



Rahmen-Pharmavertrag

Warum sich die Bedingungen 2018 grundlegend verändert haben – und die Pharmawirtschaft daher einem Rahmen-Pharmavertrag ablehnend gegenüber steht

Präambel

Die Pharmawirtschaft hat ein großes Interesse, das System gemeinsam mit den Partnern im Gesundheitswesen im Sinne der Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln. Das Zustandekommen des derzeit geltenden Rahmen-Pharmavertrags (RPV) 2018 (gültig 2016-2018), welcher Ende des Jahres ausläuft, war allerdings – im Gegensatz zu den Vereinbarungen in den Jahren 2008 bis 2015 - von keiner Partnerschaftlichkeit geprägt. Im Gegenteil, der aktuelle RPV unterliegt einer massiven Überbezahlung ohne wirtschaftliche Notwendigkeit im Bereich der Sozialversicherung.

1. Moderate Ausgabensteigerung für Arzneimittel:

- **Trotz** aufrechten Bestehens des Rahmen-Pharmavertrages 2018 hat das Parlament im März 2017 mit den **Änderungen des ASVG** eine signifikante und zeitlich nicht befristete Reduktion der Arzneimittelpreise beschlossen. Nur jene Maßnahmen, die für alle Beteiligten mehr Planungssicherheit gebracht haben (Preisband in der Grünen Box und Biosimilars-Regelung), sind zeitlich begrenzt.
- Im **Jahr 2017** sind die Arzneimittelausgaben der Krankenkassen gegenüber 2016 lediglich um 3,3 Prozent und damit deutlich geringer als die Gesamtausgaben der Krankenkassen für Versicherungsleistungen (+ 4,0 Prozent) gestiegen. Die **Entwicklung der Arzneimittelkosten** liegt zudem **deutlich unter dem Vorschlag des Hauptverbandes** (4,2 Prozent). Im dargestellten Wachstum sind darüber hinaus substantielle Rückflüsse der Pharmaindustrie nicht berücksichtigt. Diese führen zu einem nochmal deutlich reduzierten Effektivwachstum (siehe 2 b.).

2. Deutliche Vorleistungen seitens der Pharmawirtschaft:

- a. Die österreichischen Pharmaunternehmen leisteten seit Beginn des ersten Rahmen-Pharmavertrag im Jahr 2008 **freiwillige Solidarbeiträge von rund 347 Millionen (2008-2017) Euro an die gesetzliche Krankenversicherung.**

- b. Darüber hinaus haben die Krankenkassen Einsparungen aus **Preissenkungen** in der Höhe von **642 Millionen Euro (2008-2016)** lukriert.
- c. Die intransparente Darstellung der Einnahmen und Ausgaben für Arzneimittel in der Gebarung des Hauptverbandes führt dazu, dass die gesetzlichen Rückzahlungsverpflichtungen und die individuellen Rabatte aufgrund von Preismodellen der einzelnen Unternehmen an die Sozialversicherung nicht von den – vom Hauptverband ausgewiesenen – Arzneimittelausgaben abgezogen werden. Diese Vorgangsweise erlaubt keine Feststellung der tatsächlichen Ausgabensteigerung von Arzneimitteln auf Rechnung der Krankenversicherung. So wurde das Wachstum von 2016 auf 2017¹ mit 5,02 Prozent (Basis FAP) dargestellt. Diese 0,02% entsprechen rund 500.000 Euro Wachstum und würden damit eine zusätzliche Solidarzahlung in Höhe von 10 Millionen Euro auslösen. Damit würde die Pharmawirtschaft allein **für das Jahr 2017 Zahlungen von über 100 Millionen Euro (individuelle Rabatte und Solidarbeiträge) an die Sozialversicherung leisten**. Unabhängig davon wurden auch im Jahr 2017 weitere Preissenkungen für Arzneimittel durch die einzelnen Firmen geleistet.

3. Rechtliche Rahmenbedingungen gefährden Patientenversorgung und Standort

Die derzeit bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen und deren Umsetzung belasten den für Österreich wichtigen forschungsintensiven und zukunftssträchtigen Sektor und bedeuten einen massiven Eingriff. Mangelnde Planbarkeit schadet der Versorgungssicherheit und schwächt das Vertrauen in den Standort Österreich.

Aus den oben genannten Gründen erklärt sich die ablehnende Haltung der Pharmawirtschaft, vertreten durch die Verbände Bundesgremium des Handels mit Arzneimitteln, Drogerie- und Parfümeriewaren sowie Chemikalien und Farben, Fachverband der Chemischen Industrie (FCIO), Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI), Österreichischer Generikaverband, Verband der österreichischen Arzneimittelvollgroßhändler (PHAGO) und Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs bezüglich einer Neuauflage oder gar Verlängerung des RPV 2018. Wir schlagen stattdessen vor, ein gemeinsames Monitoring der Nettowachstumsraten (=Wachstum abzüglich sämtlicher von der Pharmawirtschaft gewährter Rabatte und Rückzahlungen) bei Arzneimitteln zu installieren (BMSGK, Sozialversicherung, Pharmawirtschaft).

Erst mit einem **gemeinsamen Verständnis für eine zukünftige Ausgestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen** einerseits und einer **Basis der akkordierten Nettowachstumsraten** andererseits kann eine Entscheidung gefällt werden, ob die Konsultationen zwischen der Pharmawirtschaft und der Sozialversicherung sowie dem BMSGK wieder aufgenommen werden sollen.

Stand: Mai 2018

¹ Gemäß dem Rahmen-Pharmavertrag 2018 leistet die Pharmawirtschaft je 10 Millionen Euro pro Prozentpunkt Ausgabensteigerung für Arzneimittel (Basis FAP).