

13892/AB
Bundesministerium vom 27.04.2023 zu 14355/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.167.728

Wien, 25.4.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 14355/J der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Erstattungskodex der Sozialversicherungen (Folgeanfrage)** wie folgt:

Ich schicke voraus, dass sich die gegenständliche parlamentarische Anfrage ausschließlich auf Fragen des Vollzugs durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger bezieht. Ungeachtet der Tatsache, dass dieser an sich nicht Gegenstand des Interpellationsrechts nach Art. 52 B-VG ist, habe ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbands eingeholt. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Zunächst darf ich ganz grundsätzlich auf die einleitenden Bemerkungen der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) vom 1. Juli 2022 verweisen, die auch der Dachverband in seiner Stellungnahme wiederholt hat. Darüber hinaus betonte der Dachverband, dass die österreichische Sozialversicherung fortwährend bestrebt ist, die Versorgung ihrer Versicherten mit hochwertigen Arzneispezialitäten zu ökonomisch vernünftigen Preisen zu sichern. Eine Balance zwischen angemessener Versorgung und nachhaltiger Finanzierbarkeit des Systems zu finden, erweist sich dabei als stetige Herausforderung.

Verfahren im Erstattungskodex

Frage 1:

- Wie viele Anträge um Aufnahme in den Erstattungskodex gab es im vergangenen Jahr? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar für alle nachfolgenden Fragen zu Punkt eins)
 - a. Wie viele davon wurden angenommen?
 - b. Wie viele davon wurden abgelehnt? (Bitte auch um Angabe des Grundes der Ablehnung)
 - c. Wie viele Anträge um Aufnahme wurden zurückgezogen? (Bitte um Angabe des Grundes, sofern angegeben)
 - d. Wie viele dieser Anträge bezogen sich auf Nachfolgeprodukte im Sinne einer gleichen oder sehr ähnlichen Indikation bisher erstatteter Arzneimittel?
 - i. Für wie viele dieser Mittel wurden die Anträge genehmigt? (Bitte um Angabe, bei wie vielen der Preis im Vergleich zum Vergleichsprodukt nach oben/unten/gar nicht geändert wurde)
 - ii. Für wie viele dieser Mittel wurden die Anträge abgelehnt?

Dazu wurden vom Dachverband die folgenden Tabellen übermittelt:

Die Zahl der im vergangenen Jahr gestellten Anträge um Aufnahme in den Erstattungskodex (EKO) sind aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich (**Frage 1.**).

		davon			
Jahr	Verfahren	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	373	81	268	18	6

Die Zahl der im vergangenen Jahr genehmigten Anträge um Aufnahme in den EKO sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen (**Frage 1.a.**).

		davon			
Jahr	Aufnahmen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	267	46	209	7	5

Die Zahl der im vergangenen Jahr abgelehnten Anträge um Aufnahme in den EKO sind aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich (**Frage 1.b.**).

		davon			
Jahr	Ablehnungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	49	12	27	9	1

Mit Hinweis auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) merkte der Dachverband hiezu erneut an, dass ein Aufnahmeantrag aus verschiedenen Gründen abgelehnt werden kann:

- Die beantragte Arzneispezialität ist gemäß § 351c Abs. 2 und 4 ASVG von der Erstattung ausgeschlossen.
Dies trifft dann zu, wenn nicht die entsprechende/n Packungsgröße/n zur Aufnahme beantragt wurden (§ 351c Abs. 4 ASVG) oder die Arzneispezialität in die Liste der nicht erstattungsfähigen Arzneimittelkategorien fällt, die im Allgemeinen nicht zur Krankenbehandlung im Sinne des § 133 Abs. 2 ASVG geeignet sind (§ 351c Abs. 2 ASVG).
Die Liste kann den amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung unter www.ris.bka.gv.at/Avsv entnommen werden.
- Im Rahmen der aufeinander aufbauenden pharmakologischen, medizinisch-therapeutischen und gesundheitsökonomischen Evaluation wird festgestellt, dass die Aufnahme der beantragten Arzneispezialität nicht befürwortet werden kann, weil z.B. das Kosten-Nutzenverhältnis der beantragten Arzneispezialität nicht nachvollziehbar und vertretbar ist.

Folgende Zahl an Anträgen um Aufnahme in den EKO wurden im vergangenen Jahr zurückgezogen (**Frage 1.c.**).

		davon			
Jahr	Zurückziehungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	29	13	16	0	0

Der Vollständigkeit halber wies der Dachverband auf die Differenz zwischen der Summe aller Anträge (Tabelle ad Frage 1.) und der Summe der positiven (Tabelle ad Frage 1.a.) und negativen Entscheidungen (Tabelle ad Frage 1.b.) sowie Zurückziehungen von Anträgen durch die vertriebsberechtigten Unternehmen (Tabelle ad Frage 1.c.) hin, welche durch noch nicht abgeschlossene Verfahren zu erklären ist.

Da die Gründe für die Zurückziehung von Anträgen in der Sphäre der antragstellenden Unternehmen liegen, kann von Seiten des Dachverbands über diese keine Aussage getroffen werden.

Von den vorstehenden Anträgen bezogen sich folgende Zahl auf Nachfolgeprodukte im Sinne einer gleichen oder sehr ähnlichen Indikation bisher erstatteter Arzneimittel (**Frage 1.d.).**

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	268	6

Erläuternd führte der Dachverband – mit Hinweis auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) – aus, dass es unter Umständen vorkommen kann, dass für ein wirkstoffgleiches Nachfolgeprodukt vor dem Originalprodukt – etwa, weil für dieses nie einen Aufnahmeantrag gestellt wurde – die Aufnahme in den EKO beantragt wird. Dadurch kann eine hier als „Generikum“ oder „Biosimilar“ bezeichnete Arzneispezialität in der beiliegenden Excel-Tabelle mit einem entsprechend höherem Innovationsgrad nach § 23 Abs. 2 VO-EKO versehen sein.

Nach Mitteilung des Dachverbands wurde nachfolgende Zahl an Anträgen um Aufnahme für diese Mittel genehmigt (**Frage 1.d.i.).**

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	209	5

Erläuternd wies der Dachverband – wie schon in der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) – darauf hin, dass es aufgrund der Regelungen des § 351c Abs. 10 ASVG in Verfahren zu Nachfolgeprodukten immer zu einer Preissenkung im Vergleich zu den Vergleichsprodukten kommen muss. Eine Abweichung davon ist rechtlich nicht möglich.

Für folgende dieser Mittel wurden die Anträge um Aufnahme abgelehnt (**Frage 1.d.ii.**).

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	27	1

Der Vollständigkeit halber wies der Dachverband auch hier auf die Differenz zwischen der Summe aller Anträge (Tabelle ad Frage 1.d.) und der Summe der positiven (Tabelle ad Frage 1.d.i.) und negativen Entscheidungen (Tabelle ad Frage 1.d.ii.) hin, welche durch Zurückziehungen von Anträgen durch die vertriebsberechtigten Unternehmen oder noch nicht abgeschlossene Verfahren zu erklären ist.

Frage 2:

- Wie viele Anträge um Änderung der Verwendung im Gelben und im Grünen Bereich des Erstattungskodex wurden gestellt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar sowie Angabe der Änderungskategorie (Verwendung, Packungsgröße und Preiserhöhung) für alle nachfolgenden Fragen zu Punkt zwei nach pharmakologischer Evaluation und medizinisch-therapeutischer Evaluation)
 - a. Wie viele dieser Anträge bezogen sich auf Nachfolgeprodukte im Sinne einer gleichen oder sehr ähnlichen Indikation bisher erstatteter Arzneimittel?
 - i. Für wie viele dieser Mittel wurden die Anträge genehmigt? (Bitte Angabe, bei wie vielen der Preis im Vergleich zum Vorgängerprodukt nach oben/unten/gar nicht geändert wurde (zusätzlich zu den oben erbetenen Kategorien))
 - ii. Für wie viele dieser Mittel wurden die Anträge abgelehnt?
 - b. Wie viele dieser Anträge bezogen sich auf Änderungen nach Innovationsgrad 4 (neue Darreichungsform)?
 - i. Wie viele der Anträge auf Änderungen nach Innovationsgrad 4 wurden mit einer Preissenkung zum bisherigen Produkt genehmigt und wie hoch war die durchschnittliche Preissenkung?
 - c. Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex wurden genehmigt?
 - i. Wie viele dieser Anträge bezogen sich auf Änderungen nach Innovationsgrad 4 (neue Darreichungsform)?
 - ii. Wie viele der Anträge auf Änderungen nach Innovationsgrad 4 wurden mit einer Preissenkung zum bisherigen Produkt genehmigt?

- iii. Wie viele dieser Anträge bedeuteten eine Verkleinerung der Packungsgröße?*
- d. *Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex führten zu einer Überführung vom Gelben in den Grünen Bereich?*
 - e. *Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex wurden abgelehnt?*
 - f. *Wie viele Produkte konnten nach einer Änderung der Verwendung zum selben Preis im EKO verbleiben?*

Zunächst darf auf die einleitenden Bemerkungen zur Frage 2 der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden.

Von den pharmazeutischen Unternehmen wurden Anträge auf Änderung der Verwendung und Änderung der Packungsgröße gestellt, wie in den folgenden Tabellen ausgewiesen wird (**Frage 2.:**):

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

		davon			
Jahr	Verfahren	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	72	32	28	12	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

		davon			
Jahr	Verfahren	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	6	3	3	0	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

		davon			
Jahr	Verfahren	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	116	64	31	18	3

Von den vorstehenden Anträgen bezogen sich folgende auf Nachfolgeprodukte im Sinne einer gleichen oder sehr ähnlichen Indikation bisher erstatteter Arzneimittel (**Frage 2.a.:**):

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	28	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	3	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	31	3

Nach Mitteilung des Dachverbands wurde nachfolgende Zahl an Anträgen für diese Mittel genehmigt (**Frage 2.a.i.:**):

Vorweg darf auf die einleitenden Bemerkungen zur Frage 2.a.i. der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden.

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	23	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	3	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	26	0

Nach Mitteilung des Dachverbands wurde nachfolgende Zahl an Anträgen für diese Mittel abgelehnt (**Frage 2.a.ii.:**):

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	0	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	0	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

Jahr	Generikum	Biosimilar
2022	1	0

Allfällige Differenzen sind – nach Mitteilung des Dachverbands – durch Zurückziehungen von Anträgen durch die vertriebsberechtigten Unternehmen oder noch nicht abgeschlossene Verfahren zu erklären.

Hinsichtlich der ***Frage 2.b. und 2.b.i.*** darf auf die Ausführungen zu den Frage 2.b. und 2.b.i. der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden. Eine Auswertung war daher seitens des Dachverbands nicht möglich.

Die Zahl der im vergangenen Jahr genehmigten Anträge auf Änderung im EKO ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen (***Frage 2.c.***).

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

		davon			
Jahr	Genehmigungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	53	22	23	8	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

		davon			
Jahr	Genehmigungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	6	3	3	0	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

		davon			
Jahr	Genehmigungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	90	48	26	16	0

Hinsichtlich der **Frage 2.c.i. und 2.c.ii.** darf auf die Ausführungen zu den Frage 2.c. und 2.c.i. der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden. Eine Auswertung war daher seitens des Dachverbands nicht möglich.

Zu der **Frage 2.c.iii.** teilte der Dachverband mit, dass ein Antrag auf Änderung der Verschreibbarkeit keine Auswirkungen auf die Packungsgröße hat.

Zu der **Frage 2.d.** übermittelte der Dachverband nachfolgende Tabelle und merkte an, dass dabei lediglich Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung der VO-EKO betrachtet wurden, weil eine Änderung der Packungsgröße oder eine beantragte Preiserhöhung nicht den EKO-Status (eine sogenannte Überführung in einen anderen Bereich) bewirkt.

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

		davon			
Jahr	Überführungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	27	4	23	0	0

Die Zahl der im vergangenen Jahr abgelehnten Anträge um Aufnahme in den EKO sind aus den nachfolgenden Tabellen ersichtlich (**Frage 2.e.**).

Verfahren nach Abschnitt V – Verwendung:

		davon			
Jahr	Ablehnungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	5	5	0	0	0

Verfahren nach Abschnitt V – Packungsgröße:

		davon			
Jahr	Ablehnungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	0	0	0	0	0

Verfahren nach Abschnitt VI – Preiserhöhung:

davon					
Jahr	Ablehnungen	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	1	0	1	0	0

Zu der Zahl der Produkte, die nach einer Änderung der Verwendung zum selben Preis im EKO verbleiben konnten, übermittelte der Dachverband nachfolgende Tabelle (**Frage 2.f.**).

davon					
Jahr	keine Preisänderung	Originalpräparat	Generikum	Biologikum	Biosimilar
2022	2	2	0	0	0

Frage 3:

- Wie viele Anträge um Streichung wurden gestellt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC-Kategorie nach Grund des Antrags für alle nachfolgenden Fragen zu Punkt drei)
 - a. Wie viele Anträge um Streichung wurden genehmigt?
 - b. Wie viele Anträge um Streichung wurden zurückgezogen?

Da eine automatische Auswertung der Daten – nach Mitteilung des Dachverbands – nicht möglich ist, ist eine Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologikum und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC-Kategorie nach dem Grund des Antrags in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Der Dachverband übermittelte nachfolgende Tabelle:

Jahr	Verfahren	angenommen	zurückgezogen
2019	20	17	3

2020	40	38	2
2021	26	22	4
2022	12	11	1

Frage 4:

- Wie viele Verfahren auf Änderung wurden seitens des Hauptverbandes eingeleitet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar für alle nachfolgenden Fragen zu Punkt vier)
 - a. Wie viele Verfahren auf Änderung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Inhalt der Einigung, wie beispielsweise Änderung der Verschreibbarkeit)
 - b. Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex führten zu einer Überführung vom Gelben in den Grünen Bereich?
 - c. Wie viele Verfahren auf Änderung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, führten zu einer Streichung?
 - d. Wie viele Verfahren auf Änderung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung auf eine Preissenkung abgeschlossen?

Zunächst ist auf die einleitenden Bemerkungen zur Frage 4 der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) zu verweisen. Darüber hinaus darf darauf hingewiesen werden, dass seit dem Inkrafttreten des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG), BGBl. I Nr. 100/2018, mit 1. Jänner 2020 die Bezeichnung des vormaligen Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger in Dachverband der Sozialversicherungsträger geändert wurde.

Da eine automatische Auswertung der Daten – nach Mitteilung des Dachverbands – nicht möglich ist, ist eine Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologikum und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC-Kategorie nach dem Grund des Antrags in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Der Dachverband teilte Folgendes mit:

Auf Betreiben des Dachverbands wurden im Jahr 2022 57 Verfahren auf Änderung eingeleitet (**Frage 4.**). Der Dachverband merkte hiezu an, dass einige Verfahren aus dem Jahr 2022 zum Zeitpunkt der Anfragebeantwortung noch nicht abgeschlossen sind.

Seitens des Dachverbands wurden im Jahr 2022 42 Verfahren auf Änderung eingeleitet und mit einer Einigung abgeschlossen (**Frage 4.a.**). Ergänzend merkte der Dachverband – wie auch schon in der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) – hiezu an, dass bei Verfahren auf Betreiben des Dachverbands nach Abschnitt VII der VO-EKO die Frage, um welche Arzneispezialität es sich bei der Änderung jeweils handelt (Originalpräparat, Generikum, Biologikum oder Biosimilar), nicht im Vordergrund steht.

Im Jahr 2022 führten zwei Anträge auf Änderung zu einer Überführung vom Gelben in den Grünen Bereich des EKO (**Frage 4.b.**).

Seitens des Dachverbands wurden im Jahr 2022 zehn Verfahren auf Änderung eingeleitet, die zu einer Streichung führten (**Frage 4.c.**).

Hinsichtlich der **Frage 4.d.** teilte der Dachverband mit, dass diese nicht beantwortet werden kann, weil die Daten nicht auswertbar sind. Ganz allgemein hält dieser jedoch fest, dass Verfahren auf Änderung der Verwendung, bei denen es zu einer Einigung kommt, in der Regel mit einer Preissenkung verbunden sind.

Frage 5:

- Wie viele Verfahren auf Streichung wurden seitens des Hauptverbandes eingeleitet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar unter Angabe der Gründe wie beispielsweise Nichtlieferfähigkeit für alle nachfolgenden Punkte der Frage fünf)
 - a. Wie viele Verfahren auf Streichung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung abgeschlossen?
 - b. Wie viele Verfahren auf Streichung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung auf eine Preissenkung abgeschlossen?
 - c. Wie viele Verfahren auf Streichung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, führten zu einer Streichung?
 - d. Zu welchen Konsequenzen kam es in verbleibenden Verfahren? (Sollte eine Differenz zwischen eingeleiteten Verfahren, Änderungen und Streichungen geben)

Zunächst darf auf die einleitenden Bemerkungen zur Frage 5 der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden.

Nach Mitteilung des Dachverbands wurden im Jahr 2022 206 Verfahren wegen Nichtlieferfähigkeit nach dem VIII. Abschnitt der VO-EKO eingeleitet (**Frage 5.**).

Im Jahr 2022 wurden 20 Verfahren nach dem VIII. Abschnitt der VO-EKO eingeleitet und mit einer Einigung abgeschlossen (**Frage 5.a.**).

Hinsichtlich der **Frage 5.b.** darf auf die Ausführungen zu den Fragen 5.b. und 5.c. der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 10968/J (Nr. 10682/AB) verwiesen werden.

Im Jahr 2022 führten 163 Verfahren auf Streichung, die seitens des Dachverbands eingeleitet wurden, zu einer Streichung (**Frage 5.c.**).

Zu der **Frage 5.d.** teilte der Dachverband mit, dass sich die Differenz aus noch laufenden Verfahren ergibt, zu denen zum Zeitpunkt der Erstattung der Stellungnahme noch kein Ergebnis vorliegt.

Preismodelle und Rückzahlungen

Frage 1:

- *Wie viele Produkte sind aktuell im Erstattungskodex enthalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Boxen und ATC-Kategorien der Ebene zwei)*

Ich darf auf die vom Dachverband übermittelte „*Beilage 1*“ verweisen. Erläuternd merkte der Dachverband an, dass die Zählung anhand der Pharmazentralnummer erfolgte.

Frage 2:

- *Für wie viele Produkte im Erstattungskodex gibt es eine Preismodell-Vereinbarung? (Bitte um Aufschlüsselung nach Boxen und ATC-Kategorien der Ebene zwei)*

Ich darf auf die vom Dachverband übermittelte „*Beilage 2*“ verweisen. Die Zählung erfolgte – nach Mitteilung des Dachverbands – ebenfalls anhand von Pharmazentralnummern.

Zur Klarstellung merkte der Dachverband ergänzend an, dass eine Preismodell-Vereinbarung auch mehrere Pharmazentralnummern umfassen kann, z.B. bei mehreren Wirkstoffstärken und/oder Packungsgrößen des gleichen Handelsnamens und es dadurch zu einer Überschätzung der Menge an Preismodell-Vereinbarungen kommt. Als Beispiel kann der ATC-Code B03 (Antianämika) genannt werden. Eine Preismodell-Vereinbarung umfasst dabei sechs Pharmazentralnummern im Grünen Bereich sowie 12 Pharmazentralnummern im Gelben Bereich.

Frage 3:

- *Auf welche Summen beliefen sich die Arzneimittelausgaben der einzelnen Sozialversicherungsträger, aufgeschlüsselt für die vergangenen fünf Jahre? (Bitte um Aufschlüsselung nach Boxen und ATC-Kategorien der Ebene zwei)*

Ich darf auf die vom Dachverband übermittelte „*Beilage 3*“ verweisen.

Der Dachverband hielt hiezu fest, dass eine Auswertung auf ATC-Code Ebene 2 nicht möglich ist, da Rückschlüsse auf hochsensible und vertrauliche Unternehmensdaten und Firmenpolitiken, und damit schutzwürdige Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse der betroffenen Unternehmen, vorhanden wären. Eine Auswertung erfolgte deshalb nur auf ATC-Code Ebene 1 (ATC-Hauptgruppen).

Darüber hinaus wies er auf den Umstand hin, dass die angegebenen Summen nicht mit der Gebarung übereinstimmen, weil es sich hiebei um Nettowerte handelt, während die Finanzstatistik diese jedoch als Bruttowerte ausweist.

Frage 4:

- *Auf welche Summen beliefen sich die Rückzahlungen für Preismodelle der einzelnen Sozialversicherungsträger, aufgeschlüsselt für die vergangenen fünf Jahre? (Bitte um Aufschlüsselung nach Boxen und ATC-Kategorien der Ebene zwei)*

Die entsprechenden Zahlen sind der nachfolgenden – vom Dachverband übermittelten – Tabelle zu entnehmen und beziehen sich auf das jeweilige Auszahlungsjahr an die Krankenversicherungsträger.

Auszahlungen Refundierungsmodelle in Mio. Euro gerundet (netto) je Krankenversicherungsträger für die Jahre 2020 bis 2022			
Krankenversicherungsträger	2020	2021	2022
ÖGK	121,2	154,3	212,2
BVAEB	16,9	21,2	32,2
SVS	14,0	17,3	27,5
Gesamt	152,1	192,9	271,8

Der Dachverband merkte an, dass eine Aufschlüsselung nach ATC-Codes nicht möglich war, weil sonst Rückschlüsse auf hochsensible und vertrauliche Unternehmensdaten und Firmenpolitiken, und damit schutzwürdige Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse der betroffenen Unternehmen, möglich wären. Eine Auswertung erfolgte deshalb nur nach Krankenversicherungsträger.

Weiters führte der Dachverband aus, dass die angeführten Summen auf den tatsächlichen Auszahlungen an die Krankenversicherungsträger basieren. Aufgrund von z.B. Boxenwechsel während einer Preismodell-Vereinbarung ist eine genaue Aufteilung nach Boxen nicht aussagekräftig und somit nicht zielführend.

Frage 5:

- *Auf welche Summen beliefen sich die Einnahmen aus Rezeptgebühren der einzelnen Sozialversicherungsträger, aufgeschlüsselt für die vergangenen fünf Jahre? (Bitte um Aufschlüsselung nach Boxen und ATC-Kategorien der Ebene zwei)*

Ich darf auf die vom Dachverband übermittelte „*Beilage 4*“ verweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

