

## **Anfrage**

der **Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

betreffend **Erstattung bei Medikamenten**

Der Erstattungskodex liefert einen vollständigen Überblick, für welche Medikamente die Sozialversicherungen die Kosten übernehmen. Mittlerweile besteht zwar die Möglichkeit, die Entwicklung der Anträge im Zeitvergleich zu betrachten, allerdings bleiben weiterhin einige Aspekte ungeklärt.

So ist nicht klar, welcher Anteil des Medikamentenangebots im Erstattungskodex angeboten wird und wie viele Präparate nicht erstattungsfähig sind. Das liegt an der unterschiedlichen Erfassung von Packungsgrößen, wobei eine Änderung der Packungsgröße bereits zu einem neuen Begutachtungsverfahren der Heilmittel-Evaluierungskommission führt. Versucht man einen Überblick über den heimischen Arzneimittelmarkt zu erhalten, weist das BASG beispielsweise 18.572 Arzneispezialitäten aus. Der EKO dagegen deckte mit Stand Jänner 2021 lediglich 5.438 Arzneispezialitäten ab - theoretisch gibt es also einen sehr großen Anteil an Produkten, die nicht erstattungsfähig sind.

Diese große Differenz entsteht auch, weil Medikamente für den österreichischen Markt zugelassen werden können, ohne dass automatisch die Tauglichkeit für den Erstattungskodex geprüft wird. Bisherigen Anfragebeantwortungen zufolge entsteht diese Differenz unter anderem aufgrund von Medikamenten, deren Preis unter der Rezeptgebühr liegt, sowie Medikamenten, die in Krankenhäusern verabreicht werden. Zusätzlich zeigt sich am Beispiel von Biologika, dass für viele Medikamente aus finanziellen Gründen gar nicht um die Erstattungsfähigkeit angesucht wird (Vgl 5134/AB). Theoretisch könnte - je nach Frist - mit einer Einbindung von Biosimilars beziehungsweise Generika die Verfügbarkeit von Medikamenten erhöht werden, ohne dass Patienten auf Sondergenehmigungen für teure (Original-)Präparate angewiesen sind.

Der Erstattungskodex dient allerdings nicht nur zur Finanzierung von Medikamenten, sondern ist auch ein Instrument zur Kontrolle von Lieferengpässen bei Medikamenten. Können Arzneimittel über einen bestimmten Zeitraum nicht geliefert werden, kann die Sozialversicherung eine Streichung des Medikamentes aus dem Erstattungskatalog beantragen. Grundsätzlich ist zwar das BASG für die Kontrolle von Lieferengpässen zuständig und kann auch Exportverbote verhängen. Allerdings ist die Vorgehensweise des BASG nicht allzu transparent, wie ebenfalls in früheren Anfragebeantwortungen demonstriert wurde (Vgl 4754 AB). So legte das Gesundheitsministerium weder die tatsächlichen Zahlen der Engpassmeldungen offen, noch auf welche Summe sich die Einnahmen aus den Gebühren für die Meldung eines Lieferengpasses belaufen.

Wird ein Lieferengpass bei einem Medikament im Erstattungskodex nicht behoben, kann die Sozialversicherung ein Verfahren auf Streichung aufgrund von Nichtlieferfähigkeit einleiten. Bei genauerer Betrachtung dieser Verfahren scheint die Sozialversicherung allerdings mehr Verfahren zur Streichung aufgrund von

Nichtlieferfähigkeit geführt zu haben, als Verfahren zur Streichung insgesamt geführt wurden (Vgl 6008/AB)

<b>Jahr</b>	<b>Eingeleitete Verfahren zur Änderung/ Streichung</b>	<b>Streichungen</b>	<b>Verfahren wegen Nichtlieferfähigkeit</b>
2016	91	10	114
2017	175	54	135
2018	146	15	155
2019	101	20	189
2020	79	4	240

Unklar an diesen Aufschlüsselungen ist allerdings, um welche Medikamente (nach Art und Wirkungsbereich) es sich handelt und welche Basis hinter diesen Entscheidungen liegt. Vergleicht man die Aufschlüsselung der vorangehenden Anfrage betreffend des Erstattungskodex, zeigt sich außerdem, dass die Versicherung in ihrem Jahresbericht zwischen Anträgen auf Änderung und Anträgen auf Streichungen sehr wohl unterscheiden kann. In der Anfragebeantwortung wurde zwischen den einzelnen Verfahren allerdings nicht unterschieden. Zusätzlich ist ein Überblick über die Verfahren entscheidend, da der Jahresbericht der Sozialversicherung aufzeigt, dass in den vergangenen Jahren die Anzahl der Leistungen im Bereich der Heilbehelfe zurückgegangen ist (S. 90, Jahresbericht 2021 der SV)

Des Weiteren sorgt die unterschiedliche Finanzierung von Medikamenten dafür, dass Patient:Innen in Krankenhäusern einerseits je nach Bundesland unterschiedliche Arzneimittel bekommen und andererseits bei Entlassung in die ambulante Behandlung oftmals Medikament wechseln müssen. Besonders bei innovativen Arzneimitteln sind diese oftmals noch nicht im Erstattungskatalog aufgenommen. Berichten zufolge kann es hier je nach Anwendungsgebiet zu unterschiedlichen Komplikationen bei der Aufnahme in den Erstattungskodex. Eine Unterscheidung der Aufnahmen in den Kodex je nach Anwendungsgebiet (ATC-Kategorie) würde hierbei Abhilfe schaffen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### **Anfrage:**

1. Wie hat sich die Anzahl der Meldungen von Lieferengpässen seit Jänner 2020 entwickelt? (Bitte um Angabe der Zahlen pro Monat)
2. Wie viele Meldungen kommen monatlich von Zulassungsinhabern/Vollsortierern/ Arzneimittelgroßhändlern/ Apotheken/ Ärzten? Bitte um Aufstellung
3. Wie hoch sind die bisherigen Einnahmen (nach Kategorie der Einmelder aufgeschlüsselt)?
4. Wie viele Anträge um Aufnahme in den Erstattungskodex wurden in den vergangenen fünf Jahren abgelehnt? (Bitte um Aufschlüsselung nach

- Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren und Grund der Ablehnung)
5. Wie viele Anträge um Aufnahme in den Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren zurückgezogen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  6. Wie viele Anträge um Aufnahme in den Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren genehmigt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  7. Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren genehmigt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren, sowie Kategorie der Änderung (Verwendung, Packungsgröße und Preiserhöhung))
  8. Wie viele Anträge um Änderung im Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren abgelehnt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren, sowie Kategorie der Änderung (Verwendung, Packungsgröße und Preiserhöhung))
  9. Wie viele Anträge um Streichung aus dem Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren genehmigt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  10. Wie viele Anträge um Streichung aus dem Erstattungskodex wurden es in den vergangenen fünf Jahren zurückgezogen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  11. Wie viele Verfahren auf Änderung wurden seitens des Hauptverbandes eingeleitet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  12. Wie viele Verfahren auf Änderung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren sowie Inhalt der Einigung wie beispielsweise Änderung der Verschreibbarkeit)
  13. wie viele Verfahren auf Änderung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, führten zu einer Streichung? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren)
  14. Wie viele Verfahren auf Streichung wurden seitens des Hauptverbandes eingeleitet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren und Angaben der Gründe wie beispielsweise Nichtlieferfähigkeit)

15. Wie viele Verfahren auf Streichung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, wurden mit einer Einigung abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren inklusive Angabe der Gründe)
16. Wie viele Verfahren auf Streichung, die seitens des Hauptverbandes eingeleitet wurden, führten zu einer Streichung? (Bitte um Aufschlüsselung nach Originalpräparat, Generikum, Biologika und Biosimilar inklusive Angabe der jeweiligen ATC Kategorie nach Jahren und Angabe der Gründe)
17. Zu welchen Konsequenzen kam es in verbleibenden Verfahren? (Sollte eine Differenz zwischen eingeleiteten Verfahren., Änderungen und Streichungen geben)

Böck  
Hörig  
K. An der  
P. An der  
Rach  
(LOACUER)

