



© Victoria - Fotolia.com

# Local Payers versus Global Players

So wie im privaten und beruflichen Bereich Netzwerke immer wichtiger werden, gilt das auch für Akteure im Gesundheitssystem. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger – hier vor v. a. die Abteilung Vertragspartner Medikamente – ist Mitglied in verschiedenen internationalen Netzwerken. Die Vorteile daraus sind klar darzustellen: Unbürokratischer und rascher Informationsfluss und Wissenszuwachs zu Preis- und Erstattungsentscheidungen von Arzneimitteln oder Regelungen, die Gesundheitssysteme im Allgemeinen betreffen. Die Netzwerke liefern verlässlich aktuelle Informationen. Dazu sind etwa Plattformen oder E-Mailverteiler eingerichtet, welche die laufende Kommunikation gewährleisten und den Wissenstransfer erleichtern. Von besonderer Bedeutung sind aber auch die regelmäßig stattfindenden Treffen, bei denen die einzelnen Mitglieder Gelegenheit haben, sich persönlich auszutauschen. Die Treffen bieten Möglichkeiten, über Themen mit internationalem Charakter zu diskutieren – Themen, die nicht nur ein Land betreffen, sondern für viele Akteure von Bedeutung sind und das Gesundheitssystem in ganz Europa prägen. Netzwerke ermöglichen einen Blick über den Tellerrand hinaus und bieten die Chance, auf schon

vorhandenes Wissen und Erfahrungen zuzugreifen. Da die Treffen in abwechselnder Reihenfolge durch die Mitglieder der Netzwerke organisiert werden, gibt es auch regelmäßig Treffen in Österreich, die unter anderem vom Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger organisiert werden. Oft werden solche Treffen mit internationalen Experten/innen genutzt, um sie mit weiteren Veranstaltungen zeitlich zusammenzulegen. Den internationalen Experten wird nicht nur der Austausch innerhalb des Netzwerkes geboten, sondern auch die Teilnahme an Veranstaltungen mit Themenschwerpunkten rund um die Sozialversicherung und das Gesundheitssystem. Die Mitglieder der Netzwerke stellen sich auch immer wieder als Vortragende zur Verfügung, wodurch die Veranstaltungen an Qualität durch internationale Erfahrungen und Perspektiven gewinnen. Daraus ergibt sich eine zusätzliche Win-Win-Situation. Das gesammelte Wissen wird oft in Artikeln, die in internationalen Medien erscheinen, zusammengefasst und so der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt. Natürlich sind auch hier Mitarbeiter/innen des Hauptverbandes unter den Autoren zu finden, die so ihr Expertenwissen teilen.

Im Folgenden wird ein Auszug von Netzwerken ge-



Mag. Rosemarie Andert<sup>1</sup> ist Mitarbeiterin der Abteilung „Vertragspartner Medikamente“ im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

<sup>1</sup> Die in diesem Artikel wiedergegebenen Meinungen und Ansichten sind die der Autorinnen. Sie müssen nicht mit der Meinung des Hauptverbandes oder dessen Gremien übereinstimmen.

Netzwerke ermöglichen einen Blick über den Tellerrand hinaus und bieten die Chance, auf schon vorhandenes Wissen und Erfahrungen zuzugreifen.

geben, bei denen der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger – hier insbesondere die Abteilung Vertragspartner Medikamente – Mitglied ist und aktive Maßnahmen zur Wissensgenerierung und zum Wissenstransfer setzt.

### Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information – PPRI

Im Rahmen des EU-Forschungsprojektes „*Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information*“ (PPRI) wurde im Auftrag der Europäischen Kommission durch die GÖG/ÖBIG<sup>2</sup> und der WHO<sup>3</sup> Europa erstmals ein umfassendes, internationales Netzwerk aufgebaut. Rund 60 Institutionen, Sozialversicherungsträger und weitere bedeutsame Akteure im Arzneimittelbereich der EU-Mitgliedsstaaten und darüber hinaus (z. B. Kanada, Norwegen, Schweiz, ...) gehören diesem an. Ebenso sind europäische und internationale Organisationen – wie z. B. die EMA<sup>4</sup>, die OECD<sup>5</sup>, die WHO oder auch die Weltbank – im PPRI-Netzwerk vertreten. Ziel der Initiative ist es, Wissens- und Erfahrungsaustausch auf internationalem Niveau zu forcieren, sowie die Transparenz im Arzneimittelwesen zu erhöhen, um dadurch ein verbessertes Wissensmanagement für die öffentliche Gesundheit zu erreichen. Im Fokus stehen die Arzneimittelsysteme hinsichtlich Preis- und Erstattungsentscheidungen sowie die dazugehörigen Gesetzesgrundlagen und Regulierungen der teilnehmenden Länder.

Schwerpunkt des Projektes ist die Analyse von 37 Ländern, den EU-Mitgliedsstaaten, und z. B. von Norwegen, der Schweiz, Süd-Afrika oder Süd-Korea, um „*lessons learned*“ mit Schlussfolgerungen für die öffentliche Gesundheit zu generieren. Die Darstellung und vergleichende Analyse des extramuralen Bereiches steht im PPRI-Projekt im Vordergrund.

Jedes teilnehmende Land hat im Zuge des Projektes ein „*PPRI Pharma Profile*“ erstellt. Die einzelnen Pharmaprofile bieten Hintergrundinformationen über das jeweilige Gesundheitssystem und geben Auskunft über das Arzneimittelsystem und dessen zentrale Akteure und zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen. Weiters liefern sie detaillierte Einblicke zur Preisbildung von Arzneimitteln (über erstattete und nicht-erstattete, verschreibungspflichtige und

rezeptfreie Arzneimittel) und länderspezifische Spannen für den Großhandel und die Apotheken. Auch findet man darin fundierte Informationen zur Erstattung (z. B. Positivlisten, Referenzpreissysteme, Selbstbeteiligung etc.) als auch zu bereits umgesetzten und zukünftigen Kostendämpfungs- und Reformmaßnahmen.

Auch nach dem offiziellen Ende des Forschungsprojektes im Jahr 2007 besteht das PPRI-Netzwerk weiter. Als wertvolle Errungenschaft kann das internationale, interaktive und nachhaltige Experten-Netzwerk angesehen werden, welches einen umfassenden Datenaustausch durch informelle Um- und Anfragen einzelner Länder ermöglicht und regelmäßig wiederkehrende Treffen organisiert.

Der Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger ist im PPRI-Netzwerk durch die Abteilung Vertragspartner Medikamente vertreten. Durch diese Zusammenarbeit werden weiterhin vorhandenes Wissen und Informationen ausgetauscht, wodurch ein ständiger Erfahrungsgewinn und Lernprozess garantiert ist. Das „*PPRI Pharma Profile Austria*“ und weitere Projektberichte stehen unter <http://ppri.oebig.at> zum Download bereit.

### Pharmaceutical Health Information System – PHIS


Ziel des EU-Forschungsprojektes „*Pharmaceutical Health Information System*“ (PHIS) ist die zentrale Sammlung von Erfahrungen über die Arzneimittelsysteme in ihrer Gesamtheit. Das PHIS-Projekt ist als Weiterentwicklung des PPRI-Projektes mit dem Ziel konzipiert, die bereits generierten Erfahrungswerte einzelner Arzneimittelsysteme um die „*Black Box*“ – den intramuralen Bereich – zu ergänzen. Somit erfolgt europaweit erstmals eine ganzheitliche Bestandsaufnahme länderspezifischer Arzneimittelsysteme. Basis dafür stellen die Pharma-Profile, die im Rahmen des PPRI-Projektes erstellt wurden, dar. Das Projekt wurde im September 2008 von der GÖG/ÖBIG in Zusammenarbeit mit dem State Institute for Drug Control<sup>6</sup> im Auftrag der Europäischen Kommission ins Leben gerufen. Auch im Bereich des Krankenanstaltenwesens hat sich gezeigt, dass die europäischen Gesundheitssysteme zum Teil stark voneinander abweichen. So

Der Hauptverband ist im PPRI- und PHIS-Netzwerk durch die Abteilung „Vertragspartner Medikamente“ vertreten.



Yvonne Schröder, MScPh ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Finanzwirtschaft an der Universität Wien.

2 Gesundheit Österreich GmbH/Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen.  
 3 World Health Organization.  
 4 European Medicines Agency.  
 5 Organisation for Economic Co-operation and Development.  
 6 SUKL, Tschechische Republik.



Das PHIS-Netzwerk besteht überwiegend aus internationalen Organisationen und Experten/innen des intramuralen Sektors aus 35 Ländern. Dadurch wird der Informations- und Wissensaustausch einzelner Arzneimittelsysteme sowie deren beteiligten Akteure verbessert und die Transparenz bzw. Vergleichbarkeit gefördert und gewährleistet.

© Nikolai Sorokin - Fotolia.com

sind die Finanzierungssysteme, vor allem hinsichtlich der Beteiligung der privaten und öffentlichen Hand als auch der Sozialversicherung bzw. des Ausmaßes einer solchen, unterschiedlich ausgestaltet. Ebenso unterschiedlich ist die Preisgestaltung von Arzneimitteln im intramuralen Bereich, wie z. B. die Gewährung von Rabatten, die in manchen Ländern verboten sind. Während bei Monopolprodukten kaum bis kein preisliches Entgegenkommen erzielt werden kann, gibt es bei Nachfolgern zum Teil 100 % Rabatt. Auch der Einkauf der Arzneimittel ist unterschiedlich geregelt, ebenso die Versorgung der Krankenanstalten durch eigene Anstaltsapotheken.

Im Zuge des Projekts wurden ein themenspezifisches Glossar, eine Bibliothek mit länderspezifischen Informationen zur Arzneimittelpreisbildung und den Erstattungssystemen der beteiligten Länder sowie ein Krankenhausbericht (*PHIS Hospital Reports*) geschaffen.

Das PHIS-Netzwerk besteht überwiegend aus internationalen Organisationen und Experten/innen des intramuralen Sektors aus 35 Ländern. Dadurch wird der Informations- und Wissensaustausch einzelner Arzneimittelsysteme sowie deren beteiligten Akteure verbessert und die Transparenz bzw. Vergleichbarkeit gefördert und gewährleistet. Nähere Informationen sind unter <http://phis.goeg.at> abrufbar.

### Medicine Evaluation Committee – MEDEV

Das MEDEV-Komitee, welches 1998 gegründet wurde, stellt eine informelle Gruppe von europäischen Experten/innen dar, die auf dem Gebiet der Evaluation von Arzneimitteln im Bereich der Er-

stattung tätig und Mitglied bei der Europäischen Sozialversicherungsplattform (ESIP) sind. Nach dem belgischen Gesetz existiert ESIP seit Januar 2009 als Rechtsträger und repräsentiert eine strategische Allianz von über 40 Sozialversicherungsorganisationen innerhalb Europas.

Der Schwerpunkt des MEDEV-Komitees liegt in der Versorgung der nationalen Krankenversicherungsorganisationen und anderer Organisationen mit aktuellen Analysen bzw. Auswertungen sowohl über Trends bei Arzneimitteln als auch bei Neuentwicklungen auf nationaler und europäischer Ebene. Mit dem Ziel, einen notwendigen Gegenspieler zur pharmazeutischen Industrie auf EU-Ebene präsentieren zu können, bietet das MEDEV-Komitee Unterstützung bei der Formulierung von „Policies“ an. Damit liefert es einen Beitrag aus der Sichtweise der gesetzlichen Versicherungsträger und weiteren gesetzlichen Vertretern. Mit der Entwicklung neuer Arzneimittel für den Vertrieb innerhalb der EU (als auch der USA), werden die meisten Länder mit den gleichen Arzneimitteln und „zentralen“ klinischen Tests konfrontiert. Der Erfahrungs- und Informationsaustausch über neue therapeutische Alternativen hat sich daher als unabdingbar bewiesen.

Die aktive Mitgliedschaft des Hauptverbandes der österr. Sozialversicherungsträger zeigt sich heuer wieder durch die Organisation eines Treffens des MEDEV-Komitees in Wien, das im März stattfand. Dieses Treffen ging einer weiteren Veranstaltung – „Generika: Wissenschaft oder Werbung – was wirkt wirklich?“ – voran, welche ebenso von der Abteilung Vertragspartner Medikamente organisiert wurde. Weitere Informationen können unter [www.esip.org](http://www.esip.org) gefunden werden.

**Der Schwerpunkt des MEDEV-Komitees liegt in der Versorgung von Krankenversicherungsorganisationen und Auswertungen bzw. Analysen über Trends bei Arzneimitteln sowie Neuentwicklungen.**

### European network for Health Technology Assessment – EUnetHTA

EUnetHTA ist ein europäisches Netzwerk zur Medizintechnik-Folgenabschätzung, auch bekannt unter „*Joint Action – European Network for Health Technology Assessment*“. Man versteht darunter einen Prozess zur systematischen Bewertung medizinischer Technologien, Interventionen und Prozeduren, aber auch Organisationsstrukturen, in denen medizinische Leistungen erbracht werden. Eine medizintechnische Folgenabschätzung untersucht dabei Kriterien wie Wirksamkeit, Sicherheit und Kosten unter der Berücksichtigung von sozialen, rechtlichen und ethischen Aspekten.

Das primäre Ziel der EUnetHTA ist es, die öffentlichen HTA-Institutionen, Forschungseinrichtungen, Sozialversicherungsträger und Gesundheitsministerien in Verbindung zu bringen und Grundlagen für einen effektiven Informationsaustausch und eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungsunterstützung in den Mitgliedsstaaten zu legen. Das EUnetHTA-Netzwerk koordiniert dabei die Anstrengungen von 27 europäischen Ländern, darunter die 25 EU-Mitgliedsstaaten, die in Bezug auf die Evaluation von Gesundheitstechnologien unternommen wurden. Die Ergebnisse solcher Bewertungen werden in Form von HTA-Berichten veröffentlicht, welche als Entscheidungshilfe bei gesundheitspolitischen Fragestellungen herangezogen werden. Informationen sind unter [www.eunetha.net](http://www.eunetha.net) zugänglich.

In Österreich wurde im April 2006 das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA), eine unabhängige Instanz zur wissenschaftlichen Entscheidungsunterstützung im Gesundheitswesen, gegründet. Der Input der Abteilung Vertragspartner Medikamente des Hauptverbandes bezieht sich auf das sogenannte Work Package 5, welches sowohl das Assessment der „*relative effectiveness*“ von Arzneimitteln als auch die Kooperation mit der europäischen Zulassungsbehörde, der EMA, beinhaltet.<sup>7</sup>

### European Integrated Price Information Database - EURIPID

Das Ziel dieses EU-Projektes ist die Entwicklung einer online-Datenbank, um vollständige, qualitätsgesicherte und up-to-date Informationen über Arzneimittelpreise von EU-Mitgliedstaaten und EEA-EFTA Ländern zeitnah zugänglich zu machen. Die EURIPID-Datenbank umfasst darüber

hinaus vielfältige Suchalgorithmen und Übersichten zu Arzneimittelpreisen und deren Spannen, als auch Informationen zur Preisbildung und den Erstattungsstatus.

Dieses Projekt wird von der OEP<sup>8</sup> und der GÖG/ÖBIG mit der Unterstützung des State Institute for Drug Control (SUKL) im Auftrag der Europäischen Kommission koordiniert. Derzeit sind Österreich, Belgien, Tschechien, Dänemark, Finnland, Ungarn, Irland, Lettland und Großbritannien bereits mit vollständigen Datensätzen vertreten, die durch die teilnehmenden Länder laufend aktualisiert werden. Die Teilnahme weiterer Länder, um eine umfassende Darstellung zu gewährleisten, steht derzeit im Vordergrund der Bemühungen der Projektkoordination.

Mit steigenden Gesundheitsausgaben, aber auch offenen Marktgrenzen, ist es dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wichtig, Leistungen rund um die Gesundheit und Vorsorge in einer angemessenen Qualität anbieten zu können. Für die Verhandlung rund um gesundheitsökonomisch gerechtfertigte Arzneimittelpreise ist es von Interesse, einen Informationsaustausch mit nationalen als auch mit internationalen Experten zu fördern. Der Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger ist durch die Abteilung Vertragspartner Medikamente im EURIPID-Projekt vertreten.

### Pharmaceutical Forum

Die Europäische Kommission hat zur Weiterführung des G-10-Prozesses<sup>9</sup> das Pharmaceutical Forum geschaffen. Das war eine politische Plattform zur Diskussion der Wettbewerbsfähigkeit des europäischen Pharmasektors und der damit verbundenen Public Health-Fragen. Ziel ist die Entwicklung einer neuen Strategie und Schwerpunktsetzung.

Das Pharmaceutical Forum vertritt Patientenorganisationen durch die Steering Group, dem Lenkungsausschuss, und drei Arbeitsgruppen, die „*Working Group on Information to Patients*“, die „*Working Group on Pricing*“ und die „*Working Group on Relative Effectiveness*“. Der Lenkungsausschuss setzt sich aus Stakeholdern, Vertretern der Mitgliedsländer sowie dem europäischen Parlament zusammen und koordiniert die Tätigkeiten des Pharmaceutical Forums.

Ziel der Working Group on Information to Patients war die Entwicklung von Empfehlungen zur Bereitstellung von qualitativen und verständlichen Informationen über Arzneimittel für Patienten. Im Vor-

<sup>7</sup> Details dazu siehe Artikel von Dr. Gottfried Endel, Wilbacher, Schiller-Frühwirth, Soziale Sicherheit, 5/2011, S. 268 ff.

<sup>8</sup> Die nationale ungarische Krankenversicherungskasse.

<sup>9</sup> Eine von der Europäischen Kommission errichtete Arbeitsgruppe zum Thema „*Innovation und Bereitstellung von Arzneimitteln*“, bezeichnet als G-10-Arzneimittelgruppe.

In der EURIPID-Datenbank ist unter anderem Österreich mit einem vollständigen Datensatz vertreten.

dergrund der Working Group on Pricing stand die Prüfung und Entwicklung alternativer Preisfestlegungs- und Kostenübernahmemechanismen, um die Mitgliedsstaaten bei der Umsetzung der G-10-Empfehlungen zu unterstützen. Die Working Group on Relative Effectiveness wird gesondert beschrieben.<sup>10</sup>

Der Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger ist in allen drei Working Groups vertreten. Weitere Informationen sind unter <http://ec.europa.eu/pharmaforum> erhältlich.

### Piperska Group

Ein Dauerthema im Gesundheitswesen ist der rationale Umgang mit neuen Arzneimitteln. Die pharmazeutische Industrie präsentiert etwa Indikationsausweitungen häufig als Innovationen. Dadurch erhöhen sie nicht nur die Arzneimittelkosten, sondern verzögern auch den Marktzutritt von Generika. Dies ist einer der Gründe, warum 2008 EU-weit industrieunabhängige Wissenschaftler/innen von Universitäten und Institutionen des Gesundheitswesens die Piperska Group gründeten. Ziel der Gruppe ist zum einen die Förderung des rationalen Umgangs mit Arzneimitteln und zum anderen die Verbesserung der Gesundheitsversorgung, welche durch die Entwicklung von neuen Strategien im Umgang mit Arzneimitteln angestrebt wird. Eines der Treffen, das 2011 stattfindet, wurde von der Abteilung Vertragspartner Medikamente organisiert und fand in Wien statt. Themen über die berichtet und referiert



© Lars Tichel - Fotolia.com

wurde (Status der Projekte, Veröffentlichungen etc.) sind etwa Generika, Arzneimittel zur Krebsbehandlung, klinische Studien oder Orphan Drugs.

Alle Veröffentlichungen der Piperska Group sind unter [www.piperskagroup.com](http://www.piperskagroup.com) abrufbar. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Publikationen an denen der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger beteiligt war.

Die bisherige gute Zusammenarbeit innerhalb dieser Netzwerke gibt den Bemühungen und Aktivitäten rund um diese recht. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ist bestrebt, die bestehenden Kontakte aufrechtzuerhalten und auf jeden Fall auszubauen, da dies Zugewinn an wertvollem Wissen bedeutet.

**Tabelle 1: Publikationen unter Mitwirkung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger**

2008	“Insight into recent reforms and initiatives in Austria: implications for key stakeholders” Godman, B., Bucsics, A., Burkhardt, T., Haycox, A., Seyfried, H., Wieninger, P., Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2008 Aug; 8 (4): 357–371.
2009	“Impact of recent reforms in Austria on utilization and expenditure of PPIs and lipid-lowering drugs: implications for the future” Godman, B., Burkhardt, T., Bucsics, A., Wettermark, B., Wieninger, P., Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2009 Oct; 9 (5): 475–484.
2010	“Comparing policies to enhance prescribing efficiency in Europe through increasing generic utilization: changes seen and global implications” Godman, B., Shrank, W., Andersen, M., Berg, C., Bishop, I., Burkhardt, T., Garuoliene, K., Herholz, H., Joppi, R., Kalaba, M., Laius, O., McGinn, D., Samaluk, V., Sermet, C., Schwabe, U., Teixeira, I., Tilson, L., Tulunay, F. C., Vlahović-Palčevski, V., Wendykowska, K., Wettermark, B., Zara, C., Gustafsson, L. L., Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2010 Dec; 10 (6): 707–722.
2010	“Initiatives to enhance renin-angiotensin prescribing efficiency in Austria: impact and implications for other countries” Godman, B., Bucsics, A., Burkhardt, T., Schmitzer, M., Wettermark, B., Wieninger, P., Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2010 Apr; 10 (2): 199–207.
2010	“Use of Generics – A Critical Cost Containment Measure for All Healthcare Professionals in Europe?” Brian Godman, William Shrank, Bjorn Wettermark, Morten Andersen, Iain Bishop, Thomas Burkhardt, Kristina Garuolienė, Marija Kalaba, Ott Laius, Roberta Joppi, Catherine Sermet, Ulrich Schwabe, Inês Teixeira, F. Cankat Tulunay, Kamila Wendykowska, Corinne Zara, Lars L Gustafsson, Pharmaceuticals 2010, 3, 2470–2494; doi:10.3390/ph3082470.

<sup>10</sup> Details dazu siehe im Artikel von Dr. Anna Bucsics, Dr. Markus Toberer, Yvonne Schröder MSc, Soziale Sicherheit, 5/2011, S. 252 ff.