

**II. Speakers´ Lounge
des
Österreichischen Generikaverbandes (OEGV)**

„GESUNDHEITSPOLITIK AM BREMSPEDAL?“

**Was sich in Österreich „Gesundheits-Reform“ nennt –
namhafte Experten diskutierten zum Thema Wirtschaftlichkeit**

Wien, am 18. Mai 2005 - **Gestern Abend, am 17. Mai 2005, fand die II. Speakers´ Lounge des Österreichischen Generikaverbandes (OEGV) in der Lutz Bar in Wien statt. Das Thema der Veranstaltung lautete „Gesundheitspolitik am Bremspedal?“ Über den effizienten Einsatz von Ressourcen und eine notwendige Arzneimittelnutzen- und -kostenevaluierung diskutierten am Podium Prof. Dr. Sawicki, Dr. Claudia Wild, Dr. Jürgen Soffried und Martin Rümmele. Moderiert wurde die Veranstaltung von der Fachjournalistin Mag. Andrea Fried. Das Publikum nutzte die Gelegenheit zahlreiche Fragen an die ExpertInnen zu richten und brisante Themen gemeinsam zu diskutieren.**

Folgende Themen standen auf der Diskussionsagenda:

Prof. Dr. Peter T. Sawicki, Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), erläuterte die Aufgaben des neu geschaffenen Instituts in Köln. Hauptschwerpunkt des Arbeitsbereiches des IQWiG ist die Bewertung des für den Patienten erlebbaren Nutzen und das Gefahrenrisiko von Arzneimitteln. In erster Linie überprüft das IQWiG die Qualität. Die Kosten werden erst dann in Betracht gezogen, wenn zwei Medikamente zum selben Ziel führen und gleich gut sind. In diesem Fall wird das Billigere empfohlen. Davon würden vor allem Patienten und Ärzte profitieren. Ein unabhängiges Institut zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln wie das der IQWiG gibt es in Österreich bislang nicht.

Die designierte Leiterin des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessments, **Dr. Claudia Wild**, bezeichnet die so genannten Analogpräparate oder Me-Too Präparate als wesentliche Konkurrenten von Generika. Wild fordert, dass auch in Österreich neue, aber oft wenig innovative und trotzdem patentgeschützten Analogpräparate verstärkt kritisch hinterfragt werden sollen. Sie weist darauf hin, dass Patentschutzregelungen auch für Analogpräparate – also unabhängig vom tatsächlichen Innovationsgrad des neuen Arzneimittels - gelten. Im Jahr 2000 waren in Deutschland von 2.342 neu zugelassene Humanarzneimitteln lediglich 13 (5 Prozent) bei der therapeutischen Bewertung der Wirkstoffe als innovativ zu bezeichnen, wobei bei 6 dieser 13 auch noch ein Bedarf nach ausreichenden Wirksamkeitsbelegen besteht. Wild vermutet, dass diese Situation in Österreich ähnlich ist.

Dr. Jürgen Soffried, Arzt der Abteilung Behandlungsökonomie der OÖ Gebietskrankenkasse, beleuchtete die ökonomische Ressourcenverteilung aus der Praxissicht eines öffentlichen Krankenversicherers. Soffrieds Grundforderung ist, dass höhere Kosten auch mit höherem Nutzen einhergehen müssen. „Andernfalls“, so Soffried, handelt es sich um Ressourcenverschwendung“. Rahmenbedingungen zur Erfüllung des Versorgungs- und Forschungsauftrags der sozialen Krankversicherung (KV) werden von den Richtlinien zur ökonomischen Verschreibweise (RÖV) vorgegeben. Sie legen fest, dass von zwei gleich geeigneten Heilmitteln das günstigere beziehungsweise von gleich teuren Heilmitteln jenes zu verschreiben ist, welches geeignet ist, den größeren Nutzen zu erzielen. Tatsächlich aber gibt es im System der Kostenerstattung für Heilmittel keine Steuerungsautomatik, welche die Realisierung solcher Einsparpotenziale sicherstellen würde. Als Vorbild und gutes Beispiel für Österreich zitierte Soffried die slowakische Umsetzung der Kostensteuerung, die zu mehr Transparenz für die PatientInnen führte: Durch die Veröffentlichung von Arzneimittelpreisen und einer prozentualen Zuzahlung von 20 Prozent ist der Kostenvorteil bei jeder Arzneiverordnung für die PatientInnen sichtbar.

Nach Meinung **Martin Rümmeles**, Autor des Buches *„Kranke Geschäfte mit unserer Gesundheit“* und Wirtschaftsredakteur, greifen Kostensenkungsmaßnahmen zu kurz, solange nicht grundsätzliche Mechanismen im Gesundheitsbereich geändert werden. Dass Krankenkassen auch nach der Reform ein Defizit verzeichnen, sieht Rümmele als Zeichen dafür, dass die Gesundheitsreform nicht gewirkt hat und große Teile nicht umgesetzt wurden. Zentrales Ziel solle eine optimale und solidarische Versorgung sein, und nicht eine möglichst billige. In den vergangenen 35 Jahren sind die Gesundheitsausgaben gemessen am BIP von 5,3 auf 8 bis 9 Prozent gestiegen. Da bei zunehmendem Reichtum der Gesellschaft auch die Ausgaben für Gesundheit absolut steigen, könne von einer Kostenexplosion keine Rede sein. Das trotzdem die Defizite der Krankenkassen ansteigen, schreibt Rümmele zwei Ursachen zu: Entweder man gibt zuviel Geld aus oder man nimmt zuwenig ein. Die aktuelle Reform wird Kostensteigerungen im Spitalsbereich kaum lösen und geht das Problem sinkender Einnahmen erst gar nicht an. Zusätzlich halten die Einnahmen der Sozialversicherungen aufgrund niedrigerer Beschäftigtenzahlen und Einkommenssteigerungen durch die Veränderungen in der Arbeitswelt nicht mit den Ausgaben mit.

Fotos zu dieser Veranstaltung finden Sie im Pressecorner auf unserer Homepage www.generikaverband.at

Über den Österreichischen Generikaverband

Der Österreichische Generikaverband (OEGV) wurde im November 2000 gegründet und ist ein Zusammenschluss von Generika-Produzenten und Anbietern, die sich zur optimalen Versorgung der österreichischen PatientInnen mit hochwertigen Arzneimitteln zu günstigen Preisen bekennen. Die Mitglieder des OEGV sind: Genericon Pharma Ges.m.b.H., Hexal Pharma GmbH, Interpharm ProduktionsgmbH, ratiopharm Arzneimittel VertriebsGmbH, Sandoz GmbH., S.MED;

Weitere Informationen:

Österreichischer Generikaverband (OEGV), Mobile: +43(0)650/544 92 92, Fax: +43(0)1/544 92 91
E-Mail: office@generikaverband.at, Homepage: <http://www.generikaverband.at>