

# JAHRESBERICHT 2016

**SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,**

auch 2016 haben wir als Fachgesellschaft die Entwicklung des Gebietes Market Access und angrenzender Bereiche mitverfolgt und mitgestaltet. Bevor wir jedoch weiter in die Zukunft schauen, wollen wir an dieser Stelle einen Rückblick auf unsere Aktivitäten des vergangenen Jahres werfen.

Lassen Sie mit uns gemeinsam auf den folgenden Seiten die Hauptereignisse, die von der Deutschen Fachgesellschaft für Market Access – DFGMA e.V. gestaltet wurden, Revue passieren. Angefangen von unseren beiden Jahresveranstaltungen – Frühjahrstagung und Jahrestreffen – über zahlreiche Veröffentlichungen in

der Market Access & Health Policy bis hin zur Verleihung des Wissenschaftspreises: Ihre DFGMA hat auch im vergangenen Jahr wieder einen maßgeblichen Beitrag dazu geleistet, das Thema Market Access in Wissenschaft und Praxis weiter zu verankern und aktuelle Geschehnisse zu analysieren.

Auf den letzten Seiten des Jahresberichts können Sie bereits wichtige Meilensteine und Termine für 2017 entnehmen.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und freuen uns auch in 2017 wieder auf Ihr Engagement in der DFGMA!

Ihre



Prof. Dr. Ralph Tunder

EBS Business School  
1. Vorsitzender DFGMA



Dr. Marco Penske

Boehringer Ingelheim  
2. Vorsitzender DFGMA



Dr. Tobias Gantner

HealthCare Futurists GmbH  
Schatzmeister DFGMA



Dr. Maike Bestehorn

ProMedCon  
Schriftführerin DFGMA



## FRÜHJAHRSTAGUNG IN BERLIN

Am 13. April lud die DFGMA zur jährlichen Frühjahrstagung in das Kaiserin Friedrich-Haus in Berlin ein. Unter dem Motto „Was bringen (neue) Gesetze für die Gesundheitsversorgung?“ sollten die Ziele von bisherigen Gesetzesvorhaben und deren Umsetzung in der tatsächlichen Gesundheitsversorgung abgeglichen werden. In angenehmer Atmosphäre mit genügend Raum für Diskussionen und persönliche Gespräche boten die Präsentationen namhafter Redner viele Anregungen zum intensiven Gedankenaustausch.



Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstandes DAK-Gesundheit

Den Start in unsere Frühjahrstagung machte Herr Prof. Rebscher (DAK-Gesundheit), der in seinem Vortrag ausgewählte Ergebnisse des DAK AMNOG-Reports 2016 vorstellte. Leitfrage seines Vortrages war, welchen Einfluss die Nutzenbewertungsergebnisse auf die verordnenden Ärzte haben. Als Hauptergebnis der Analyse zur Verordnungsentwicklung stellte Prof. Rebscher heraus, dass entgegen der Erwartungen nach dem G-BA-Beschluss kein Zusammenhang zwischen Verordnungsumfassen und Zusatznutzen erkennbar ist. Demnach ist die Verordnungsentwicklung von Arzneimitteln ohne Zusatznutzen ähnlich hoch wie bei Präparaten mit beträchtlichem Zusatznutzen. Ferner stellte Prof. Rebscher fest, dass das Einsparpotenzial durch das AMNOG begrenzt sei und die Arzneimittelkosten als zweitgrößter Ausgabenblock der DAK-Gesundheit

weiterhin steigend sind. Aufbauend auf den Ergebnissen und Ausführungen leitete er daraufhin Reformbaustellen für ein AMNOG 2.0 ab. Für eine bessere Umsetzung des AMNOG forderte Prof. Rebscher u.a. eine bessere Ergebniskommunikation, eine stärkere Einbeziehung der Lebensqualität, die Besonderheiten von Arzneimitteln gegen chronischen Erkrankungen zu berücksichtigen und den Stellenwert von Kosten-Nutzen-Bewertungen zu verbessern.



Univ.-Prof. em. Dr. Prof. h.c. Edmund A. M. Neugebauer, Vorsitzender DNVF e.V.

Herr Prof. Neugebauer (DNVF) erläuterte in seinem Vortrag die Sicht der Versorgungsforschung. Nach seinem Verständnis steht die Frage nach der Wirksamkeit im Alltag (effectiveness) oder auch die sprichwörtlich „letzte Meile“ ganz im Vordergrund. Diese entscheidet darüber, was wirklich beim Patienten ankommt (outcome). Obwohl in Deutschland seit der zweiten Hälfte der 70er Jahre eine steigende Anzahl von Reformgesetzen zu beobachten ist, fehlt es in Deutschland an systematisch abgeleiteten Versorgungszielen und einem Rahmenkonzept, das die Erfolgswahrscheinlichkeiten einschätzen hilft, die Bedingungen der Umsetzung formuliert und die Größe des Effektes vorhersehen lässt. Große Hoffnungen setzen Prof. Neugebauer und das DNVF in den neu geschaffenen Innovationsfond, der neue Versorgungsformen erforschen und evaluieren

soll. Auch die Etablierung eines Budgets für Versorgungsforschung ist ein richtiger Schritt, um die „letzte Meile“ von der klinischen Forschung zur Umsetzung in die Versorgung sinnvoll zu schließen. Durch genannte Maßnahmen ergibt sich für Prof. Neugebauer erstmals die Möglichkeit, die Umsetzung von Gesetzen im Gesundheitswesen systematisch zu begleiten und zu evaluieren.



Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstandsmitglied KBV

Frau Dipl.-Med. Feldmann (KBV) leitete Ihr Thema „Verbessern die neuen Gesundheitsgesetze die ambulante medizinische Versorgung?“ mit dem Hinweis auf die Herausforderung demografischer Wandel ein. Ferner erwartet die KBV, dass das Selbstmanagement der Patienten zunimmt und dass die Gesundheitsversorgung durch technischen Fortschritt weiterentwickelt wird. Ohne Koordination der medizinischen Leistungen und Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor wird es unter dem bisherigen Prinzip der Maximalversorgung zu Über-, Unter- und Fehlversorgungen kommen. Um diese Probleme zu meistern, sei nach Frau Feldmann ein wichtiger Schritt der Gesetzgebung die Sicherung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung. In ihren weiteren Ausführungen nahm Frau Feldmann Stellung zu ausgewählten Gesetzesinitiativen wie u.a. zum Masterplan Medizinstudium 2020, dem E-Health-Gesetz, dem Hospiz- und Palliativgesetz und dem →

2

JAHRESTREFFEN IN BERLIN

Präventionsgesetz. Abschließend stellte sie als Fazit fest, dass die neuen Gesundheitsgesetze die ambulante Versorgung verbessern, aber noch viel mehr tun können.



Kordula Schulz-Asche, MdB, Bündnis 90 / Die Grünen, Sprecherin für Prävention und Gesundheitswirtschaft, Sprecherin für Bürgerschaftliches Engagement

Zum Abschluss unserer Frühjahrstagung hat Frau Schulz-Asche (MdB, Bündnis 90 / Die Grünen) ein Fazit zum Pharmadialog gezogen und erörterte, welche Schritte als nächstes zu tun sind. Grundsätzlich hält sie das AMNOG für ein gutes Gesetz, dessen aktuelle Schwachstellen jedoch behoben werden müssen. Hierzu zählte sie u.a. eine Begrenzung der Arzneimittelpreise auch im ersten Jahr nach Zulassung, eine Aufhebung der ZVT als Preisanker, wenn diese versagt, und konkrete Lösungen für eine bessere Datentransparenz auf. Weitere Lösungen für Probleme bei der Arzneimittelversorgung wie z.B. die Patientenversorgung mit Orphan Drugs, Biologicals und Biosimilars oder die Erstattung von diagnostischen Verfahren blieben teilweise unbeantwortet und diese gilt es zukünftig entschieden anzugehen. Das Problem der Antibiotikaresistenzen fand zwar Anklang im Pharmadialog, mündete jedoch kaum in Ergebnissen. Die Erwartungen an den Pharmadialog waren hoch, jedoch stellte Frau Schulz-Asche als Resümee fest, dass viele Ergebnisse vage und wichtige Problemfelder ungelöst blieben.



Unter dem Motto „Die rechtliche Perspektive von Nutzenbewertungen – Nach dem Pharmadialog zwischen Hoffen und Bangen“ fand am 25. November das Jahrestreffen der DFGMA in Berlin statt. Dabei lag in diesem Jahr neben der Nutzenbewertung von Arzneimitteln ein weiterer Schwerpunkt auf der Ausweitung der Nutzenbewertung auf Medizinprodukte hoher Risikoklassen.

Frau Dr. Epping (Taylor Wessing) eröffnete unser Jahrestreffen mit einer Standortbestimmung zur frühen Nutzenbewertung von Medizinprodukten. Nachdem Sie zunächst die Entstehungsgeschichte des § 137h SGB V skizzierte, gab Frau Dr. Epping in den weiteren Ausführungen einen kurzen Überblick über die Eckpunkte des neuen Verfahrens nach § 137h SGB V und grenzte dieses von den Verfahren nach § 35a SGB V und § 137c



Dr. Manja Epping, Taylor Wessing

SGB V ab. Während das Nutzenbewertungsverfahren nach § 137c SGB V nur durch Antrag eines Berechtigten ausgeführt werden kann, wird das Verfahren der frühen Nutzenbewertung nach § 137h SGB V automatisch durch die erste Anfrage eines Krankenhauses zur Vergütung der betreffenden Untersuchungs- und Behandlungsmethode ausgelöst. In ihren weiteren Ausführungen erläuterte Frau Dr. Epping den Anwendungsbereich und stellte den Ablauf des Bewertungsverfahrens nach § 137h SGB V dar.



Alexandra Nolting, Abteilung Fachberatung Medizin, G-BA

Frau Nolting (G-BA) thematisierte danach in Ihrem Vortrag die Nutzenbewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im G-BA und skizzierte die verschiedenen Wege in die Methodenbewertung. So wurde im Jahr 2012 mit Einführung des § 137e SGB V erstmals die Möglichkeit geschaffen, für Methoden, deren Nutzen noch nicht als belegt anzusehen sind, die aber das Potenzial einer Behandlungsalternative aufweisen, notwendige Evidenz zu generieren. Ferner wurde für Hersteller von Medizinprodukten erstmals die Möglichkeit geschaffen, einen Antrag auf Erprobung dieser Methode zu stellen. In ihrem ersten Zwischenfazit zum aktuellen Stand der Erprobungsanträge unterstrich

Frau Nolting den „Frust“ bei allen Beteiligten, dass bisher noch keine Erprobung gestartet werden konnte. Im Anschluss daran lag ein weiterer Schwerpunkt auf der mit dem GKV-VSG im Jahr 2015 eingeführten frühen Nutzenbewertung von Medizinprodukten hoher Risikoklassen nach § 137h SGB V. Zum Abschluss ihres Vortrages stellte Frau Nolting die wesentlichen Unterschiede der beiden Verfahren nach § 137e SGB V und § 137h SGB V überblicksartig dar.



Prof. Dr. iur. Dr. med. Alexander P. F. Ehlers, Ehlers, Ehlers und Partner

Herr Prof. Dr. iur. Dr. med. Ehlers (Ehlers, Ehlers & Partner) bewertete in seinem Abschlussvortrag unseres Jahrestreffens die Umsetzung des Pharmadialoges durch den AMVSG-Gesetzesentwurf vom 25. Juli 2016. Insgesamt kam dieser zu dem Schluss, dass der Gesetzesentwurf zum AMVSG über die im Pharmadialog vereinbarten Regelungen hinausgeht. So gehen laut Prof. Ehlers insbesondere die Verlängerung des Preis moratoriums, die konkrete Festsetzung der Umsatzschwelle und der Bestandsmarktaufwurf für bestimmte Arzneimittel, für die ein neuer Unterlagenschutz gewährt wird, über die Vereinbarungen im Pharmadialog hinaus. Diese Regelungen stellen zum Teil eine erhebliche Belastung für die Industrie dar.

Zuletzt betonte er, dass einige gesetzliche Vorschriften nicht hinreichend geklärt sind. Dies gilt insbesondere, wenn die konkrete Umsetzung und Entscheidung dem Verordnungsgeber übertragen wird.

Die Vorträge wurden abgerundet durch rege Diskussionen unter den Teilnehmern und auch die Pausen boten Gelegenheit zum intensiven Gedankenaustausch. Allseits wurde das Jahrestreffen als eine Plattform beurteilt, um sich abseits des Alltäglichen über Herausforderungen des Market Access auszutauschen.



## VERÖFFENTLICHUNGEN MARKET ACCESS & HEALTH POLICY



An dieser Stelle möchten wir kurz berichten, mit welchen Themen wir als Fachgesellschaft in unserem Sprachrohr, der *Market Access & Health Policy*, Stellung bezogen haben. In jeder Ausgabe dieser im 2-Monats-Rhythmus erscheinenden Fachzeitschrift hat die DFGMA vier Sonderseiten reserviert, die wir stets mit aktuellen, spannenden Themen füllen. Beiträge unserer Mitglieder sind herzlich willkommen. Als Ansprechpartnerin steht Ihnen hierfür Frau Dr. Maike Bestehorn zur Verfügung. DFGMA Mitglieder können sämtliche erschienene Artikel bei der DFGMA abrufen. Wir senden all unseren Mitgliedern die jeweils aktuelle Ausgabe druckfrisch per Post zu, sodass jedem Mitglied ein persönliches Exemplar der Zeitschrift zur Verfügung steht.

### Ausgabe 1/2016:

Der Patient als Dreh- und Angelpunkt der Gesundheitsversorgung – von keinem verneint und doch immer wieder Anlass für Diskussionen. So erörterten und diskutierten wir auf unserem Jahrestreffen Ende 2015 intensiv offene Fragen zum Thema „Patientenpräferenzen und Patientenzentrierung“ in Berlin. Die Zusammenfassungen der Vorträge unserer Veranstaltung sind auf den DFGMA Seiten dieser Ausgabe abgedruckt. Thomas Müller (G-BA) eröffnete die Veranstaltung und erläuterte sein Verständnis von Patientenorientierung. Im Anschluss thematisierte Dr. Susanne Klein (Techniker Krankenkasse) in Ihrem Vortrag eine anwendungsorientierte Sicht von Patientenorientierung. Abgerundet wurde unsere Veranstaltung mit einem Vortrag von Dr. Martin Danner, der als Vertreter der BAG

SELBSTHILFE die direkte Patientenperspektive vertrat.

Ein weiterer Höhepunkt unseres Jahrestreffens ist der DFGMA Wissenschaftspreis. Der Beitrag der 2. Preisträgerin, Christine Carstens, mit ihrer Masterarbeit zum Thema „Regulierung von Preisen und Wettbewerb des patentgeschützten Arzneimittelmarkts – Vergleich von Industrien“ ist ebenfalls auf den Seiten der DFGMA nachzulesen.

### Ausgabe 2/2016:

Nachdem bereits in der vorangegangenen Ausgabe der Beitrag der 2. Preisträgerin des DFGMA Wissenschaftspreises nachzulesen war, lag der Schwerpunkt dieser Ausgabe auf den Beiträgen der 3. und 1. Preisträgerin. Katharina Loitz belegte mit ihrer Masterarbeit zum Thema „Pricing Strategies of Prescription Drugs – A European Comparison“ den 3. Platz. Die Gewinnerin des DFGMA Wissenschaftspreises, Kristina Storck, schrieb ihre Masterarbeit zum Thema „Analysis of factors influencing the reimbursement negotiations in accordance with Section 130b of Book Five of the Social Code (SGB V)“. Beide Zusammenfassungen sind in dieser Ausgabe abgedruckt.

### Ausgabe 3/2016:

Zu Beginn des Jahres veröffentlichte Prof. Dr. Dr. Rychlik in der *Market Access & Health Policy* die Ergebnisse einer Umfrage über die Zufriedenheit mit dem AMNOG innerhalb der pharmazeutischen Industrie. Dies haben Prof. Dr. Ralph Tunder und Belinda Martschinke zum Anlass genommen, nun die gesetzlichen Krankenkassen nach ihrer Einschätzung zu den Auswirkungen des AMNOG zu befragen. Dabei interessierte auch die Einschätzung der

Krankenkassen zu den Abläufen der Nutzenbewertung sowie möglicher Verbesserungsbedarf. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse sind in dieser Ausgabe abgedruckt.

### Ausgabe 4/2016:

Julia Büttner und Dr. Marco Penske (Boehringer Ingelheim) thematisieren in dieser Ausgabe die Rahmenbedingungen für Biosimilars. In ihrem Beitrag stellen sie die Wettbewerbssituation von Biosimilars auf dem deutschen Markt dar und diskutieren deren Auswirkungen. Abschließend werden Empfehlungen und Erfolgsfaktoren für eine nachhaltige Etablierung von Biosimilars abgeleitet.

In den weiteren Beiträgen dieser Ausgabe lag der Schwerpunkt auf unserer Frühjahrs-tagung. Unter dem Motto „Was bringen (neue) Gesetze für die Gesundheitsversorgung?“ sollten die Ziele bisheriger Gesetzesvorhaben mit der tatsächlichen Umsetzung in der Gesundheitsversorgung abgeglichen werden. Kurzzusammenfassungen zu den Vorträgen von Kordula Schulz-Asche (MdB, Bündnis 90/ Die Grünen), Prof. Herbert Rebscher (DAK), Dipl.-Med. Regina Feldmann (KBV) und Prof. Dr. Edmund A. M. Neugebauer (DNVF) können in dieser Ausgabe nachgelesen werden.

### Ausgabe 5/2016:

Der Schwerpunkt dieser Ausgabe lag auf dem neu geschaffenen § 137h SGB V zur Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklassen. In dem ersten Beitrag thematisiert Dr. Maike Bestehorn (ProMedCon GmbH) mögliche Folgen des neu geschaffenen Paragraphen und stellt in

## 4

## WISSENSCHAFTSPREIS

Frage, ob Entwicklungen wie TAVI unter den neuen Rahmenbedingungen noch möglich sind.

In den weiteren Beiträgen kamen unterschiedliche Stakeholder zu Wort und konnten ihre Positionen und Sichtweisen zum neu geschaffenen § 137h SGB V darstellen. Neben der Position des IQWiG, Vertreten durch Konstanze Angelescu, Nadine Reinhardt, Fülöp Scheibler und Stefan Sauerland, beziehen in dieser Ausgabe Christian Clarus (B. Braun Melsungen AG) und Olaf Winkler (BVMed) Stellung.

## Ausgabe 6/2016:

Mit dem Entwurf des AMVSG plante die Bundesregierung die Umsetzung der Ergebnisse des Pharmadialogs. Unser erster Artikel von Anja Fließgarten und Dr. Marco Penske (Boehringer Ingelheim) greift diese Thematik auf. In ihrem Beitrag bewerten diese den Gesetzesentwurf vor dem Hintergrund der Ergebnisse des Pharmadialogs.

In unserem zweiten Beitrag sind die Ergebnisse einer Umfrage zum Market Access-Klima und den Erwartungen aus dem Pharmadialog abgedruckt. Die Umfrage wurde von einer DFGMA-Arbeitsgruppe bestehend aus Dr. Maike Besthorn (Pro-MedCon GmbH), Kristina von der Maßen (IMS), André Jungcurt (Boehringer Ingelheim), Dr. Roland Hendlmeier (Chiesi GmbH) und Dr. André Kleinfeld (Navi4Healthcare GmbH) durchgeführt.



Zum bereits fünften Mal verlieh die Deutsche Fachgesellschaft für Market Access – DFGMA e.V. ihren Wissenschaftspreis als Auszeichnung für exzellente akademische Abschlussarbeiten. Teilnehmen konnten alle immatrikulierten Studenten und Absolventen von deutschen Universitäten und (Fach-) Hochschulen, welche die Abschlussarbeit Ihres Studiums innerhalb der letzten 12 Monate über Market Access oder hiermit in Zusammenhang stehende Themenfelder geschrieben haben. Bewertet wurden die Arbeiten von einer qualifizierten und hochkarätigen Jury bestehend aus Prof. Dr. Ralph Tunder (EBS Universität), Peter Mitterhofer (UCB Pharma GmbH) und Peter Stegmaier (Chefredakteur Market Access & Health Policy).

Der DFGMA-Wissenschaftspreis war 2016 mit €1.500,- dotiert und wurde gemeinsam von der DFGMA und dem Unternehmen UCB Pharma GmbH ausgelobt. Die Preisverleihung erfolgt in jährlichem Turnus. Weitere Details und Informationen zu den Teilnahmebedingungen sowie den Bewerbungsbogen für den Wissenschaftspreis 2017 finden Sie ab Mitte 2017 im Internet unter [www.dfgma.de](http://www.dfgma.de).

Die Preisverleihung und die Vorstellung der prämierten Arbeit erfolgten am 25. November 2016 im Rahmen des 6. Jahrestreffens der DFGMA in Berlin. Als Preisträgerin wurde Frau Theresa Hüer ausgezeichnet. In ihrer Bachelorarbeit zum Thema „Regionale Arzneimittelsteuerung und ihre Wirkung auf die wirtschaftliche Verordnung patentgeschützter Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Eine Analyse am Beispiel Neuer Orale Antikoagulantien

(NOAK)“ hatte sie die nationale und regionale Arzneimittelsteuerung in den vier Regionen Niedersachsen, Sachsen, Bayern und Westfalen-Lippe am Beispiel der NOAKs analysiert. Dabei kommt Frau Hüer unter anderem zu dem Ergebnis, dass ein fehlendes Ineinandergreifen bundesweiter und regionaler Instrumente existiert und eine Stringenz oftmals fehlt.



Theresa Hüer gewann den DFGMA Wissenschaftspreis 2016 vor Arno Stöcker (2. Platz), übergeben von den drei Juroren, Peter Stegmaier (Chefredakteur Market Access & Health Policy), Peter Mitterhofer (UCB Pharma GmbH) sowie Prof. Dr. Ralph Tunder (EBS Universität) (v.l.n.r.).

Neben der Erstplatzierten wurden zwei weitere Abschlussarbeiten ausgezeichnet: Den 2. Platz belegte Arno Stöcker mit seiner Masterarbeit zum Thema „Adaptive pathways as a new method in market approval – Reconsidering benefits, risks and uncertainty“. Mit dem 3. Platz wurde Victoria Lauenroth ausgezeichnet, die über das Thema „Do Prices Reflect GBA's Decisions on Added Benefit“ schrieb.

5

**INTENSIVSTUDIUM  
MARKET ACCESS AN  
DER EBS UNIVERSITÄT:  
6. JAHRGANG**

**EBS**  **Universität**  
für Wirtschaft und Recht



Seitdem im Jahr 2011 das deutschlandweit erste umfassende Weiterbildungsprogramm zum Themenfeld Market Access mit einem universitären Abschluss entwickelt wurde, ist im November 2016 bereits der 6. Jahrgang dieses Intensivstudiums gestartet. Aufgaben und Verantwortungsbereiche der Market Access Verantwortlichen haben sich in den letzten Jahren wesentlich erweitert. Zugleich werden die Anforderungen komplexer und vielschichtiger. Eine fachspezifi-

sche Aus- und Weiterbildung, die auf theoretischer wie auch empirischer Grundlage aufbaut und diese eng mit praxisnahen Inhalten und Instrumenten verknüpft, ist hingegen ausgeblieben. Mit dem Kompaktstudiengang Market Access an der EBS Universität in Oestrich-Winkel wurde diese Lücke kompetent geschlossen. Eine Vielzahl an hochkarätigen Dozenten aus Wissenschaft und Praxis vermittelt innerhalb von 15 Präsenztagen, die sich über einen Zeitraum von vier Monaten erstrecken, umfassende Kenntnisse. Ziel ist, die Querschnittsfunktion des Market Access in allen Prozessschritten zu betrachten und zu verstehen, um die heutigen Market Access Manager und verwandte Akteure für die Zukunft noch besser auszurüsten, Entscheidungen zu treffen und umfassende Handlungsempfehlungen abgeben zu können. Der 7. Jahrgang wird am 17. November 2017 starten. Über einstimmend äußerten sich die bisherigen Teilnehmer, Dozenten und Arbeitgeber sehr positiv über dieses innovative Studienangebot. Weitere Informationen finden Sie unter [www.ebs-hcml.de](http://www.ebs-hcml.de).

6

**MARKET ACCESS  
KLIMA 2016: IST DAS  
GLAS HALBVOLL ODER  
HALBLEER?**

Die DFGMA versteht sich unter anderem auch als Fachgesellschaft, die den Market Access (MA) im Gesundheitswesen in Deutschland beobachtet und begleitet. Um auszuwerten wie die Lage des MA zu einem bestimmten Zeitpunkt aussieht und wie die Erwartungen an die Entwicklung des MA zu beurteilen sind, wurde ein kurzer Online-Fragebogen entwickelt, in dem in kompakter Form nach der Einschätzung zur Lage und den Erwartungen an die Entwicklung des MA gefragt wird.

Die nachfolgenden Grafiken zeigen die Umfrageergebnisse 2016 zur Beurteilung der Lage des MA und zu den Erwartungen der Entwicklung des MA (jeweils mit den Werten aus Dezember 2015 zum Vergleich):

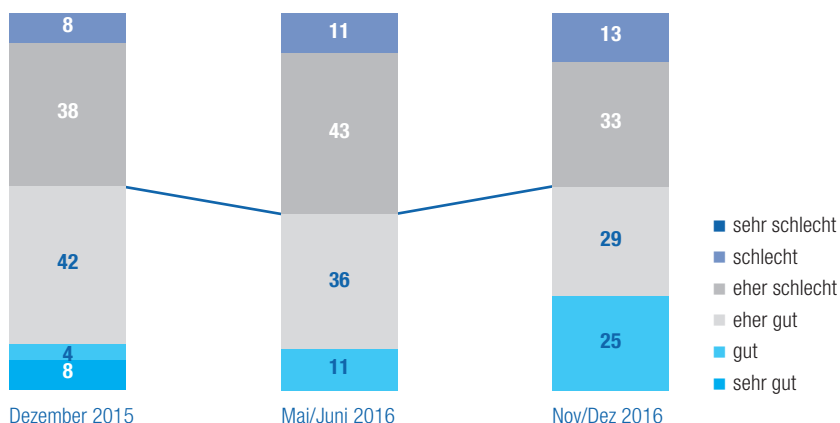
Die Umfrageergebnisse schwanken um den Wert 50%: Für jeweils etwa die Hälfte der Befragten ist die Lage (eher) gut, während die andere Hälfte für (eher) schlecht plädiert, wobei knapp zwei Drittel die Lage als weder gut noch schlecht mit leicht positiver oder negativer Tendenz einschätzen.

Wie in allen bisherigen Umfragen wird die Entwicklung des MA pessimistischer als die Lage beurteilt: Hier sank im Laufe des Jahres 2016 der Anteil derjenigen, die eine (eher/viel) günstigere Entwicklung voraussahen, von 39% auf 26%. Passend zu dieser Abnahme der positiven Beurteilungen ergab sich ein entsprechender Zuwachs bei den eindeutig negativen Beurteilungen von 8% auf 17%. Tendenziell sehen Ende 2016 ca. drei Viertel der Befragten eine negative Entwicklung. Die offenen Nennungen zu den Problemfeldern des Market Access zeigen warum: Die Eingriffe von G-BA und Gesundheitspolitik in den Gesundheitsmarkt werden immer stärker als Problem identifiziert.

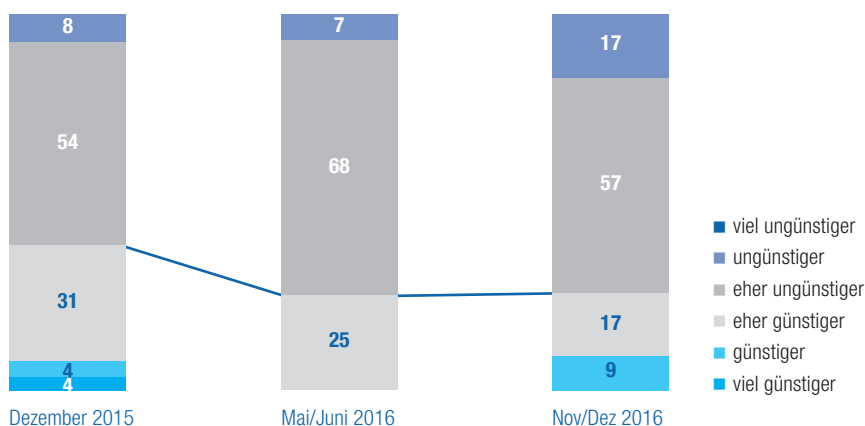




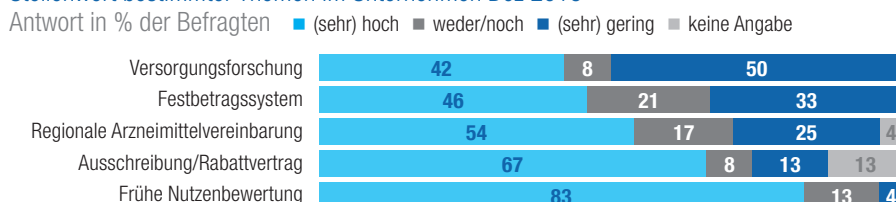
Market Access Klima Beurteilung der Lage des Market Access in % der Befragten



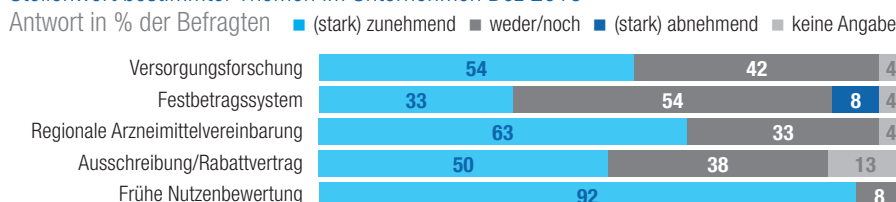
Market Access Klima Erwartungen an die Entwicklung des Market Access in % der Befragten



Stellenwert bestimmter Themen im Unternehmen Dez 2016



Stellenwert bestimmter Themen im Unternehmen Dez 2016



Die kumulierte Auswertung der offenen Antworten für die Problemfelder 2016 ergab folgendes Resultat:

Wie bereits 2015 stehen 2016 Problemfelder mit dem Thema Gesundheitspolitik/G-BA im Vordergrund, allerdings deutlich häufiger als 2015 (Anstieg von 47% aller offenen Nennungen auf 60% aller Nennungen):

- reine Kostenorientierung/Sparziele/ Mehrfachregulierungen
- Intransparenz, keine frühe Einigung für MA-relevante Fragestellungen, unklare Rechtslage, keine verlässlichen Rahmenbedingungen, keine Planungssicherheit/ Befristungen
- Geldmangel im System/negative Auswirkungen politischer Entscheidungen
- Verschärfung von MA-Hürden
- Abkehr vom Prinzip der grundsätzlichen Erstattung
- Innovationshürden zur Vermeidung von Kostensteigerungen
- regionale Arzneimittelsteuerung.

Die Liste verdeutlicht die Dominanz der Finanzierungsfragen; Fragen der Patientenzentrierung oder der Patientenversorgung werden nicht thematisiert. Neu ist die verstärkte Nennung der regionalen Arzneimittelsteuerung als Problemfeld.

Als zweithäufigste Kategorie werden Problemfelder bei der Nutzenbewertung (NB) genannt (37% aller Nennungen):

- allgemeine/nicht weiter spezifizierte Probleme bei der NB/Dossiererstellung, Probleme NB bei Medizinprodukten/ chronischen Erkrankungen/Orphan Drugs (häufigste Einzelkategorie mit 19% aller Nennungen)
- rigide/starre/formale/unflexible Vorgehensweise bei NB
- fehlende Standards (EU/USA-weit) für Kosten-Nutzen-Bewertung
- zunehmende Dossierpflicht



In der dritthäufigsten Kategorie werden Probleme rund um die GKV/Krankenkassen (23% aller Nennungen) genannt, wobei hier hauptsächlich die unausgewogene Position der GKV kritisiert wird.

In einigen Zusatzfragen beschäftigten wir uns in der Dezember-Umfrage mit dem Stellenwert bestimmter Themen in den Unternehmen/Organisationen und deren Entwicklung in den nächsten 3-5 Jahren:

Den Spitzenplatz nimmt eindeutig die frühe Nutzenbewertung ein, während der Stellenwert der Versorgungsforschung für die Hälfte der Unternehmen/Organisationen (eher) gering ist.

Offenbar wird sich der Stellenwert der frühen Nutzenbewertung noch erhöhen, weil die Firmen Neueinführungen planen und dies die erste und wichtigste Hürde für den Marktzugang ist. Auch die Bedeutung regionaler Arzneimittelvereinbarungen wird zunehmen, wobei davon ausgegangen wird, dass nach AMNOG vermehrt regionale Quotierungen für Arzneimittel realisiert werden. Auch der Stellenwert der Versorgungsforschung nimmt für gut die Hälfte der Befragten zu, weil sie Fakten für die Diskussion von Post-Approval Messungen, Quoten und Versorgungsfragen liefern kann. Allerdings merken andere Befragte an, dass die Versorgungsforschung bisher im AMNOG Prozess und der Preisfindung noch keine Anerkennung findet.

Unser Dank gilt allen, die sich 2016 die Zeit genommen haben, um an der Umfrage zum Market Access Klima teilzunehmen. Die Umfrage wird auch 2017 im Mai/Juni und November/Dezember weitergeführt. Der Link dazu befindet sich auf der Homepage der DFGMA unter [www.dfgma.de](http://www.dfgma.de). Wir bitten Sie herzlich, sich auch 2017 wenige Minuten Zeit zu nehmen, um sich an der Umfrage zu beteiligen.

## AUSBLICK AUF DAS JAHR 2017

**EBS**  **Universität**  
für Wirtschaft und Recht

### Frühjahrstagung & Mitgliederversammlung

Am Mittwoch, den **17. Mai 2017**, wird die DFGMA Frühjahrstagung 2017 in Berlin abgehalten, in deren Rahmen auch die jährliche Mitgliederversammlung stattfinden wird. Als Leitthema der Frühjahrstagung ist vorgesehen: „Patientenzentrierung – Patient Value-based Health Care“.

### Jahrestreffen

Am Donnerstag, den **23. November 2017**, wird in Berlin das DFGMA Jahrestreffen stattfinden, zu dem sowohl alle Mitglieder, als auch alle anderen Market Access Verantwortlichen und Interessierten herzlich eingeladen sind. Leitthema des Jahrestreffens: „Digitalisierung – Chancen für die Gesundheitsversorgung“.

### Umfrage Market Access Klima

Auch in 2017 ist geplant, die Umfrage zum Market Access Klima weiterhin im 4-monatigen Rhythmus zu erheben (April, Juli, November). Die Auswertungen der Umfragen werden Sie nach wie vor in der *Market Access & Health Policy* und auf der Website der DFGMA nachlesen können.

### Wissenschaftspreis

Auch in 2017 schreibt die DFGMA erneut den Wissenschaftspreis für hervorragende akademische Abschlussarbeiten im Gebiet des Market Access aus. Einsendeschluss ist der 15. Oktober. Nähere Informationen finden Sie auf der DFGMA Website ([www.dfgma.de](http://www.dfgma.de)).

Preisverleihung: im Rahmen des Jahrestreffens am 23. November 2017 in Berlin.

### Intensivstudium Market Access an der EBS Universität: 7. Jahrgang

Am 17. November 2017 wird voraussichtlich der nächste Jahrgang des berufsbegleitenden Intensivstudiums Market Access an der EBS Universität im Rheingau starten. Das Intensivstudium umfasst 15 Präsenztage in einem Zeitraum von 4 Monaten und schließt mit dem Zertifikatsabschluss Market Access Manager (EBS) ab.

**DFGMA**  
**ORGANISATIONSSTRUKTUR**

**Vorstand**

<p><b>1. Vorsitzender</b> Prof. Dr. Ralph Tunder</p>	<p><b>2. Vorsitzender</b> Dr. Marco Penske</p>
<p><b>Schatzmeister</b> Dr. Tobias Gantner</p>	<p><b>Schriftführerin</b> Dr. Maike Bestehorn</p>

**Beiräte**

<p><b>Medizin- Technik</b> N. N.</p>	<p><b>Gesundheits- Politik</b> Dr. Marco Penske</p>	<p><b>Recht</b> Dr. Wolfgang Rehmann</p>	<p><b>Internationaler Market Access</b> Dr. Tobias D. Gantner</p>
----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Kassenprüfer</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Dr. Willi Schnorpfeil</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>André Jungcurt</p> </td> </tr> </table>	<p>Dr. Willi Schnorpfeil</p>	<p>André Jungcurt</p>	<p><b>Organisation &amp; Admin</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Belinda Martschinke</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Jan Ober</p> </td> </tr> </table>	<p>Belinda Martschinke</p>	<p>Jan Ober</p>
<p>Dr. Willi Schnorpfeil</p>	<p>André Jungcurt</p>				
<p>Belinda Martschinke</p>	<p>Jan Ober</p>				

**Kontakt**

Deutsche Fachgesellschaft  
für Market Access e.V.  
Rheingaustraße 1  
65375 Oestrich-Winkel

[www.dfgma.de](http://www.dfgma.de)  
[info@dfgma.de](mailto:info@dfgma.de)

**Geschäftsstelle**

Sämtliche Korrespondenz  
bitte an:  
Rheingaustraße 1  
65375 Oestrich-Winkel

**Vereinssitz**

Jägerstraße 6  
10117 Berlin

