

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Theresa Schopper BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

vom 26.01.2011

Krebsvorsorge in Bayern: HPV-Impfung

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie hoch liegen die Kosten für eine HPV-Impfung in Deutschland und den europäischen Nachbarländern?
2. Wie kommt die unterschiedliche Preisgestaltung zustande?
3. Welche Handlungsmöglichkeiten sieht die Bayerische Staatsregierung, um auf die Preisgestaltung für Impfstoffe und Medikamente Einfluss zu nehmen?
4. Welche regulatorischen Änderungen wären nach Ansicht der Staatsregierung nötig, um zu einer angemessenen Finanzierung von Impfstoffen und Medikamenten zu gelangen?

Antwort

des **Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit**

vom 01.03.2011

Zu 1.:

Der Apothekenabgabepreis, der sich in Deutschland aus dem Herstellerabgabepreis, dem Großhandels- und Apothekenzuschlag sowie der Umsatzsteuer bildet, beträgt derzeit je nach Packungsgröße anteilig pro Impfdosis zwischen 143,89 Euro und 159,06 Euro. Es gibt für Krankenkassen die Möglichkeit, mit den pharmazeutischen Unternehmen Rabattverträge zur Kosteneinsparung zu schließen.

Zu den Kosten für den Impfstoff kommen noch die Kosten für die Verimpfung als ärztliche Leistung hinzu, deren Höhe je nach Versichertenstatus unterschiedlich ist.

Eine systematische Übersicht zu Kosten der HPV-Impfung in Europa liegt der Staatsregierung nicht vor. Entsprechend ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (BT-Drs. 16/13283 vom 03.06.2009) steht auch der Bundesregierung eine solche Übersicht nicht zur Verfügung. Ein Vergleich der Impfstoffpreise allein wäre ohnehin nicht aussagekräftig. Hierbei würden Abschläge und Rabatte sowie die Kosten für die Verimpfung, die in Europa sehr unterschiedlich sind, nicht berücksichtigt werden.

Zu 2.:

Preisunterschiede gleichartiger Arzneimittel in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union entstehen insbesondere aufgrund der Preisgestaltung der pharmazeutischen Unternehmen, staatlicher Preisregulierung und unterschiedlicher Mehrwertsteuersätze.

Zu 3.:

Die Preisgestaltungsmechanismen der pharmazeutischen Unternehmer sind neben den Produktions-, Forschungs- und Entwicklungskosten von der Preispolitik des Unternehmens (Hochpreis- oder Niedrigpreisstrategie) und der Vermarktungsüberlegenheit für das jeweilige Arzneimittel bzw. den Impfstoff abhängig. In Deutschland können derzeit die Herstellerabgabepreise für Arzneimittel und somit auch für Impfstoffe grundsätzlich frei von den pharmazeutischen Unternehmen bestimmt werden.

Um den steigenden Arzneimittelpreisen in Deutschland entgegenzuwirken, hat der Bundesgesetzgeber verschiedene Instrumente zur Regulierung des Arzneimittelmarktes eingeführt (z. B. Festbeträge, Höchstbeträge, Hersteller- und Apothekenrabatte sowie Individualrabatte).

Durch neue Regelungen des zum 01.01.2011 in Kraft getretenen Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) müssen Erstattungsbeträge von neuen Arzneimitteln mit Zusatznutzen innerhalb eines Jahres mit der gesetzlichen Krankenversicherung vereinbart werden. Kommt keine Einigung zustande, entscheidet eine zentrale Schiedsstelle. Für Arzneimittel ohne Zusatznutzen wird die Erstattungshöhe begrenzt auf den Preis vergleichbarer Arzneimittel.

Die Preise für Impfstoffe dürfen nicht höher sein als in den Nachbarländern. Der für die Preisbildung bei Impfstoffen maßgebliche durchschnittliche Preis wird aus den tatsächlich gültigen Abgabepreisen des pharmazeutischen Unternehmers in den vier Mitgliedstaaten der Europäischen Union mit den am nächsten kommenden Bruttonationaleinkommen, gewichtet nach den jeweiligen Umsätzen und Kaufkraftparitäten, gebildet. Damit soll vermieden werden, dass in Deutschland Impfstoffpreise weit über dem europäischen Preisniveau liegen.

Im Hinblick auf die Kosten der Verimpfung müssen Ärzte und Krankenkassen Impfvereinbarungen ohne Zeitverzögerung schließen. Der Landesgesetzgeber hat keine Möglichkeit, auf die Preisgestaltung Einfluss zu nehmen.

Zu 4.:

Mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz wurden bereits neue Regelungen eingeführt. Pharmazeutische Unternehmer müssen zukünftig für innovative Arzneimittel (Arzneimittel mit neuem Zusatznutzen) mit dem Spitzenverband

Bund der Krankenkassen einen GKV-Erstattungsbetrag vereinbaren. Für Arzneimittel ohne Zusatznutzen wird die Erstattungshöhe begrenzt auf den Preis vergleichbarer Arzneimittel.

Die hierfür erforderlichen Kosten-Nutzen-Bewertungen

können langfristig einen wirkungsvollen Ansatz darstellen, um die Effizienz der Arzneimittelversorgung zu erhalten bzw. zu verbessern. In welchem Ausmaß dieses neu eingeführte Instrument zu einer höheren Wirtschaftlichkeit und damit zu einer besseren Finanzierung der Arzneimittelversorgung beiträgt, wird sich erst in der Praxis erweisen.