

Autor: /rm/DP/stb
Seite: 0

Rubrik: /branchen/pharma_chemie/alle/
Gattung: Agentur-Meldungen

ROUNDUP: Krankenkassen: Pharma-Dialog muss Verbesserungen für Patienten

15:28 Uhr + 02 GMT

BERLIN (dpa-AFX) - Die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erwarten vom Abschluss des Pharma-Dialogs in dieser Woche eine Verbesserung der Patientenversorgung. "Fatal wäre es, wenn am Ende dieses Dialogprozesses der Bundesregierung mit der Pharmaindustrie eine Verschlechterung für Patienten und Beitragszahler stünde", sagte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes Johann-Magnus von Stackelberg der Deutschen Presse-Agentur. Er fügte hinzu: "Ich hoffe sehr, dass der Pharma-Dialog im Interesse der guten Patientenversorgung und zur Vermeidung von Mondpreisen Impulse setzt, die der Gesetzgeber auch aufgreifen wird."

Nach eineinhalb Jahren Pharma-Dialog wollen die Vertreter von Gesundheits-, Forschungs- und Wirtschaftsministerium sowie der pharmazeutischen Industrie, der Wissenschaft und der Gewerkschaft IG BCE am Dienstag ihre Ergebnisse präsentieren. Bei den Gesprächen ging es um die gute und bezahlbare Arzneimittelversorgung in Deutschland. Von Stackelberg als Vertreter des GKV-Spitzenverbandes konnte nur an einer einzigen Sitzung als Gast teilnehmen.

Dem Vernehmen nach wurden die beteiligten Verbände gebeten, bis Dienstag Stillschweigen zu wahren.

Von Stackelberg sagte, mit der Arzneimittelmarktreform (AMNOG) von 2011 "haben wir eigentlich die Instrumente, um eine qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung zu vernünftigen Preisen sicher zu stellen". Die Einsparerwartungen des AMNOG hätten sich allerdings bisher nicht erfüllt. "Hatte der Gesetzgeber sich ursprünglich Einsparungen in Höhe von zwei Milliarden Euro pro Jahr erhofft, sind es im vergangenen Jahr nur 800 Millionen Euro gewesen", sagte er.

Es sei zwar gut, dass die Krankenkassen endlich die Preise für neue Medikamente mit den Pharmaunternehmen verhandeln könnten. "Aber diese verhandelten Preise gelten erst nach einem Jahr, und dies ist der große Haken: Ein Jahr lang dürfen die Pharmahersteller für neue Medikamente jeden Mondpreis verlangen und die Krankenkassen müssen das bezahlen."

Der GKV-Spitzenverband verlangt, dass die ausgehandelten Medikamentenpreise rückwirkend ab dem ersten Tag gelten und nicht erst nach einem Jahr. "Hier ist der Gesetzgeber gefordert, dem

Beitragszahler gegen die Pharmaunternehmen beiseite zu springen und die Einjahreslücke bei der Preisgeltung zu schließen", sagte von Stackelberg.

Er kritisierte darüber hinaus, dass die Informationen über die geprüften Arzneimittel "leider viel zu wenig" in den Praxen und Krankenhäusern ankämen. Es gebe Krankheiten, da helfe ein neues Medikament der einen Hälfte der Patienten sehr gut, der anderen Hälfte jedoch nicht mehr als das bisherige. "Diese Information muss sich der Arzt mühsam besorgen, denn in seiner Praxissoftware taucht das heute gar nicht auf."

Informationen aus der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), des höchsten Entscheidungsgremiums der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, müssten automatisch in die Praxissoftware eingespielt und wie bei den Apothekern alle 14 Tage aktualisiert werden. "Im 21. Jahrhundert wahrlich keine Zauberei", kritisierte der Vize des GKV-Spitzenverbandes.

Wörter: 417
Urheberinformation: dpa-infocom GmbH