



Das nächste Sparpaket wird kommen

Ein Gesetzentwurf aus dem Bundesgesundheitsministerium wurde eilig zurückgezogen. Doch dort plant man weiter einen „Maßnahmenmix“ gegen das Defizit in der **Gesetzlichen Krankenversicherung** – inklusive der Bereiche Apotheken und Arzneimittel.

Professor mit der Fliege, Dauer-Erklärer, Karlchen Überall – Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hat viele Spitznamen. Manche nennen ihn auch Pandemieminister. Denn aus seinem Ministerium kommen nichts Neues, immer nur Corona-Gesetze und Verordnungen. Dabei gäbe es noch genug anderes zu tun. Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zum Beispiel

verfügt über sehr viel Geld, kommt aber immer stärker in die Miesen. 2021 gaben die Krankenkassen rund 280 Mrd. Euro aus, pro Tag rund 750 Millionen Euro. Doch 2022 werden vermutlich 17 Mrd. Euro fehlen. Entweder der Bundeszuschuss aus Steuergeldern steigt weiter oder die Zusatzbeiträge müssten steigen. Zu hoffen, dass sich die Finanzlage einfach von selbst bessert, ist zwecklos. „In einer älter werdenden Gesellschaft und der damit einherge-

henden Multimorbidität wird die Nachfrage nach medizinischer und pflegerischer Versorgung zwangsläufig steigen.“ Daran hat Ende Februar der Unparteiische Vorsitzende im Gemeinsamen Bundesausschuss erinnert, Professor Josef Hecken. Das Gremium entscheidet nahezu über das gesamte Leistungsspektrum der GKV. Hecken prophezeit: „Kurzfristige Kostendämpfungsmaßnahmen wird die Ampelkoalition also vermutlich schneller als gedacht

angehen müssen.“ Warnend verwies er auf den Arzneimittelbereich: Präparate gegen seltene Leiden („Orphan Drugs“) machen nur 0,06 Prozent dessen aus, was in der GKV verordnet wird. Doch ihr Anteil am Bruttoumsatz beträgt 11,6 Prozent. Krebsmedikamente kommen auf einen Verordnungsanteil von 1,2 Prozent. Doch bei den Ausgaben sind es bereits 20,5 Prozent.

GKV-Ergebnis Anfang März wurden die vorläufigen GKV-Er-

gebnisse des Jahres 2021 bekannt. Danach waren die Ausgaben für Arzneimittel überdurchschnittlich gestiegen, um 7,8 Prozent. Kurz darauf kündigte Pandemie-minister Lauterbach an, dass er auch anderes kann: Ein Entwurf für ein GKV-Finanzierungsgesetz, spricht: zum Sparen, sei schon in der Abstimmung. Mit Blick auf Arzneimittel verwies er auf eine Preisdynamik in den letzten vier Jahren, die „schwer begründbar“ sei. Da müsse man etwas machen.

Im Gesetzentwurf vorgesehen

Bislang können Hersteller bei einem neu eingeführten Medikament ein Jahr lang den Preis festlegen. Anschließend gilt ein mit dem GKV-Spitzenverband verhandelter Erstattungsbetrag. Dafür spielt der Zusatznutzen, den der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zu prüfen hat, eine Rolle. Dieser Erstattungsbetrag sollte zukünftig bereits ab dem siebten Monat gelten. Medikamente für seltene Erkrankungen gelten als nützlich, solange der Jahresumsatz nicht über 50 Millionen Euro liegt. Danach müssen die Hersteller Daten für eine vergleichende Nutzenbewertung vorlegen, die dann Einfluss auf die Preisverhandlungen hat. Diese Umsatzgrenze wollte man auf 20 Millionen Euro senken, die Menge an Orphan Drugs, die sich einer vollständigen Nutzenbewertung im G-BA unterziehen müssen, würde damit steigen. Folge: mehr gekürzte Erstattungsbeträge.

Bei neuen Wirkstoffen in einer (zugelassenen) Kombination würde für alle der Erstattungsbetrag um 15 Prozent gekürzt. Vereinbarungen zum Erstattungsbetrag hätten Mengenentwicklungen und den Gesamtumsatz berücksichtigen müssen. Verwürfe wegen unwirtschaftlicher Packungsgrößen sollten sich preislich bemerkbar machen. Der Herstellerabschlag für Nichtge-

nerika, der derzeit 7 Prozent beträgt, sollte befristet in jährlich sinkenden Stufen erhöht werden (u.a. 2023: 19 Prozent, erst ab 2027 wieder 7 Prozent). Die Erhöhung war auch vorgesehen, wenn der Abschlag von 7 Prozent bereits mit einem Erstattungsbetrag abgegolten ist.

Das Preismoratorium für Arzneimittel, die nicht von GKV-Preisregulierungen betroffen sind, sollte bis Ende 2026 verlängert werden. Diskutiert wurde zudem, die Umsatzsteuer für die Lieferung von Arzneimitteln ab 2023 auf 7 Prozent zu senken.

Der Apothekenabschlag für jedes Medikament sollte für die Dauer von zwei Jahren von 1,77 auf 2 Euro erhöht werden, Einspareffekt zirka 170 Millionen Euro. ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Owerwiening reagierte enttäuscht: „Ich weiß nicht, wer das gerechnet hat. Die Summen, auf die wir kommen, sind viel höher.“ Sie komme mit der Mehrwertsteuererhöhung zusammen auf 38 Cent pro Packung. Eine Reduzierung um 5,5 Prozent könnten die Apotheker aber nicht tragen.

Kurz darauf wurde die Gesetzesabstimmung zwar gestoppt. Doch niemand glaubt, dass damit ein Spargesetz abgewendet ist. In einer neuen Arbeitsplanung des Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist von einem „Maßnahmenmix“ gegen das Defizit in der GKV die Rede. Thimo Steinrücken, Apotheker und Referatsleiter für den Bereich Apothekenwesen im BMG, lobte kürzlich bei einer Veranstaltung zwar, die Apotheken hätten in der Pandemie einen enormen Beitrag geleistet. Ob sie deshalb bei der nächsten Sparrunde besser wegkommen, ließ er offen: „Wir müssen sehen, was sich ergibt.“ ■

Sabine Rieser,
freie Journalistin



SCHNELLE HILFE BEI ERSTEN SYMPTOMEN TROCKENER AUGEN.

HYLO FRESH®

Erfrischung müder oder leicht trockener Augen



HYLO CARE®

Befeuchtung und Pflege bei täglicher Augenbelastung

- ✓ Mit hochwertiger Hyaluronsäure
- ✓ Ohne Konservierungsmittel und Phosphate
- ✓ Mit Kontaktlinsen verträglich
- ✓ 6 Monate nach Anbruch verwendbar

Weitere Informationen unter: hylo.de

HYLO® - DIE NR. 1¹ BEI TROCKENEN AUGEN

¹ Abverkauf Total (EH) der HYLO® Produktfamilie; IH Galaxy; APO Channel Monitor; S01K1: MAT 2022.02