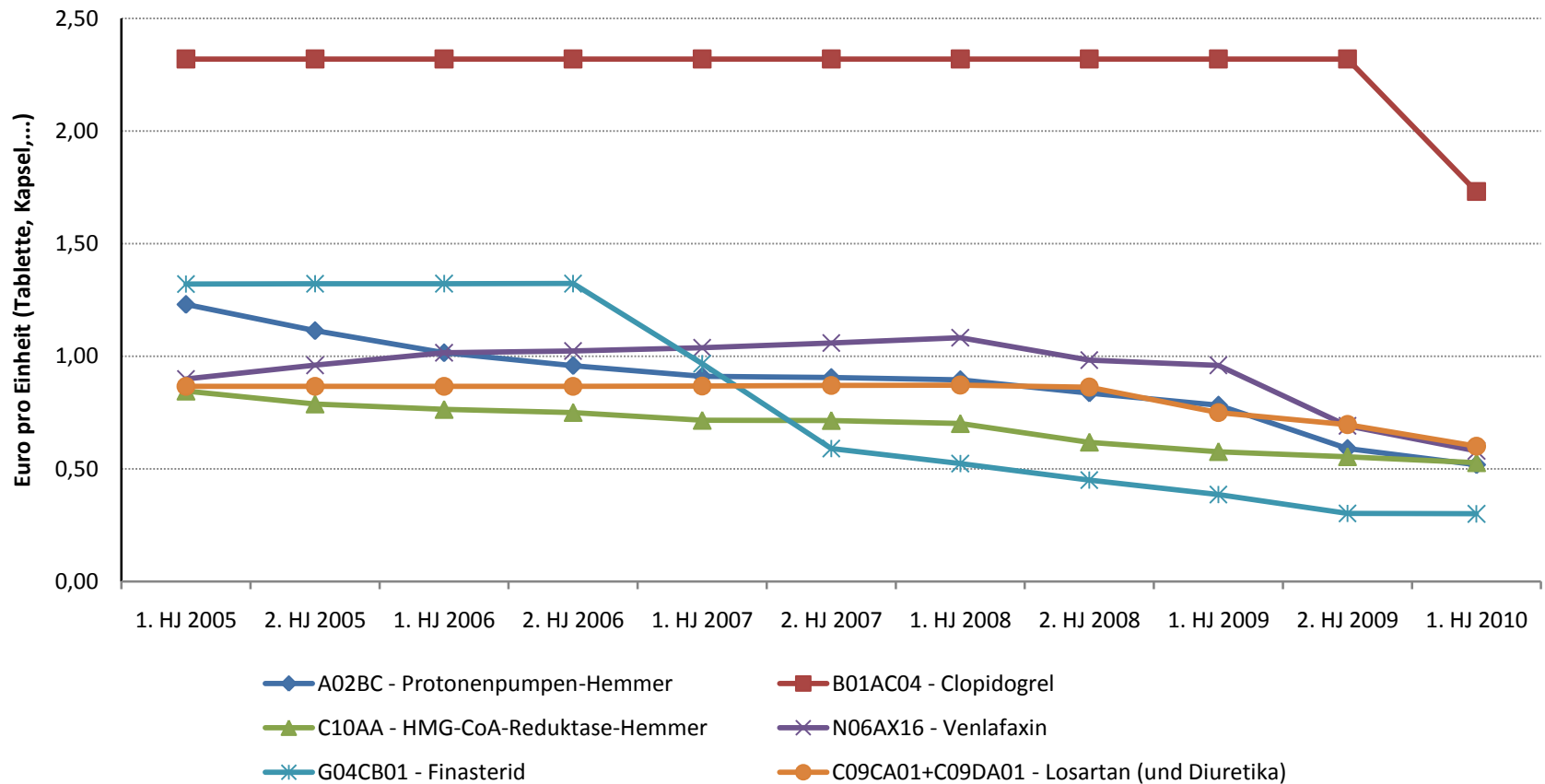


Nachfolgeranteile pro ATC Hauptgruppe 2009



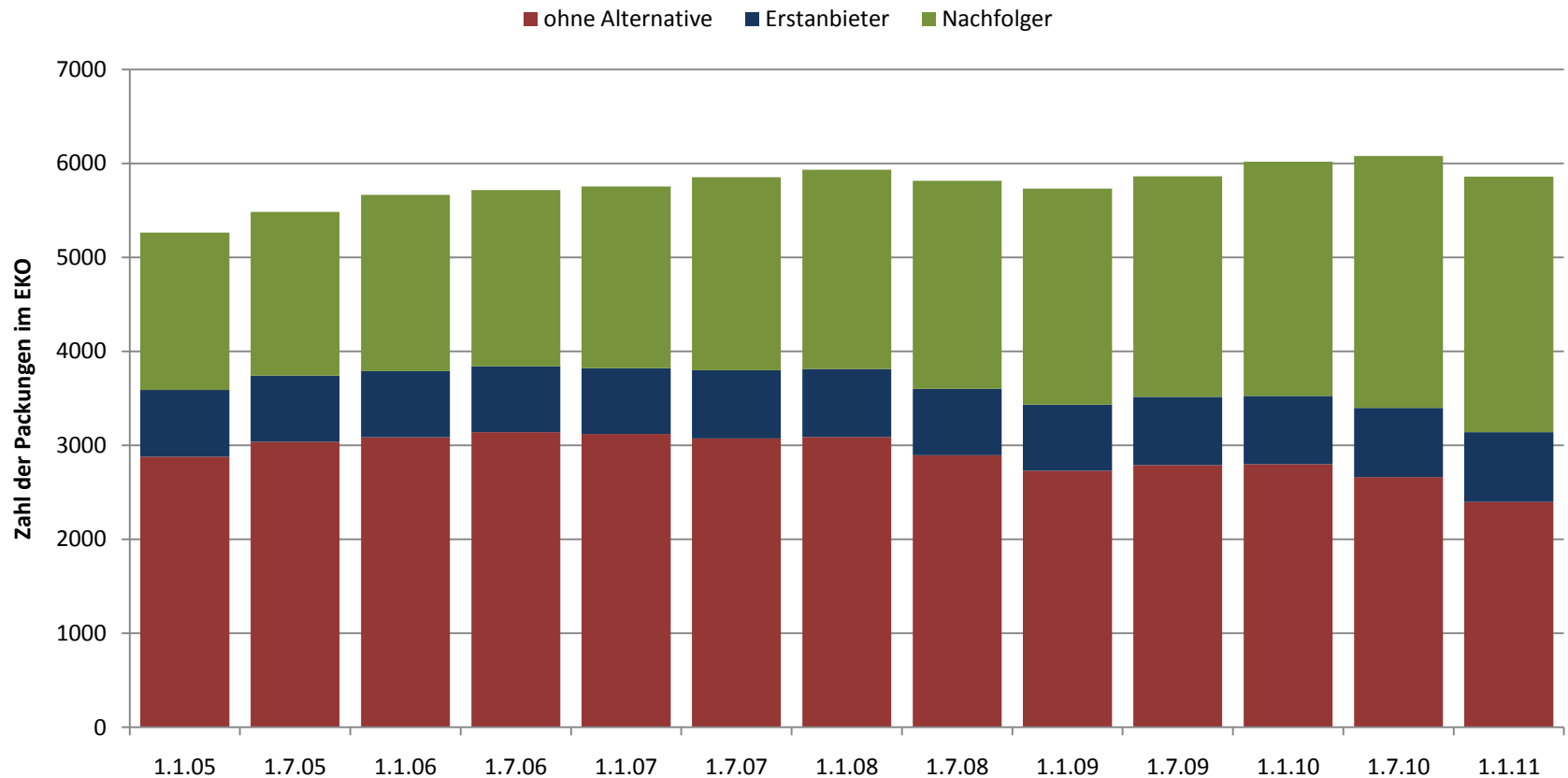


Entwicklung der Kosten pro Einheit in ausgewählten ATC-Gruppen





Verfügbarkeit von Nachfolgern





Noch zwei Anmerkungen zur ökonomischen Verschreibepaxis

- Es ist stets der Arzt/die Ärztin, der/die im konkreten Anwendungsfall über die Einigung des jeweiligen Medikamentes entscheidet.
- Entscheidend sind die Kosten, nicht die Eigenschaft als Generikum – Originärprodukte sind im Kostenvergleich selbstverständlich gleichberechtigt.



Drei Hauptfunktionen der Generika aus der Sicht der sozialen Krankenversicherung

• Funktion 3:

Generika fördern Innovation und Spitzenmedizin

- durch Preiskonkurrenz:

Die forschende Pharmaindustrie wird motiviert, neue Medikamente mit höherem PatientInnennutzen zu entwickeln.

- durch den für die soziale Krankenversicherung gewonnenen finanziellen Spielraum:

Diese kann die frei gewordenen Mittel für Optimierung der Versorgung – auch für innovative, hochpreisige Medikamente – einsetzen.



- Und so stellt sich die durch Generika mitbedingte Konsolidierung heute dar:

	2009	2010
Gebarungsvorschau 5/2009	2.968	3.169
Konsolidierungsziel	--	3.087 später revidiert auf 3.043
Tatsächliche Ausgaben	2.840	2.875 (vorläufig)



Kommentare

- Ein Ursachenmix aus günstigen Bedingungen (Patentabläufe ermöglichen Preissenkungen und Generikaeinsatz) und gezielter Konsolidierungspolitik.
- Schon 2009 haben die Maßnahmen zu greifen begonnen.
- Intelligente Kostendämpfung, die für die PatientInnen gleichbleibende Versorgungsqualität bedeutet.
- Wird ermöglicht durch die Achse Krankenversicherungsträger – ÄrztInnen, die hier Mitverantwortung im besten Sinne für die soziale Krankenversicherung zeigen.



Daher herzlichen Dank an die soeben Genannten,
und nutzen wir weiter die Chancen aktiver
Medikamentenpolitik, um Spielraum für Innovation
und Spitzenmedizin zu schaffen und zu erhalten.