

Arbeitsgruppe 3: Preise im Gesundheitswesen: Uneinheitlich, irrational, willkürlich?

AUSGANGSSITUATION / KONTEXT:

Preisbildung für Arzneimittel (Krankenhaus und öffentliche Apotheke) sowie für ärztliche (GOÄ/EBM) und Krankenhausleistungen (DRG) betrachtet.

Preise haben großen Einfluß auf die Geschäftsmodelle, hängen aber erheblich von Rahmenbedingungen ab (so führen z.B. Selektivverträge implizit von Fest- zu Höchstpreisen).

Kalkulation von DRG (Istkosten) und EBM/GOÄ (Refa-basiert) wenigstens noch leidlich rational, wenngleich stark statistisch „überlagert“ - Punktwert bzw. Basisfallwert als Spielparameter. Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung als geschickte Konstruktion der KBV!

Arzneimittelpreise sowohl auf Lieferantenseite wie auf Kassenseite (Festbeträge!) einigermaßen irrational. Echter Markt mit funktionierender Preisbildung nur bei generischen Produkten im Krankenhaus (idealerweise ohne Streueffekte in den niedergelassenen Bereich).

DRINGLICHER HANDLUNGSBEDARF / HANDLUNGSauftrag:

1. Vorschlag			
Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
AM-Preisbindung auch im Krankenhaus?	Fehlanreize durch Sektorentrennung minimieren	Gesetzgeber	?
Oder freier Wettbewerb für beide?	Regelfall in der Marktwirtschaft. Aber ist der AM-Markt ein Markt?	Gesetzgeber	?

2. Vorschlag

Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
Wie wird Nutzen definiert?	Unendliche Methodendiskussion	Gesetzgeber? GemBA?	asap
Wie kann Einigkeit über seine Bewertung erzielt werden?	Forderung des AMNOG	SpiBuK und PU	Innerhalb neun Monaten nach Markteintritt eines neuen AM
Nebenproblem Bürokratie	z.B. Mehrkostenregelung	Gesetzgeber, Krankenkassen	vllt. sogar erwünscht??
Vierte Hürde der AM-Zulassung politisch nicht gewünscht	„Verbeugung“ vor der Pharmaindustrie? Populismus?		

3. Vorschlag

Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
Europäische Preisbildung als Musterbeispiel?	Gute Ideen dürfte man ja kopieren ...	Gesetzgeber	bald
GB – QUALYs als Parameter	In Deutschland nicht gewünscht		
F – degressive Staffelpreise	Reduktion des Mengenrisikos		
GR – niedrigster EU-Preis – 5%	Das wäre billig!		

QUINTESSENZ:

- Das AMNOG ist in der gewählten Form sicher nicht der richtige Weg!
- Aus dem Ausland ist das Modell in Frankreich noch das sinnhafteste, aber sicher nur ein Kompromiss und nicht der Königsweg.