

ZYTOSTATIKA-VERSORGUNG

Stand: 7. September 2016

Fakten und Zahlen

- » Zytostatika, also Medikamente zur Behandlung von Krebserkrankungen, werden in der Regel als Spezialrezepturen individuell für einen Patienten hergestellt.
- » Zu den individuell hergestellten Spezialrezepturen gehören mehr als 2 Mio. Zytostatika-Zubereitungen und 1 Mio. Parenterale Lösungen u.a. mit monoklonalen Antikörpern.
- » Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gab 2014 für Zytostatika-Zubereitungen fast 1,3 Mrd. Euro, für sonstige Parenterale Lösungen mehr als 1,8 Mrd. Euro aus.

	2012		2013		2014	
	Verordnungen (Mio.)	Umsatz (Mio. Euro)	Verordnungen (Mio.)	Umsatz (Mio. Euro)	Verordnungen (Mio.)	Umsatz (Mio. Euro)
Zytostatika-Zubereitungen	2,3	1.160	2,3	1.198	2,4	1.255
Parenterale Lösungen	1,0	1.466	1,0	1.673	1,1	1.812
<u>darunter:</u> mit monoklonalen Antikörpern	0,6	1.271	0,6	1.478	0,6	1.620

Quelle: Arzneiverordnungsreport, jeweils GKV-Ausgaben

- » Zytostatika-Zubereitungen sind oft nur sehr kurz haltbar und stellen besondere Anforderungen an den Herstellungsprozess. Sie können (ebenso wie sonstige Parenterale Lösungen) nur von bundesweit ca. 300 Apotheken hergestellt werden, die ein spezielles Reinraumlabor entsprechend § 35a Apothekenbetriebsordnung betreiben.
- » Daneben gibt es reine Herstellbetriebe ohne pharmazeutisches Personal (§§ 15 und 19 Arzneimittelgesetz), die Zytostatika an Apotheken liefern, welche diese dann abgeben und abrechnen.

Preisbildung und Hilfstaxe

- » Grundsätzlich gilt für alle verordneten Arzneimittel, auch für Rezepturen, die Arzneimittelpreisverordnung. Apotheker und Krankenkassen dürfen jedoch abweichende Vereinbarungen abschließen (§ 5 Arzneimittelpreisverordnung).
- » Diese Option haben der Deutsche Apothekerverband (DAV) und der GKV-Spitzenverband wahrgenommen und den "Vertrag über die Preisbildung für Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen", die sogenannte Hilfstaxe, abgeschlossen. Sie regelt die Abrechnung von Spezialrezepturen und damit auch von Zytostatika. Sie wird in unregelmäßigen Abständen immer wieder durch neue Vereinbarungen und marktgerechte Preislisten ergänzt.
- » Die Hilfstaxe soll zum einen dafür sorgen, dass Einkaufsvorteile der Apotheken bei den Ausgangsstoffen an die Krankenkassen weitergegeben werden, zum anderen dafür, dass bei der Vergütung der Apotheken die Arbeitsleistung und nicht der Wareneinsatz im Vordergrund steht.

Einsparungen und Ausschreibungen

- » Durch die Anwendung und Fortschreibung der Hilfstaxe ergeben sich erhebliche Einsparungen für die GKV. Sie summieren sich inzwischen auf fast 500 Mio. Euro pro Jahr und resultieren u.a. aus definierten Rabatten auf Listenpreise für generische Zytostatika.
- » Da es in der Vergangenheit immer wieder Diskussionen um den Umgang mit Verwürfen, also nicht aufgebrauchter Mengen von Ausgangsstoffen für Zytostatika-Zubereitungen, gab, führt das Deutsche Arzneiprüfungsinstitut (DAPI) seit 2014 eine zentrale Verwurfsprüfung durch, um Transparenz für die GKV herzustellen.
- » Unabhängig von der Hilfstaxe besteht mit § 129 Abs. 5 Satz 3 SGB V auch die Möglichkeit, dass Krankenkassen Verträge zur Versorgung von Krebspatienten ausschreiben und mit einzelnen Apotheken abschließen können. Am 25. November 2015 hat das Bundessozialgericht (BSG) festgestellt, dass Exklusivverträge einer Krankenkasse mit einzelnen Apotheken zum Ausschluss aller anderen Apotheken von der Versorgung deren Versicherter führen.
- » Ohne Gegenstimme hat die Gesundheitsministerkonferenz der Länder am 29./30. Juni 2016 die Bundesregierung aufgefordert, die Exklusivausschreibungen und Alternativen dazu zu prüfen: "Die Exklusivverträge führen zwar kurzfristig zu Einsparungen bei den Arzneimittelausgaben in der GKV. Zu befürchten ist aber, dass damit eine Zerschlagung bestehender Versorgungsstrukturen einhergehen könnte. Da individuell hergestellte Zytostatika in der Regel kurzfristig zubereitet werden müssen, deren Haltbarkeit gering ist und in Notfallsituationen Eile geboten ist, ist der Erhalt einer flächendeckenden Versorgung erforderlich."