



## Allgemeines aus dem Erstattungskodex (EKO)

### Raum für Seltenes – Orphan Drugs im EKO

Ende Februar, heuer am „seltenen“ 29. Februar, fand der Tag der seltenen Erkrankungen statt, an dem auf die speziellen Bedürfnisse und Probleme von Betroffenen aufmerksam gemacht wird. Die Seltenheit einzelner Krankheitsbilder – in der Europäischen Union (EU) gilt ein Krankheitsbild als selten, wenn zu einem beliebig wählbaren Stichtag nicht mehr als fünf von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern in der EU an dieser Krankheit leiden<sup>1</sup> – stellt bei der Versorgung häufig eine Herausforderung dar.

Im Arzneimittelbereich stehen für einige seltene Erkrankungen sogenannte Orphan Drugs zur Verfügung, deren Erforschung und Entwicklung durch Anreize für die Gesundheits- und Biotechnologie gefördert werden. Orphan Drugs sind in der Regel höherpreisig als Arzneimittel, die für ein großes Patientenkollektiv zur Verfügung stehen, und stellen für die Finanzierung durch die Sozialversicherung eine große Herausforderung dar. Dennoch befinden sich im EKO mehrere Arzneispezialitäten für seltene Erkrankungen. Im letzten Jahr wurden die Präparate **Zejula® 100 mg Filmtabl.** (Poly-[ADP-Ribose]-Polymerase [PARP]-Inhibitor), **Jorveza® 0,5 mg Schmelztabl.** (Corticosteroid mit lokaler Wirkung), **Amvuttra® 25 mg Inj.lsg. Fertigspr.** (anderes Mittel für das Nervensystem), **Takhzyro® 300 mg Inj.lsg. Fertigspr.** (Mittel zur Behandlung des hereditären Angioödems) und **Fintepla® 2,2 mg/ml Lsg. zum Einnehmen** (anderes Antiepileptikum) in den Gelben Bereich aufgenommen, mit einem gelisteten Kasserverkaufspreis von bis zu 100.612,35 Euro pro Packung<sup>2</sup>. Vorläufige Heilmittelabrechnungsdaten zeigen, dass im Jahr 2023 die Kosten für aus dem Grünen und Gelben Bereich des EKO verordnete Präparate mit einem Orphan-Drug-Status (Stand: Jahresbeginn 2024), die auch im Jahr 2024 grundsätzlich in Österreich verfügbar sind, bei etwa 152 Mio. Euro lagen und somit circa 4 % der Gesamtkosten der im Grünen und Gelben Bereich des EKO angeführten Arzneimittel ausmachten<sup>3</sup>. Hinzu kommen Kosten für Arzneimittel, die sich im Roten Bereich oder nicht im EKO befinden, die in begründeten Einzelfällen bei Vorliegen einer chef(kontroll)ärztlichen Bewilligung, von der Sozialversicherung übernommen werden<sup>4</sup>.

Um die **Leistungsfähigkeit des österreichischen Gesundheitssystems** aufrecht zu halten, muss mit den begrenzten finanziellen Ressourcen verantwortungsbewusst umgegangen werden. Hier leisten die Verordnerinnen und Verordner durch die Umsetzung der RÖV<sup>5</sup> einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der hohen Qualität in der medizinischen Versorgung und ermöglichen Patientinnen und Patienten den Zugang zu hochpreisigen und innovativen Therapien. Sobald für ein Arzneimittel gleichwertige ökonomischere Alternativen zur Verfügung stehen, sollte – wenn möglich – bei Neueinstellungen immer das kostengünstigste Präparat gewählt werden und auch eine Umstellung bei laufender Therapie in Erwägung gezogen werden. In der folgenden Tabelle sind **Beispiele für eine einfache Umsetzung der ökonomischen Verschreibung** zusammengefasst:

Wirkstoff(kombination)	Erstanbieter	Preisvorteil der Nachfolgepräparate pro Packung <sup>2</sup>
Candesartan und Amlodipin	CandAm®	bis zu 34 %
Rosuvastatin	Crestor®	bis zu 87 %

<sup>1</sup> Seltene Krankheiten, abgerufen unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Seltene-Krankheiten.html> am 01.02.2024

<sup>2</sup> Infotool zum Erstattungskodex, abgerufen unter <https://www.sozialversicherung.at/oeko/views/index.xhtml> am 01.02.2024

<sup>3</sup> Datenquelle: BIG (Business Intelligence im Gesundheitswesen)

<sup>4</sup> Für die niedergelassenen Vertragspartnerinnen und Vertragspartner der ÖGK in Oberösterreich gilt die Zielvereinbarung.

<sup>5</sup> Richtlinien des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RÖV)