

Gemeinsamer Bundesausschuss trifft diskriminierende Entscheidung gegen Menschen mit Psoriasis-Arthritis und Rheuma

Nur mit der ausschlaggebenden Stimme des unparteiischen Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Prof. Josef Hecken, wurden in der Sitzung des Plenums des G-BA am 20. April 2017 alle Injektionssysteme für Therapien mit dem Wirkstoff Methotrexat (MTX) – gegen den Protest der Patientenvertretung – einer Festbetragsgruppe aller Systeme der Darreichung zugeordnet.

Dies hat nach Auffassung des DPB diskriminierende Folgen für tausende Patienten mit Psoriasis-Arthritis und Rheuma in den Fingerendgelenken und Händen, die aufgrund ihrer körperlichen Behinderungen nur einen Pen nutzen können.

Pen oder fremde Hilfe

„Ein Patient hat die Möglichkeit, die MTX-Lösung durch eine Aufziehspritze, eine Fertigspritze oder durch einen Pen subkutan zu applizieren. Es gibt jedoch in Deutschland mindestens 15.000 Menschen mit Psoriasis-Arthritis, die allein aufgrund ihrer versteiften Fingergelenke weder eine Spritze aufziehen noch sich eine Fertigspritze selber applizieren können. Diesen Patienten bleibt als einzige Möglichkeit die Applikation mittels eines Pens, wenn sie nicht dauerhaft auf fremde Hilfe angewiesen sein sollen“, erläuterte Prof. Dr. Matthias Augustin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), als Stellungnehmer der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaft Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) dem unparteiischen Vorsitzenden Prof. Hecken wenige Tage vor der Sitzung die Problematik.

Ökonomie der Entscheidung

Der pharmazeutische Unternehmer hatte in seiner Anhörung im G-BA mehrfach und mehr als deutlich erklärt, dass das Pen-System aufgrund der deutlich

höheren Herstellungskosten zu dem voraussichtlichen Festbetrag nicht weiter zur Verfügung stehen könne. Auch zahlreiche Packungsgrößen, Wirkstoffkon-

zentrationen, Wirkstärken und teilweise auch die Darreichungsform mittels Fertigspritze könne das Unternehmen zu dem voraussichtlichen Festbetrag nicht mehr länger wirtschaftlich anbieten. Dennoch entschied der unparteiische Vorsitzende, das Pen-System in die gleiche Festbetragsgruppe einzuordnen wie auch die Aufzieh- und Fertigspritzen. Die absehbare Folge: Entweder werden Pens gar nicht mehr angeboten, oder nur mit einer Aufzahlung abgegeben, was jedoch eine erhebliche finanzielle Zusatzbelastung für die betroffenen Patienten darstellt. Den über 15.000 Menschen mit einer Psoriasis-Arthritis in den Fingerendgelenken und den Händen werden damit entweder weitere zusätzliche Kosten aufgebürdet, oder ihnen wird diese Therapiemöglichkeit wegen ökonomischer

Festbeträge

Die Höhe der Festbeträge ist gesetzlich vorgegeben. Danach soll der höchste Abgabepreis des unteren Preisdrittels nicht überschritten werden und es müssen mindestens 20 Prozent der Verordnungen und 20 Prozent der Arzneimittelpackungen einer Festbetragsgruppe ohne Aufzahlungen (in Höhe des Differenzbetrags zwischen dem vom Hersteller verlangten Abgabepreis und dem Festbetrag) für die Versicherten zur Verfügung stehen.

Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung

Festbetragsgruppenbildung

Festbeträge sind Höchstpreise für bestimmte Arzneimittel-Wirkstoffgruppen. Sie legen fest, bis zu welchem Betrag die gesetzlichen Krankenkassen ein Fertigarzneimittel dieser Wirkstoffgruppe bezahlen. Das Festbetragsystem für Arzneimittel wurde mit dem Gesundheitsreformgesetz (GRG) im Jahr 1988 eingeführt, um dem Anstieg der Arzneimittelausgaben nachhaltig zu begegnen. Es handelt sich hierbei um

ein reines Preisregulierungsinstrument, das weder eine Verordnungseinschränkung noch einen -ausschluss darstellt. Senkt der pharmazeutische Hersteller nach Eingruppierung eines Arzneimittels in eine Festbetragsgruppe dessen Preis nicht auf das Festbetragsniveau ab, müssen die Versicherten den Differenzbetrag selbst aufzahlen.

Ärztinnen und Ärzte können ihren Patientinnen und Patienten ein ebenfalls zur Behandlung geeignetes Arzneimittel der gleichen Festbetragsgruppe ohne Zuzahlung verordnen oder eine andere therapeutische Alternative aus dem GKV-Leistungskatalog anbieten. Eine solche gibt es bei Festbetragsgruppen-Arzneimitteln immer, denn ein Wirkstoff darf überhaupt nur dann in eine Festbetragsgruppe eingeordnet werden, wenn für ihn medizinisch notwendige Verordnungsalternativen zur Verfügung stehen. Festbeträge werden in einem mehrstufigen Verfahren festgelegt. Die gesetzliche Grundlage dieses Verfahrens ist § 35 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Gemeinsamer Bundesausschuss



Mit Behinderungen an Fingern und Gelenken können Psoriasis-Patienten keine Spritzen aufziehen und injizieren!

Auseinandersetzungen ganz genommen. Der Sachverhalt ist dem unparteiischen Vorsitzenden im Vorfeld unmissverständlich bekannt geworden. Trotzdem entschied er gegen diese chronisch kranken Patienten.

Regelung führt zu deutlich höheren Kosten

Was bleibt diesen Psoriasis-Arthritis-Patienten? Sie werden notwendigerweise vom versorgenden Arzt mit anderen Pen-Systemen ausgestattet werden, um eine Therapie der Psoriasis-Arthritis in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Alle dann eingesetzten Wirkstoffe (Biologika/Biosimilars) mögen zwar auch

wirksam sein, sind aber deutlich teurer. Und die Behandlung ist dann nicht mehr die individuell Beste für den Patienten – sie entspricht nicht dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens für diese Patienten. Das widerspricht nicht nur dem gesetzlichen Anspruch, dass jeder Patient die für ihn beste Therapie nach dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens erhalten muss, sondern führt langfristig auch zu höheren Arzneimittelkosten, wenn andere Pen-Systeme mit wesentlich teureren Wirkstoffen verordnet werden. Aus kurzsichtigen wirtschaftlichen Erwägungen heraus wird Patienten eine wichtige Therapieoption vorenthalten und das Ziel der Kosteneinsparung in der Arzneimittelversorgung verhindert.

DPB fordert von Regierung, Beschluss zu kippen

Der DPB hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe unmittelbar nach Bekanntwerden der Entscheidung aufgefordert, den Beschluss des G-BA wegen seiner diskriminierenden Wirkung nicht zu genehmigen. Zudem hat der DPB den Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, und die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Verena Bentele, darum gebeten, sich dafür einzusetzen, dass der Beschluss des G-BA in dieser Form nicht in Kraft tritt, da er eine Missachtung von Artikel 3 Grundgesetz wäre: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ ■