



Nr. 31 / 2017

Arzneimittel

Festbeträge sichern Wettbewerb und ermöglichen Therapievelfalt – keine Einbußen bei Versorgungsqualität

Berlin, 14. September 2017 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute in Berlin eine Bilanz seiner Aktivitäten und Erfolge bei der [Bildung von Festbetragsgruppen für Arzneimittel](#) vorgelegt.

Dazu erklärt Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA: „Der Gemeinsame Bundesausschuss ist durchgängig aktiv bei der Neubildung und Aktualisierung von Festbetragsgruppen für Arzneimittel. Mit diesem Instrument wird ein wirksamer Preiswettbewerb gefördert, ohne dass die therapeutisch notwendige Arzneimittelauswahl und die Versorgungsqualität eingeschränkt werden. Im Jahr 2016 wurden 21 Verfahren abgeschlossen, im laufenden Jahr 8. Zurzeit laufen im G-BA 15 Verfahren zu Festbetragsgruppen, darunter auch eine neue Gruppe unter Einbeziehung von Biosimilars. Dies sind kostengünstige Nachfolgeprodukte von biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln, deren Patent abgelaufen ist, die sehr hohe Umsatzanteile in der gesetzlichen Krankenversicherung haben. Darüber hinaus befinden sich derzeit auch Festbetragsgruppen für das Indikationsgebiet Osteoporose im Stellungnahmeverfahren. Im Jahr 2016 wurden zum Beispiel Gruppen mit Wirkstoffen zur Behandlung des Morbus Parkinson und zur Behandlung des erhöhten Augeninnendrucks gebildet. Insgesamt liegt der Verordnungsanteil von Arzneimitteln mit Festbeträgen bei etwa 80 Prozent. 7,8 Milliarden sparen die gesetzlichen Krankenkassen derzeit pro Jahr allein durch Festbeträge. Diese Einsparungen können an anderer Stelle zur Finanzierung der stetig steigenden Leistungsausgaben aufgrund der demographischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschrittes eingesetzt werden und sind deshalb kein Selbstzweck, sondern nützen sowohl den Kranken wie den Beitragszahlern.“

Auch am Beispiel der im April 2017 nach intensiven Beratungen und Durchführung des üblichen schriftlichen und mündlichen Stellungnahmeverfahrens beschlossenen und nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Kraft getretenen Festbetragsgruppe für parenterale Darreichungsformen von Methotrexat zeigt sich eindrucksvoll, dass das Instrument der Festbetragsgruppenbildung wirksam ist und der G-BA im Sinne der Patienten und Beitragszahler agiert: Der pharmazeutische Unternehmer hat aktuell mitgeteilt, dass Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Psoriasis ab sofort Fertigspritzen und Fertigpens zum neuen Festbetrag für parenterales Methotrexat (MTX) zur Verfügung stehen.

Wir haben inzwischen über 25 Jahre Erfahrung mit dem Instrument der Festbetragsgruppenbildung und achten sehr genau darauf, dass Thera-

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



piemöglichkeiten für Patienten nicht eingeschränkt werden und notwendige Versorgungsalternativen zur Verfügung stehen. Die von Seiten der Industrie und deren Interessenvertretern konstant geäußerten Bedenken hinsichtlich einer Gefährdung der Patientenversorgung durch neue Festbetragsgruppen erweisen sich am Ende regelmäßig als haltlos – auch dies zeigt sich in aller Klarheit beim Wirkstoff Methotrexat.“

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 31 / 2017
vom 14. September 2017

Hintergrund

Viele Arzneimittel unterliegen in Deutschland einem sogenannten Festbetrag. Der Festbetrag ist eine Preisobergrenze für eine Gruppe therapeutisch gleichwertiger Präparate, bis zu der die gesetzliche Krankenversicherung diese Medikamente erstattet. Der G-BA ist vom Gesetzgeber damit beauftragt, Gruppen von Arzneimitteln zu bilden, für die Festbeträge gelten sollen. Die Bildung von Festbetragsgruppen ist nur dann möglich, wenn mehrere therapeutisch vergleichbare Präparate zugelassen und am Markt sind. Das können nicht nur Arzneimittel mit gleichen Wirkstoffen sein (Stufe 1), sondern auch solche, die pharmakologisch-therapeutisch vergleichbar sind (Stufe 2) oder eine therapeutisch vergleichbare Wirkung haben, insbesondere Arzneimittelkombinationen (Stufe 3). Innerhalb der Festbetragsgruppe haben Ärztinnen und Ärzte deshalb immer die Wahl zwischen verschiedenen therapeutischen Alternativen, die sie zulasten der Krankenkassen verschreiben können.

Die Höhe der Festbeträge wird regelmäßig vom GKV-Spitzenverband überprüft und gegebenenfalls neu berechnet. Er legt sie auf der Grundlage von Vergleichsgrößen fest, die der G-BA zuvor ermittelt hat und veröffentlicht sie über das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information im Internet (www.dimdi.de).

Beide Schritte – die Gruppenbildung durch den G-BA und das Festsetzen des Festbetrags durch den GKV-Spitzenverband – führen dazu, dass die günstigsten Arzneimittel in der Festbetragsgruppe einen Preisdruck nach unten auslösen. Hersteller orientieren sich mit ihren Preisen üblicherweise am Festbetrag, sind zu einer Absenkung jedoch nicht gezwungen. Bleiben sie bei einem höheren Preis, müssen die Versicherten die Mehrkosten in der Regel selbst übernehmen. Solche Aufzahlungen können mit dem Wechsel zu einem in voller Höhe erstattungsfähigen, therapeutisch gleichwertigen Arzneimittel der gleichen Festbetragsgruppe vermieden werden.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.