

4/24

Die Information für medizinische Fachkreise
Neutral, unabhängig und anzeigenfrei

arznei-telegramm®

55. Jahrgang, 12. April 2024

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie

IM BLICKPUNKT 25

Geheime Erstattungsbeträge – MFG: Mit freundlichen Grüßen, Ihre Pharmaindustrie

Paracetamol (BEN-U-RON, Generika) als Ursache für Autismus?

THERAPIEKRITIK 27

Duale Plättchenhemmung nach mildem Schlaganfall oder TIA – Zeitfenster bis 72 Stunden?

NEU AUF DEM MARKT 29

Neue Indikation: ▼ Tirzepatid (MOUNJARO) zur Gewichtsabnahme

VORSICHT DESINFORMATION 30

Fett-weg-Spritze LEMON BOTTLE und Nahrungsergänzungsmittel zum Abnehmen

LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN ... 31

Vitamin C bei Hyperurikämie?

KURZ UND BÜNDIG 32

Morbus DUPUYTREN – Behandlungen im Vergleich

Fencheltee nicht für Schwangere und kleine Kinder

ea-t IM INTERNET

Leberschäden und schwerwiegende Hautreaktionen unter Ezetimib



STICHWORTVERZEICHNIS

Autismus	26	Gicht	31	Pharmaindustrie	25
Azetylsalicylsäure	27	Hyperurikämie	31	Plättchenhemmung,	
Clopidogrel	27	Internethandel	30	duale	27
Erstattungsbeträge,		Kinder	26	Säuglinge	26,32
geheime	25	Leberschäden	ea-t	Schlaganfall	27
Estragol	32	LEMON BOTTLE	30	Schwangerschaft	26,32
Ezetimib	ea-t	Medizinforschungs-		Semaglutid	29
Fasziektomie,		gesetz	25	STEVENS-JOHN-	
limitierte	32	Morbus DUPUYTREN	32	SON-Syndrom	ea-t
Fencheltee	32	MOUNJARO	29	Stillzeit	32
Fett-weg-Spritze	30	Nadelfasziektomie	32	Tirzepatid	29
Gewichtsabnahme	29,30	Paracetamol	26	Vitamin C	31

Angemerkt: Sie lesen das **arznei-telegramm®** gerne? Dann empfehlen Sie uns doch bitte weiter! Manche lesen das a-t auch bei Kollegen mit. Einerseits freut uns das Interesse, andererseits ist unsere Arbeit auf Abonnements angewiesen. Denn diese finanzieren das a-t und erhalten seine Unabhängigkeit. Wer mitliest, kann sich vielleicht doch für ein eigenes Abo entscheiden. Wir freuen uns auch, wenn Sie ein Abonnement verschenken, Ihre a-t-Redaktion

▼ = Vorsicht: < 5 Jahre im Handel oder unter zusätzlicher Überwachung

Im Blickpunkt

GEHEIME ERSTATTUNGSBETRÄGE – MFG: Mit freundlichen Grüßen, Ihre Pharmaindustrie

Mit dem Ende März 2024 vom Bundeskabinett beschlossenen Gesetzentwurf des Medizinforschungsgesetzes¹ (MFG) kommt das Bundesgesundheitsministerium (BMG) langjährigen Forderungen der Pharmaindustrie entgegen.² Das Gesetz soll die Rahmenbedingungen für den Forschungsstandort Deutschland verbessern.³ Einer der umstrittenen und inzwischen viel kritisierten^{z.B. 4-7} Aspekte des Entwurfs ist das Vorhaben, Anbietern neu zugelassener patentgeschützter Arzneimittel eine Option auf Vertraulichkeit über die mit dem GKV-Spitzenverband ausgehandelten Erstattungsbeträge einzuräumen. Der Gesetzgeber vertraut dabei der Behauptung der pharmazeutischen Industrie, dass Anbieter hierzulande höhere Preisabschläge einräumen könnten, wenn die ausgehandelten Erstattungsbeträge geheim blieben.¹ Für diesen Mechanismus finden wir keine Evidenz. Unbestritten ist hingegen, dass Sozialversicherungssysteme anderer europäischer Staaten, die sich für die Preisbildung auf Deutschland als Referenzland beziehen, geheime Preise nicht berücksichtigen können. Sie sehen nur die öffentlich zugänglichen überhöhten Listenpreise. Das bedeutet, dass das MFG dazu beiträgt, das Preisniveau in anderen Ländern hoch zu halten oder sogar zu steigern, wenn Firmen Listenpreise bewusst hoch ansetzen.⁸ Auch hierzulande würden sich die Preise für Folgepräparate an den hohen Listenpreisen orientieren.⁵ Ärztinnen und Ärzte können zudem die Wirtschaftlichkeit eines Arzneimittels nicht beurteilen, wenn deren tatsächliche Kosten nicht bekannt sind.⁴

Die im Rahmen des 2011 in Kraft getretenen Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) eingeführten Erstattungsbeträge werden seit 2013 in Apothekenprogrammen ausgewiesen. Die erzielten Preisreduzierungen bleiben jedoch weit hinter den Erwartungen zurück, die das BMG geweckt hatte: „Keine Mondpreise mehr zahlen.“ (a-t 2010; **41**: 101-3). Das AMNOG verhindert weder, dass die pharmazeutische Industrie initial nach Belieben Mondpreise realisieren kann, noch sorgt es dafür, dass diese in den Preisverhandlungen nach der Nutzenbewertung wesentlich reduziert werden (a-t 2013; **44**: 17-8 und 53-4; 2019; **50**: 105-8). Bleiben Erstattungsbeträge geheim, werden sie jeglicher öffentlichen Kontrolle und Kritik entzogen. Zudem steigt der bürokratische Aufwand – mit den damit verbundenen Kosten –, wenn die Differenz zwischen Markteinführungspreis und geheimem Erstattungsbetrag an die Kostenträger zurückerstattet werden muss.⁶

Mangelnde Transparenz hat dem Gesundheitswesen auch bisher nicht gut getan. Regierungen haben dabei den Kürzeren gezogen – zu Lasten des öffentlichen Haushaltes bzw. der Versicherungsgelder. So haben Bund und Länder in Geheimverträgen mit GlaxoSmithKline 2009 allein für den Wirkverstärkeranteil des Schweinegrippeimpfstoffs PANDEMRIX pro Dosis den absurd hohen Betrag von 6 € akzeptiert (a-t 2009; **40**: 85-7). Auch die EU-Kommission machte es Jahre später nicht