



Abschlussbericht über das schwedische Pilotprojekt für ein alternatives Erstattungsmodell

Eine selektive Zusammenfassung des vollständigen Berichts von PHAS vom 31. Mai 2023

Welche Ziele verfolgte das Pilotprojekt und wie war es konzipiert?

Ziel der schwedischen Regierung war es, die Verfügbarkeit bestimmter Antibiotika sicherzustellen und Informationen über die Effizienz und Wirksamkeit des alternativen Erstattungssystems zu erhalten.

An dem Pilotprojekt nahmen fünf neue Antibiotika teil, die alle die Anforderungen an die Wirksamkeit gegen Carbapenem-resistente Enterobacteriaceae, *Pseudomonas aeruginosa* oder *Acinetobacter baumannii* erfüllen. Voraussetzung für die Erstattungen im Rahmen des Pilotprojekts war die Aufrechterhaltung bestimmter Lagerbestände im Land.

Das Modell garantierte jährliche Mindesteinnahmen pro Produkt von 4 Mio. SEK (ca. 335 kCHF), die sich aus zwei Komponenten zusammensetzten: Erstens den regulären Verkaufserlösen, die von den Regionen nach Standardverfahren gezahlt werden, und zweitens, als subsidiäre Massnahme, Zahlungen auf nationaler Ebene zur Deckung der Differenz zwischen den Verkaufserlösen und den garantierten Mindesteinnahmen.

Welche Patienten profitierten von der Verfügbarkeit der Produkte?

Dreiunddreissig Patienten wurden während des Pilotprojekts behandelt, meist ältere Patienten, etwa 40 % mit Nierenversagen und 20 % auf der Intensivstation, mit einer relativ hohen Sterblichkeit. Die häufigste Infektion war auf Carbapenem-resistente *Pseudomonas aeruginosa* zurückzuführen. Aufgrund der von NICE für England dokumentierten Erfahrungen gingen die Gutachter davon aus, dass einige der Patienten möglicherweise gar nicht behandelt worden wären, wenn die neuen Antibiotika mit einem besseren Sicherheitsprofil als die bestehenden alten Produkte nicht zur Verfügung gestanden hätten.

Hat das Pilotprojekt die gesteckten Ziele erreicht?

Die Gesamtfinanzierung auf nationaler Ebene belief sich während der Dauer des Pilotprojekts auf etwa 25 Mio. SEK (~2 Mio. CHF).

Das Ziel, neue Behandlungen verfügbar zu machen, scheint erreicht worden zu sein, obwohl eines der teilnehmenden Produkte längere Zeit nicht lieferbar war: Das globale Versorgungsproblem konnte durch das innovative Erstattungssystem nicht verhindert werden. Die Verkaufsstatistik deutet jedoch darauf hin, dass andere Produkte im Pilotprojekt in der Lage waren, den Lieferausfall zu kompensieren.

Die Effizienz des innovativen Erstattungssystems war schwieriger zu belegen: Zeigte das Erstattungsmodell in der Umsetzung das beste Preis-Leistungs-Verhältnis? Es wurde festgestellt, dass drei der fünf Produkte niedrige oder sehr niedrige Verkaufserlöse erzielten und daher erhebliche staatliche Mittel erforderlich waren, um die jährlichen garantierten Mindesteinnahmen sicherzustellen. Auf den ersten Blick bezweifelten die Bewerter, dass das Geld für Produkte mit sehr geringer Nachfrage gut angelegt war, da es andere Produkte gab, die den Bedarf decken konnten. Eine endgültige Entscheidung, Produkte aus einem solchen Erstattungssystem herauszunehmen, müsste allerdings auf einer gründlicheren Analyse des klinischen Bedarfs beruhen.