

Nr. 5/2016
vom 16. Februar 2016

vfa zum AMNOG-Report

Seite 1/3

Patienten brauchen Zugang zu neuen Arzneimitteln

- Nutzenbewertung benachteiligt Chroniker
- Patienten brauchen Behandlungsalternativen
- Ärzte müssen Freiraum in der Arzneimittelverordnung haben

Rückfragen an:

Dr. Jochen Stemmler
Telefon 030 20604-203
Telefax 030 20604-209
j.stemmler@vfa.de

Berlin (vfa). Heute haben Professor Wolfgang Greiner und Julian Witte im Auftrag der DAK-Gesundheit den AMNOG-Report 2016 vorgestellt.

Dazu sagt vfa Hauptgeschäftsführerin Birgit Fischer: „Die DAK instrumentalisiert eine Studie für ihre Kostenperspektive, die durchaus die Grundlage für eine sachliche Diskussion bieten könnte. Dabei besteht durchaus Bedarf, das AMNOG ohne ideologische Scheuklappen zu diskutieren und das Für und Wider einzelner Prozessschritte differenziert zu beurteilen.“

Die Analyse zeigt, dass sich das AMNOG in seiner jetzigen Ausgestaltung besonders bei Patienten mit chronischen Erkrankungen wie Epilepsie, Multipler Sklerose und Diabetes zum Innovationshemmnis entwickelt (siehe im Report das Kapitel *„Warum Onkologika überdurchschnittlich gut abschneiden und Diabetes die Verliererindikation unter AMNOG ist“*, S. 51).

Aus Sicht der forschenden Pharma-Unternehmen muss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) durch seine Bewertungsmethodik dafür sorgen, dass Patientengruppen nicht von Innovationen ausgeschlossen werden.

Der vfa schließt sich auch der Aussage der Autoren des AMNOG-Reports 2016 an, wonach eine Neuordnung der

Hausvogteiplatz 13
10117 Berlin
Telefon 030 206 04-0
Telefax 030 206 04-222
www.vfa.de

Erstattungsbetragssystematik gewährleisten muss, „dass ein neuer Wirkstoff auch in einer Subgruppe ohne vom G-BA attestierten Zusatznutzen verordnet werden kann, um Änderungen im Wissen über neue Therapieverfahren und ein breites Spektrum verfügbarer Behandlungsoptionen nicht ex ante auszuschließen“ (siehe Report, S.146).

Seite 2/3

Pressemitteilung
Nr. 5/2016
vom 16. Februar 2016

Der vfa ist der Auffassung, dass die ärztliche Therapievelfalt und -freiheit erhalten bleiben muss. Deshalb sieht er mit Besorgnis, dass der Spitzenverband der Krankenkassen versucht, das AMNOG in ein Verknappungsinstrument umzuwandeln und innovative Arzneimittel nur noch wenigen Patienten zur Verfügung zu stellen.

Hintergrund:

- Prof. Dr. Wolfgang Greiner: Inhaber des Lehrstuhls für „Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement“ der Universität Bielefeld und u.a. Mitglied des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen beim Bundesgesundheitsministerium.
- Julian Witte: Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für „Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement“ der Universität Bielefeld.
- DAK-Gesundheit: Krankenkasse.
- AMNOG: Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes. Am 1. Januar 2011 in Kraft getreten.
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.
- Spitzenverband Bund der Krankenkassen: Der GKV-Spitzenverband ist seit dem 1. Juli 2008 der bundesweite Verband der Krankenkassen in Deutschland. Er nimmt die Aufgaben der Krankenkassen in der gemeinsamen Selbstverwaltung wahr.

Der vfa ist der Verband der forschenden Pharma-Unternehmen in Deutschland. Er vertritt die Interessen von 45 weltweit führenden Herstellern und ihren über 100 Tochter- und Schwesterfirmen in der Gesundheits-, Forschungs- und Wirtschaftspolitik. Die Mitglieder des vfa repräsentieren rund zwei Drittel des gesamten deutschen Arzneimittelmarktes und beschäftigen in Deutschland mehr als 76.000 Mitarbeiter. Mehr als 16.000 davon arbeiten in Forschung und Entwicklung. Folgen Sie uns auf Twitter: www.twitter.com/vfapharma

Seite 3/3

Pressemitteilung
Nr. 5/2016
vom 16. Februar 2016