



INHALT

- **Bundesrat verabschiedet Sozialschutzpaket II**
- **AOK NordWest: Kurzzeitpflege in Reha-Einrichtungen verlagern**
- **Nutzen für Gesundheits-Apps festgelegt**
- **9,4 Milliarden Euro für Impfstoff-Forschung**
- **Wissenschaftler-Appell: Studententransparenz nicht aufgeben**
- **FDP plädiert für Sehhilfen als Satzungsleistung**
- **Konversionstherapien gesetzlich verboten**
- **Krankenhaus-Fallzahlen nicht aussagekräftig**
- **Medikamente: EU will unabhängiger werden**
- **Hintergrund: Arzneimittel-Engpässe – Transparenz beugt vor**

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 28. Mai 2020

■ Kassen sollen mehr Corona-Tests bezahlen

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) soll über die aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds auch die Kosten für Corona-Tests bei Menschen ohne Symptome übernehmen. So sieht es ein Verordnungsentwurf vor, den das Bundesgesundheitsministerium (BMG) jetzt in die Ressortabstimmung gegeben hat. **AOK-Bundesverband** und **GKV-Spitzenverband** hatten das bereits im Vorfeld kritisiert. Infektionsschutz sei eine staatliche Aufgabe und deshalb aus Steuern zu finanzieren. Auch die gesundheitspolitischen Sprecherinnen von Union und SPD im Bundestag, Karin Maag und Sabine Dittmar, hatten in der **Parlamentsdebatte zum Pandemie-Paket 2** eine Kostenübernahme des Bundes angemahnt. Über einen Bundeszuschuss will die Koalition im Herbst entscheiden. Laut Pandemie-Paket 2 braucht das BMG für die Verordnung nicht die Zustimmung des Bundesrates. Sie soll rückwirkend zum 14. Mai gelten. Getestet werden können Kontaktpersonen von Infizierten sowie alle Personen in Kliniken, Pflegeheimen, Lebensmittelfirmen, in der Gastronomie sowie Gemeinschaftseinrichtungen wie Kitas und Schulen, wenn dort Covid-19-Infektionen aufgetreten sind. Von einer Regelung für Tests auf Antikörper hat das BMG zunächst Abstand genommen, weil nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft noch nicht geklärt sei, „inwieweit ein Antikörpernachweis mit dem Vorliegen einer Immunität korreliert“.

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

■ Fritz-Schösser-Medienpreis für gesundheitspolitischen Journalismus

Die soziale Selbstverwaltung des AOK-Bundesverbandes lobt 2020 erstmals einen Medienpreis für gesundheitspolitische Berichterstattung aus. Der Fritz-Schösser-Medienpreis richtet sich an Journalistinnen und Journalisten, die fundiert und verständlich über die Gesundheitspolitik in Deutschland berichten. Sie können sich aktiv für den Preis bewerben, ihre Beiträge können aber auch vorgeschlagen werden. Der Bewerbungszeitraum ist am 1. Mai gestartet und geht bis zum 30. Juni 2020. Die Corona-Krise zeigt einmal mehr, wie wichtig faktenbasierter und zugleich laienverständlicher Journalismus ist. Vor allem im Gesundheitswesen geht es häufig darum, komplexe Themen und Zusammenhänge zu erklären. Diese Leistung der Journalistinnen und Journalisten würdigt die soziale Selbstverwaltung des AOK-Bundesverbandes ab diesem Jahr mit dem Fritz-Schösser-Medienpreis. Die bundesweite Auszeichnung ist themenunabhängig und für alle Medienarten geöffnet. Die Bewerbungsfrist läuft noch bis zum 30. Juni 2020.

Infos: www.fritz-schoesser-medienpreis.de



jetzt **auch** als
digitales Magazin

Kostenfrei alle Inhalte
der G+G lesen.
Jetzt anmelden
und keine Ausgabe mehr
verpassen.
Newsletter inklusive

www.gg-digital.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Sozialschutzpaket II verabschiedet

Auch der Bundesrat hat Mitte Mai dem **Gesetzentwurf zum Sozialschutzpaket II** zugestimmt. Damit wird das Kurzarbeitergeld für Arbeitnehmer, deren Arbeitszeit um mindestens 50 Prozent reduziert ist, ab dem vierten Monat auf 70 und ab dem siebten Monat auf 80 Prozent erhöht – Eltern erhalten 77 beziehungsweise 87 Prozent. Erwerbslose, deren Arbeitslosengeld I zwischen dem 1. Mai und 31. Dezember auslaufen würde, erhalten die Leistung drei Monate länger. Bundesarbeits- und -sozialminister Hubertus Heil sagte im Bundesrat, es würden Millionen von Arbeitsplätzen durch die Hilfen von Bund und Ländern wie auch durch Kurzarbeit gesichert. Die ergriffenen Maßnahmen seien ökonomisch und sozial sinnvoll. Heil sprach sich dafür aus, als nächstes mit konjunkturellen Maßnahmen dafür zu sorgen, die Wirtschaft in Gang zu bringen und Kaufkraft, Nachfrage und Investitionen zu befördern. Anfang Juni werde die Bundesregierung ein Konzept vorlegen, wie der Wirtschaft zielgerichtet geholfen werden solle. Der sächsische Ministerpräsident Michael Kretschmer sagte, der Föderalismus habe sich in der Krise als „Erfolgsrezept für unser Land“ erwiesen. Er forderte angesichts der Belastungen der Kommunen, der Bund müsse nun seine Zusagen schnell mit Leben füllen und einen Schutzschirm für Städte, Gemeinden und Landkreise spannen. Die dort entstandenen Kosten müssten gemeinsam geschultert werden.

Infos: www.bundesregierung.de

■ AOK NordWest: Kurzzeitpflege auch nach Corona auf Reha-Einrichtungen verlagern

Die AOK Nordwest will sich dafür einsetzen, auch nach der Corona-Krise die Kurzzeitpflege in Reha-Einrichtungen in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein fortzusetzen. Das hat Vorstandschef Tom Ackermann in einem Gespräch mit dem Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, angekündigt. „Damit können wir die angespannte Lage deutlich entschärfen und unkompliziert rasch zusätzliche Kurzzeitpflegeplätze schaffen“, so Ackermann. Westerfellhaus bezeichnete den Vorschlag als „guten Weg, zu mehr Kurzzeitpflegeplätzen und gleichzeitig zu mehr Qualität in der Pflege zu gelangen“. Seit Jahren sei ein Rückgang der Kurzzeitpflegeplätze zu verzeichnen, stellt die AOK in ihrer Presseinfo fest. Die aktuelle Corona-Pandemie habe die Situation für die Betroffenen und deren Angehörige noch einmal deutlich verschärft. Mit dem Covid19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden Reha-Einrichtungen befristet bis zum 30. September dazu aufgerufen, Kurzzeitpflegeplätze vorzuhalten, um die Versorgung von Covid19-Patienten im Akutsektor zu unterstützen. Die AOK Nordwest befindet sich derzeit als Verhandlungsführer für die gesetzlichen Krankenkassen in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein im Gespräch mit Reha-Einrichtungen. „Ziel ist es, auch nach dem 30. September Kurzzeitpflegeplätze vorzuhalten und die Situation für die betroffenen Patienten damit deutlich zu verbessern“, so Ackermann.

Infos: www.aok.de/nordwest

ZUR PERSON I



■ **Nadya Klarmann**
ist neue Präsidentin der Pflegekammer Niedersachsen. Die Altenpflegerin mit einer Fachweiterbildung für die Gerontopsychiatrie gehört seit 2018 der Kammerversammlung an. Vizepräsidentin der Pflegekammer Niedersachsen ist die Gesundheits- und Krankenpflegerin Nora Wehrstedt.



■ **Thorsten Pisch**
ist seit dem 1. April Associate Director Cell Therapy Government Affairs bei Kite/Gilead. In dieser Position ist er für den Bereich CAR-T-Zelltherapien verantwortlich. Bei dieser Therapie werden patienteneigene Zellen genetisch so modifiziert, dass sie Krebszellen erkennen und bekämpfen können. Der Bereich wurde zuvor von Christian Thams, Senior Director Government Affairs, mitbetreut.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Nutzen für Gesundheits-Apps festgelegt

Das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) begründet seit Jahresanfang den Anspruch gesetzlich Versicherter auf die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen. In der „Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung“ (DiGAV), die Ende April in Kraft getreten ist, legt das Bundesgesundheitsministerium nun fest, woran künftig der Nutzen der „Apps auf Rezept“ gemessen werden soll. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat künftig die Aufgabe, digitale Gesundheitsanwendungen in einem neuen Verfahren auf Funktionstauglichkeit, Sicherheit, Qualität, Datenschutz und -sicherheit sowie einen positiven Versorgungseffekt zu überprüfen. Das Gesetz soll darüberhinaus auch bei Leistungserbringern für mehr Transparenz über die Vielzahl digitaler Unterstützungsangebote sorgen. Auf diese Weise sollen Gesundheits-Apps leichter Eingang in den Behandlungsalltag finden. Ein vom BfArM zu erstellendes Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen soll sicherstellen, dass Versicherte wie Leistungserbringer gleichermaßen bei der Auswahl geeigneter Gesundheitsanwendungen unterstützt werden. **Aus Sicht der AOK** sind die Anforderungen an Datenschutz und Zusatznutzen der Apps zu niedrig.

KOMMENTAR

Digitalisierung im Gesundheitswesen kann die Versorgung verbessern. Entscheidend ist dabei, dass der medizinische Nutzen dieser Anwendungen im Sinne der Patienten sauber geprüft und bewertet wird. Doch der Gesetzentwurf zeigte von Beginn an große Mängel bei Datenschutz und Nutznachweis. Verbesserungsvorschläge von Verbraucherschützern und Krankenkassen ignorierte die Bundesregierung konsequent. Mehr noch: Sie senkte im Gesetzgebungsverfahren die sowieso schon niedrigen Anforderungen an den medizinischen Nutzen sogar noch weiter. Apps, die vor allem den Wohlfühlfaktor des Nutzers erhöhen, haben ihre Berechtigung. Sie sollten aber nicht von der Solidargemeinschaft bezahlt werden. (omü)

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

■ EU-Spendenaktion: Zielmarke um zwei Milliarden Euro übertroffen

Binnen weniger Wochen sind in der von der EU gestarteten Geberinitiative gegen das Coronavirus 9,4 Milliarden Euro gesammelt worden. Das Geld fließt in die Entwicklung von Impfstoffen und Medikamenten sowie in die Erforschung weiterer Behandlungsmethoden. Das sei ein großartiges Ergebnis und ein Zeichen weltweiter Solidarität, schrieb EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen auf **Twitter**. Bei einer **virtuellen Geberkonferenz** Anfang Mai hatte von der Leyen 7,5 Milliarden Euro als Ziel ausgegeben. Schon damals waren während der Videokonferenz 7,4 Milliarden Euro zusammengekommen. Seither konnten Privatleute, Stiftungen und Regierungen weiter spenden. Bisher machten 41 Staaten mit. Deutschland beteiligt sich mit 525 Millionen Euro. Der bekannteste private Geldgeber ist die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung. Der Spendenmarathon geht zurück auf eine Initiative der G-20-Staatschefs. Sie hatten sich bei einer Videokonferenz Ende März darauf verständigt, eine globale Initiative zur Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien ins Leben zu rufen.

Infos: global-response.europa.eu

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Wissenschaftler appellieren: Transparenz in der Krise nicht aufgeben

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und die Cochrane-Organisationen aus Frankreich, Irland, Deutschland und Österreich befürchten, dass durch beschleunigte Zulassungsverfahren unter dem Eindruck der Corona-Pandemie die in den vergangenen Jahren erzielten Standards zur Datentransparenz nicht eingehalten werden. Die Wissenschaftler appellieren deshalb an die EU-Arzneimittelagentur (EMA), die klinischen Studienberichte zu allen Covid-19-Arzneimitteln und -Impfstoffen zeitgleich mit der Marktzulassung zu veröffentlichen. Aktuell leitet die EMA nach Angaben des IQWiG ein beschleunigtes Zulassungsverfahren für die sogenannte „Off-Label“-Verwendung des antiviralen Arzneimittels Remdesivir zur Covid-19-Behandlung ein. „Die Beschleunigungsbemühungen sind verständlich und in dieser außergewöhnlichen Situation zu begrüßen“, heißt es in dem am 14. Mai veröffentlichten „Offenen Brief“ von IQWiG und Cochrane Collaboration an EMA-Direktor Guido Rasi. Um die Präparate jedoch weiter bewerten und die Entwicklung weiterer Wirkstoffe beschleunigen zu können, sei auch eine schnelle und vollständige öffentliche Verfügbarkeit der den Regulierungsbehörden vorliegenden Informationen von größter Bedeutung. „Die Regulierungsbehörden werden eine entscheidende Rolle dabei spielen, welche dieser Arzneimittel und Impfstoffe Patienten und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden“, betonen die Unterzeichner des Schreibens an Rasi. Diese Entscheidungsfindung erfordere detaillierte und gut organisierte klinische Studien (Clinical Study Reports)

Infos: www.iqwig.de

■ FDP für Sehhilfen als Satzungsleistung

Die FDP-Fraktion spricht sich dafür aus, Sehhilfen als Satzungsleistung der gesetzlichen Krankenkassen wieder zuzulassen. Prinzipiell können gesetzliche Krankenkassen innerhalb gesetzlich vorgegebener Grenzen selbst entscheiden, ob sie bestimmte Leistungen als Satzungsleistung anbieten oder nicht. Bis 2014 hätten verschiedene Krankenkassen Zuschüsse für Sehhilfen als Satzungsleistung angeboten, heißt es in einem Antrag der Fraktion. Durch ein [Urteil des Hessischen Landessozialgerichts](#) (L 1 KR 56/13 KL) wurde diese Praxis im Jahr 2014 allerdings als rechtswidrig eingestuft. Daraufhin stellten alle Kassen, die bis dahin noch Zuschüsse für Sehhilfen angeboten hatten, diese ein. Seitdem müssen gesetzlich Versicherte die Kosten für Sehhilfen überwiegend selbst tragen. Nach Ansicht der FDP-Abgeordneten sollte den Kassen freigestellt werden, ob sie ärztlich verordnete Sehhilfen wie Brillengestelle und Gläser, zusätzliche Sonnenbrillen in Sehstärke und Kontaktlinsen als Satzungsleistung anbieten möchten. Die zusätzliche Satzungsleistung würde nach Ansicht der Liberalen auch den Wettbewerb unter den Kassen stärken.

Infos: www.bundestag.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

■ Konversionstherapien gegen Homosexualität verboten

Medizinische Interventionen, die darauf gerichtet sind, die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person gezielt zu verändern oder zu unterdrücken (sogenannte Konversionstherapien) und das Werben hierfür sollen künftig verboten werden. Das ist Ziel des Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen, das der Bundestag Anfang Mai in 2./3. Lesung beschlossen hat. Verstöße sollen mit einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr oder einem hohen Bußgeld geahndet werden. Es sei wissenschaftlich nachgewiesen, dass durch solche „Therapien“ schwerwiegende gesundheitliche Schäden wie Depressionen, Angsterkrankungen, Verlust sexueller Gefühle und ein erhöhtes Suizidrisiko ausgelöst würden, heißt es in einer [Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums](#). Das Gesetz soll voraussichtlich Mitte dieses Jahres in Kraft treten. Der Bundesrat muss dem Gesetz nicht zustimmen.

Infos: www.bundesgesundheitsministerium.de

■ Bundesteilhabepreis ausgelobt

Zum zweiten Mal lobt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Bundesteilhabepreis aus. Mit insgesamt 17.500 Euro werden die drei besten Gute-Praxis-Beispiele und Modellprojekte prämiert, die vorbildlich für einen inklusiven Sozialraum und bundesweit auf Kommunen oder Regionen übertragbar sind. Mehr Teilhabe für alle ist das Ziel. Das Thema in diesem Jahr lautet: „Perspektive auch in Corona-Zeiten: Barrierefrei reisen in Deutschland“. Für den Bundesteilhabepreis 2020 sucht das BMAS gute Beispiele rund um das barrierefreie Reisen, auch in der COVID-19 Krise und darüber hinaus.

Infos: www.bundesteilhabepreis.de

■ Krankenhaus-Fallzahlen nicht aussagekräftig

Die von der BILD-Zeitung Mitte Mai veröffentlichte interne Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) über einen möglichen Rückgang bei Notfall-Behandlungen aufgrund der Coronavirus-Pandemie lassen nach Angaben des WIdO noch keine validen Aussagen zu. Die Diagnosen, auf denen die vorläufige Auswertung beruhe, seien zunächst Verdachtsdiagnosen, stellte WIdO-Geschäftsführer Jürgen Klauber klar. Er kündigte an, die sich zurzeit andeutenden Fallzahl-Rückgänge auf verbesserter Datenbasis weiter sorgfältig zu analysieren. „Wir wollen natürlich herausfinden, ob wirklich Versorgungsdefizite entstehen, weil Patienten zu spät zum Arzt oder in die Notfallambulanz kommen.“ Zum aktuellen Zeitpunkt sei vor allem folgende Botschaft an die Bevölkerung wichtig: „Schieben Sie bei potentiell lebensbedrohlichen Beschwerden wie zum Beispiel Brustschmerzen den Arztkontakt nicht auf!“

Infos: www.aok-bv.de

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

Vorschau

G+G | 05/2020

Gesundheit und Gesellschaft

Pflegewirtschaft auf Wachstumskurs

Die Pflege sorgt für Lebensqualität im Alter. Zugleich ist sie ein bedeutender Wirtschaftsfaktor, wie Sandra Hofmann, Hanna Hryhorova, Rüdiger Leidner und Dennis Seibert vom Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR in ihrer Branchenanalyse deutlich machen.

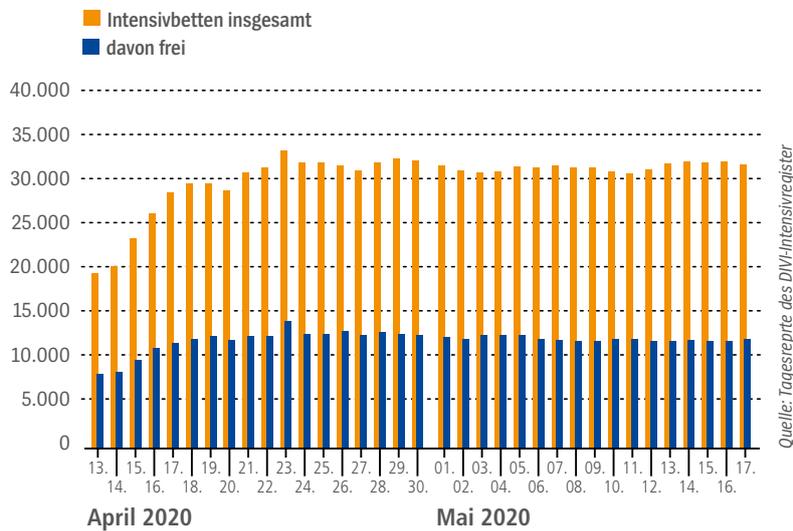
Integriert und digital

Telemedizin, Patientenakte, integrierte Versorgung: Wo das US-Gesundheitswesen Vorbild für Deutschland sein kann und welche Schattenseiten es dort gibt, erfuhren die Teilnehmer der G+G-Studienreise in Baltimore und Washington.

„Wegen Corona keine Klinikreform in absehbarer Zeit“

Warum die Corona-Krise den Reformdruck im Krankenhausesektor vermindert und weshalb ein Digitalisierungsfonds unbedingt notwendig ist, erklärt der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Bundestag, Erwin Rüdell, im Interview mit G+G.

Entwicklung der Intensivkapazitäten seit Ostern



Seit Ende April liegt die Zahl der Intensivbetten in deutschen Kliniken konstant zwischen 31.000 und 32.000, über ein Drittel davon sind kontinuierlich frei. Seit dem 27. März 2020 veröffentlicht die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) Tagesrepte ihres Intensivregisters. Bis zum 16. April war die Meldung an die DIVI freiwillig. Seitdem müssen Kliniken mit Intensivstation jeden Tag bis 9 Uhr ihre aktuellen Bettenkapazitäten an das DIVI-Intensivregister melden.

Infos: www.divi.de

Medikamente: EU will unabhängiger werden

Die EU-Gesundheitsminister haben sich bei einer Videokonferenz Mitte Mai darüber ausgetauscht, wie die Produktion wichtiger Medikamente zurück nach Europa geholt werden kann. Europa müsse bei Arzneimitteln wieder unabhängiger von Asien werden, sagte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Er kündigte an, das Thema zu einem Schwerpunkt der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im zweiten Halbjahr dieses Jahres machen zu wollen. EU-Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides unterstrich, dass der allgemeine und freie Zugang zur medizinischen Versorgung eines der wichtigsten Ziele der Gemeinschaft sei. Engpässe müssten frühzeitig aufgedeckt und die Produktion von Arzneimitteln in der EU ausgeweitet werden. Die Videokonferenz war der Ersatz für die turnusmäßige Sitzung des Rates der EU-Gesundheitsminister (EPSCO). Mehr dazu auch im Hintergrund ab Seite 7.

Infos: eu2020.hr

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

«BLICKPUNKT HINTERGRUND»

■ Arzneimittel-Engpässe: Transparenz beugt vor

Am 1. Juli übernimmt Deutschland die EU-Ratspräsidentschaft. Sie wird ganz im Zeichen der Coronavirus-Pandemie stehen. „Das Bundesgesundheitsministerium dürfte sich unter anderem auf Möglichkeiten für eine bessere Erfassung und den besseren Austausch epidemiologischer Daten sowie auf Lösungen für Lieferengpässe bei Arzneimitteln und Medizinprodukten konzentrieren“, sagt der Vertreter der AOK in Brüssel, Evert-Jan van Lente.

Das Thema stand schon vor Beginn der Krise auf der Europa-Agenda von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Dabei geht es vor allem um die Abhängigkeit der Arzneimittelhersteller von wenigen Produzenten in China und in Indien. „Es ist falsch, dass nur eine Region in der Welt für die Produktion wichtigster Güter für uns zuständig ist“, betonte CSU-Landesgruppenchef Alexander Dobrindt bereits **am 25. März im Bundestag**. „Wir müssen Rahmenbedingungen schaffen, damit Firmen wieder bereit sind, in Europa zu produzieren“, fordert auch Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml im Gespräch mit G+G und plädiert dafür, bei der Vergabe von Rabattverträgen Hersteller besonders zu berücksichtigen, die in der EU produzieren lassen, um Lieferketten und -wege zu verkürzen. Auch die Importförderklausel benötigt man nicht mehr.

» Europäische Strategie verfolgen

Minister Spahn hat bereits deutlich gemacht, dass er Lösungen auf EU-Ebene sucht. Das sieht auch die AOK so. „Bei globalen Lieferschwierigkeiten ist eine gemeinsame europäische Strategie sinnvoll, die mehr Markttransparenz und eine Mindestbevorratungspflicht für wichtige Arzneimittel im Blick hat“, sagt Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg und Federführer für die bundesweiten AOK-Rabattverträge. Sie tragen erheblich zur finanziellen Entlastung der Krankenkassen bei. 2019 wurden nach vorläufigen Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums rund 4,88 Milliarden Euro einspart. Der **AOK-Bundesverband** warnt deshalb davor, die jetzige Diskussion um eine sichere Arzneimittelversorgung zu einer Diskussion um Rabattverträge zu verkürzen. „Der Pharmaindustrie sind die Arzneimittelrabattverträge seit ihrer Einführung ein Dorn im Auge. Immer wieder bringen die Interessenverbände sie deshalb mit Lieferengpässen in Verbindung“, sagt Vorstandschef Martin Litsch. Dabei habe Deutschland gerade einmal einen Anteil von vier Prozent am weltweiten Generikamarkt.

» Rabattverträge sichern Versorgung

Ein **Positionspapier des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI)** zur Rückverlagerung von Produktion nach Europa konzentriert sich dennoch vor allem auf die Rabattverträge. So fordert der BPI unter anderem einen zwei- bis dreijährigen Ausschreibungsstopp für Arzneimittel, bei denen mehrfach ein Versorgungsdefizit aufgetreten sei. Dagegen sei ein „Zurück-

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

holen“ der Produktion wegen hoher Investitionskosten und des regulatorischen Aufwands nur bedingt realisierbar. Nach einer Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) sind Rabattvertragsmedikamente jedoch seltener von Lieferausfällen betroffen. Im Untersuchungszeitraum (September 2019) waren laut WIdO 99,3 Prozent der Arzneimittel, die zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden, lieferbar. „Unter den 9.000 Arzneimitteln, für die es einen AOK-Rabattvertrag gibt, lag der Anteil der lieferbaren Präparate sogar bei 99,7 Prozent“, erläutert der stellvertretende WIdO-Geschäftsführer Helmut Schröder. „Die Arzneimittelrabattverträge erhöhen die Versorgungssicherheit, stärken den Wettbewerb unter den Pharmafirmen und senken die Arzneimittelkosten.“

» Gutachter empfehlen Melderegister

Ein vom **GKV-Spitzenverband** **beauftragtes Gutachten** vom Februar kommt zu einem ähnlichen Schluss: „Bei Arzneimitteln aus einem Rabattvertrag kommt es seltener zu Lieferengpässen als bei Arzneimitteln ohne einen solchen Vertrag.“ Hauptursache für Lieferausfälle seien Produktions- und Qualitätsprobleme seitens der Hersteller. Für die Analyse hat das Institut Gesundheit Österreich GmbH die Situation in Deutschland mit der in Finnland und Italien (beide ohne Rabattverträge) sowie den Niederlanden und Schweden (beide mit ähnlichen Instrumenten wie Deutschland) verglichen. Am Ende stehen zwei zentrale Erkenntnisse: Lieferengpässe nehmen weltweit zu – unabhängig von der Ausgestaltung der nationalen Gesundheitssysteme. Ein Zusammenhang zwischen Lieferengpässen und Ausschreibungsinstrumenten wie Rabattverträgen lässt sich nicht ableiten. Die Gutachter empfehlen für Deutschland ein verpflichtendes Melderegister, in das neben der Industrie auch Großhändler und Apotheken einbezogen werden müssten. Die Meldungen sollten kontrolliert und Verstöße sanktioniert werden.

» Politik will Transparenz verbessern

Das Gutachten hat auch vor dem Hintergrund der Coronavirus-Krise an Aktualität gewonnen. „Deutschland sollte die EU-Ratspräsidentschaft im zweiten Halbjahr dafür nutzen, um europäische Lösungen zu finden“, empfehlen die Wissenschaftler. Mögliche Maßnahmen seien ein besserer Informationsaustausch, ein europäisches Melderegister und eine enge Abstimmung mit der Task-Force der EU-Arzneimittelagentur. „Die Diskussion über ein Zurückholen von Produktionskapazitäten nach Europa kann mit den damit verbundenen Anreizen und Kosten nur als strategischer Dialog zwischen den europäischen Partnern geführt werden“, heißt es im Gutachten. Auf nationaler Ebene sind mit dem Gesetz für fairen Kassenwettbewerb seit April neue Regeln für mehr Transparenz in Kraft. Pharmaunternehmen und -großhändler müssen dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) Ausfälle versorgungsrelevanter Arzneimittel melden. In kritischen Situationen kann das BfArM Hersteller und Großhändler zur Bevorratung wichtiger Medikamente verpflichten. Ein Beirat beim BfArM bewertet die Versorgungslage kontinuierlich. In dem Gremium sitzen Ärzte, Apotheker, Industrie, Krankenkassen und Patientenvertreter.

Infos: www.wido.de