

## **Gesundheitsökonomie**

**Nr. 12/2008**

**vom 22. Februar 2008**

Verteiler: Geschäftsführungen; AP Gesundheitsökonomie

### **Pressekonferenz des G-BA zu den Beschlüssen zu sofortwirksamen Insulinanaloga und Clopidogrel- Monotherapie**

Am 22. Februar 2008 fand in Berlin eine Pressekonferenz des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Plenarbeschlüssen des Vortages statt. Dazu gab es Erläuterungen von Hess und Sawicki. Für die sofortwirksamen Analoginsuline bei Typ 1 Diabetikern gab es eine Art Nicht-Entscheidung, denn alle Patienten, die bereits ein solches Analoginsulin erhalten, sollen dies weiter ohne Einschränkungen verwenden dürfen. Nur bei Neueinstellungen solle zunächst eine Überprüfung der Einstellbarkeit mit humanem Alt-Insulin durchgeführt werden. Die Art der dazu notwendigen Dokumentation blieb offen. Überraschenderweise wurden auch die Krankenhäuser verpflichtet, entsprechend vorzugehen. Georg Baum, Vorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft, wies darauf hin, dass er an dieser Entscheidung nicht beteiligt gewesen sei und er sich dagegen verwahre. Im Laufe der Konferenz wurden von Seiten des Leiters des IQWiG mehrere Sachverhalte grob unrichtig dargestellt. Auf die Frage der Preisdifferenz zwischen analogem und humanem sofortwirksamen Insulin bei Kindern, die häufig eine Pumpentherapie erhalten, antwortete er, diese läge bei 50 Prozent. Wie auch für Laien leicht nachvollziehbar, liegt die wahre Differenz bei Pumpeninsulin nur bei wenigen Prozent, im Extremfall bei 20 Prozent. Des Weiteren wurde von Sawicki behauptet, dass das Einsparpotential bei Kindern, denen man das Analoginsulin wegnähme, bei 15 Mio. Euro pro Jahr läge. Bei seriöser Berechnung kann allerdings von max. einem Zehntel dieses Betrags ausgegangen werden. Leider blieben diese und weitere unwahrhaftige Darstellungen unwidersprochen. Wie regelmäßig bei diesen Pressekonferenzen wurde mit einem Scheinthema der tatsächliche Sachverhalt überdeckt. So beklagte Sawicki sehr langatmig, dass ein Nicht-VfA-Unternehmen eine Studie zurückgehalten hätte, und ver-

Seite 1/2

#### **Rückfragen an:**

Dr. Steffen Wahler  
Telefon 030 20604-350  
Telefax 030 20604-352  
s.wahler@vfa.de

Hausvogteiplatz 13  
10117 Berlin  
Telefon 030 20604-0  
Telefax 030 20604-222  
www.vfa.de

Hauptgeschäftsführerin  
Cornelia Yzer

suchte damit, die eigentliche Thematik zu überdecken. Bei der Clopidogrel-Monotherapie folgte der G-BA entgegen seinem gesetzlichen Auftrag nicht den eindringlichen Forderungen aller nationalen und internationalen Experten der Biostatistik sowie der Bewertungen internationaler Behörden (EMEA, NICE), sondern begründete seine Entscheidung ausschließlich mit der Einschätzung des IQWiG, das die Entscheidung aufgrund einer nachträglichen und nicht vordefinierten Subgruppenanalyse getroffen hat und diese auch noch falsch angewendet hat.

Beide Verfahren haben eine grundsätzliche Bedeutung, weil der G-BA die Ergebnisse der vom BMG für diese sogenannten Altfälle geforderten Anhörung zu bewerten hatte. In beiden Fällen hat er die klaren Ergebnisse dieser Anhörung vom September 2007 weitgehend ignoriert.

Der VFA hält beide Entscheidungen für falsch und geht davon aus, dass das Ministerium diese wegen der grundsätzlichen Bedeutung besonders sorgfältig prüfen wird.

**Seite 2/2**Infobrief  
Gesundheitsökonomie  
Nr. 12/2008  
22. Februar 2008