

9837/J XXIV. GP

Eingelangt am 16.11.2011

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

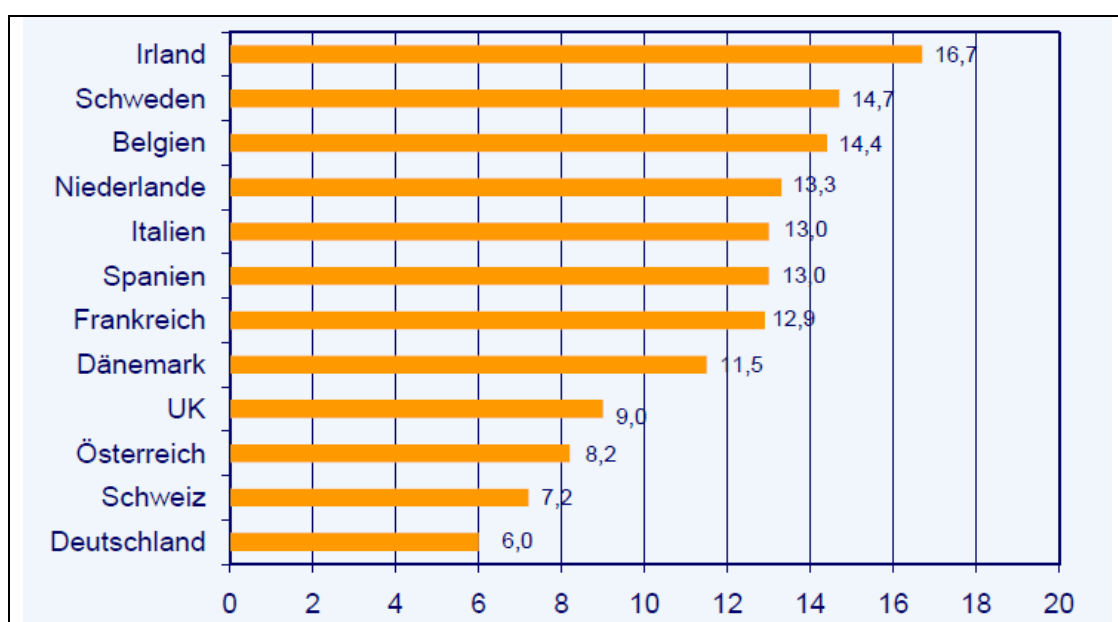
ANFRAGE

des Abgeordneten **Dr. Karlsböck**
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Gesundheit

betreffend innovative Arzneimittel und Therapien – eine Kostenfrage zum Nachteil der Patienten?

Die derzeitige Debatte um die Reform des österreichischen Gesundheitssystems konzentriert sich vorwiegend auf vorübergehende kostendämpfende Maßnahmen. Als Konsequenz davon bleibt eine Reihe wichtiger medizinischer Bedürfnisse und Zukunftsfragen unberücksichtigt und behindert letztendlich die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten.

Beispielsweise führt diese eher kurzfristige Betrachtungsweise zu der Problematik, dass der Gesamtnutzen innovativer Arzneimittel und Therapien wenig Berücksichtigung findet. Die nachfolgende Abbildung stellt den Marktanteil der eingeführten neuen Wirkstoffe in Prozent dar und bildet daher einen Teil dieser Problematik im europäischen Kontext ab.



Quelle: VFA, Pharmaverbände der europäischen Länder (Stand: 2007)

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Laut dieser Studie befindet sich Österreich mit 8,2 % an drittletzter Stelle. Die führenden Länder bei der Einführung neuer Wirkstoffe sind Irland, Schweden und Belgien. Experten sehen vor allem in der starken Bevorzugung von Generika und der Einführung des Erstattungskodex¹ die Hauptproblemfelder für diese niedrige Quote. Hierbei könnte der Eindruck entstehen, dass die Einführung innovativer Arzneimittel behindert wird, um kurzfristig Kosten zu sparen.

Grundsätzlich können Generika eine sinnvolle Ergänzung zu innovativen Arzneimitteln darstellen und einen gewissen Beitrag zur Kostensenkung bei den Medikamentenausgaben leisten. In diesem Zusammenhang kritisiert der Gesundheitsexperte Ernest Pichlbauer jedoch, dass *„(...) die steigende Zahl von Generikaproduzenten, die als reine Marginalgewinner auftreten (...)“,* denn sie *„(...) sind kein gutes Zeichen für ein forschungsintensives Feld wie die Medizin (...)“* Obwohl Österreich laut einer Eurostatstatistik das viertreichste Land im EU-Vergleich ist, herrscht laut Pichlbauer die Tendenz vor, dass *„(...) öffentliche Systeme das unternehmerische Risiko immer weniger abgelten, das mit echten Innovationen verbunden ist. Daher ist die Industrie immer mehr an risikoarmen Innovationen interessiert, was wiederum zum Vorwurf der Scheininnovationen führt (...)“*

In der Diskussion um den Einsatz innovativer Arzneimittel wird der Erstattungskodex als weiterer Kritikpunkt angeführt. Beispielsweise beleuchtet ein online Artikel, welcher auf der Seite <http://derstandard.at/1288659442880/Schmerzmedizin-Neue-Behandlung-durch-innovative-Schmerzmedikamente> veröffentlicht wurde, die Probleme bei der Behandlung mit innovativen Schmerzmedikamenten. Dieser lautet in entsprechenden Auszügen wie folgt:

„(...) Es gibt auch eine Reihe innovativer Schmerzmedikamente, die in Österreich zwar zugelassen sind, nicht jedoch in den Erstattungskodex aufgenommen wurden. Das bedeutet für Patienten, dass die Erstattung dieser Medikamente im Einzelfall beantragt werden muss und diese nur mit ausdrücklicher kontrollärztlicher Erlaubnis von den Krankenkassen in Österreich bezahlt werden. Das ist aus schmerzmedizinischer Sicht hochproblematisch und schafft eine Zwei-Klassen-Medizin. (...)“

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

ANFRAGE

1. Welcher langfristige strategische Zugang wurde von Ihnen gewählt, um die Verfügbarkeit innovativer Arzneimittel und Therapien für die österreichischen Patienten zu sichern?
2. Wie viele Arzneimittel erhielten seit 2008 eine Zulassung in Österreich?

¹ Der Erstattungskodex (EKO) ist in eine grüne, gelbe und rote „Box“ gegliedert. Er enthält die von den Krankenkassen bezahlten Arzneimitteln und deren Preise. In diesem Kontext ist die rote Box hervorzuheben. Es handelt sich hierbei um jene Medikamente, die einen Antrag auf Aufnahme in den grünen oder gelben Bereich des EKO gestellt haben. Somit ist die „rote Box“ für innovative Behandlungsmöglichkeiten von Bedeutung.

3. Wie viele Arzneimittel wurden seit 2008 in die „rote Box“ des Erstattungskodex aufgenommen?
4. Wie viele dieser Arzneimittel wurden seit 2008 in die gelbe oder grüne Box übernommen?
5. Wie viele dieser Arzneimittel wurden seit 2008 aus der „roten Box“ des Erstattungskodex ersatzlos gestrichen?
6. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Kritik der mangelnden Unterstützung für die Entwicklung innovativer Arzneimittel und Therapien?
7. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die daraus angepasste Strategie einiger Unternehmen, sog. Scheininnovationen, „me too“- oder Analogpräparate zu entwickeln?
8. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Problematik, dass durch diese angepasste Strategie langfristig weniger Personal in der Forschung benötigt wird und dadurch hochinnovative Arbeitsplätze verloren gehen?
9. Welche Maßnahmen werden bzw. wurden umgesetzt, um dieser problematische Entwicklung entgegenzuwirken?
10. Welche Maßnahmen werden bzw. wurden umgesetzt, um die Unternehmen anzuregen, möglichst innovative Produkte auf den Markt zu bringen?
11. Gibt es Überlegungen, den Erstattungskodex hinsichtlich der Förderung innovativer Arzneimittel zu überarbeiten?