

Gesundheitspolitische Leitlinien

Pro Generika e.V.
Unter den Linden 21
D-10117 Berlin
Tel. 030-20 92 41 32
Fax 030-20 92 43 23
info@progenerika.de

I.	Unser Auftrag	2
II.	Unsere Vision	6
III.	Unser Standort	13
IV.	Unsere Ziele	15

Gesundheitspolitische Leitlinien

I. UNSER AUFTRAG

1. Arzneimittel – unverzichtbare Bestandteile der medizinischen Versorgung

- Pro Generika vertritt die gesundheits-, struktur- und wirtschaftspolitischen Interessen der Hersteller generischer Arzneimittel. Die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist eine der tragenden Säulen unseres Gesundheitswesens. Arzneimittel sind ein unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Versorgung. Sie verhindern und heilen Krankheiten, verlängern Leben, lindern Leiden, bewahren die Lebensqualität des Einzelnen und helfen bei der Diagnose von Erkrankungen.
- Medizinisch notwendige Arzneimittel vermeiden und senken Gesundheitskosten in anderen Versorgungssektoren. Darüber hinaus entlasten sie die übrigen Sozialsysteme. Pro Generika tritt deshalb für eine ganzheitliche, sowohl das gesamte Gesundheitswesen als auch die übrigen Zweige der sozialen Sicherung umfassende Bewertung des Arzneimitteleinsatzes ein.
- Wer diese Betrachtung auf die Arzneimittelausgaben beschränkt und Kostensteuerungskonzeptionen an dieser eindimensionalen Sichtweise ausrichtet, verschiebt Gesundheitsausgaben letztlich lediglich in andere Versorgungsbereiche oder belastet andere Sozialsysteme.

2. Generika – unverzichtbare Bestandteile der Arzneimittelversorgung

- Gesundheit muss für alle bezahlbar sein und bleiben. Der Geldbeutel des Einzelnen darf auch in Zukunft nicht über den Zugang zu

medizinisch notwendigen Leistungen entscheiden. Jeder Patient muss die Sicherheit haben, dass ihm die Ärzte die Medikamente verschreiben, die er braucht.

- Die forschenden Arzneimittelhersteller bringen neue Arzneimittelwirkstoffe auf den Markt, in deren Erforschung und Entwicklung sie viel Geld investiert haben. Nicht jedes neue Arzneimittel bewirkt indes eine therapeutische Verbesserung. Es gibt „echte“ Arzneimittelinnovationen mit einem eindeutigen Mehrnutzen für die Patienten und Scheininnovationen, die entweder gar keinen oder nur einen marginalen therapeutischen Zusatznutzen aufweisen. Beide sind teuer.
- Preisgünstig sind hingegen Generika. Generika sind Arzneimittel,
 - die die gleiche qualitative und quantitative Zusammensetzung aus Wirkstoffen und die gleiche Darreichungsform wie das Referenzarzneimittel aufweisen und deren Bioäquivalenz mit den Referenzarzneimitteln durch geeignete Bioverfügbarkeitsstudien nachgewiesen wurde,
 - die aber nach Ablauf des Patentschutzes oder anderer relevanter gewerblicher Schutzrechte des Wirkstoffs zu deutlich günstigeren Preisen als die jeweiligen Originalarzneimittel angeboten werden.
- Echte Arzneimittelinnovationen und Scheininnovationen beanspruchen auch in Deutschland einen stetig wachsenden Anteil an den Arzneimittelausgaben (Strukturkomponente). Damit unsere Arzneimittelversorgung eine hohe Qualität aufweist und trotzdem bezahlbar bleibt, benötigt unser Gesundheitswesen möglichst viele Arzneimittel, die wirksam und preisgünstig sind.
- Das Gesundheitswesen braucht also Generika. Generika sind ihr Geld wert. Bei ihnen stimmt das Preis-Leistungs-Verhältnis. Generika sorgen dafür, dass die Gesundheit bezahlbar ist und bleibt.
- Generika sind sowohl unter pharmakologischem als auch unter medizinischem Blickwinkel hochwertige Arzneimittel. Ihre therapeutische Wirksamkeit, ihr Nebenwirkungsspektrum, ihr Wechselwirkungspotenzial sowie etwaige unerwünschte Arzneimittelwirkungen sind auf Grund ihres langen klinischen Einsatzes im Versorgungsalltag bestens bekannt.

- Generika gehören deshalb zu den besonders sicheren Arzneimitteln. Jeder Patient, dem ein Generikum verordnet wird, hat die Gewissheit, mit einem sehr guten, erprobten und bewährten Arzneimittel versorgt zu werden.
- Generika sind die Arzneimittel der Wahl. Ihre Bedeutung wird weiter steigen.

3. Generika stärken den Pharmastandort Deutschland

- Auf Generika sind im Jahr 2003 mit 615 Mio. Packungen rund 41,8 Prozent des gesamten Arzneimittel-Packungsvolumens entfallen. An ihrem Verordnungswert von 4,6 Mrd. Euro gemessen belief sich ihr Marktanteil auf 23 Prozent des Gesamtmarktes. Die Generikaindustrie wird im Jahr 2005 rund eine Mrd. Euro in Deutschland investieren.
- Die Hersteller generischer Arzneimittel wenden erhebliche Mittel für die weitere Erforschung patentfreier Wirkstoffe auf. Einzelne Hersteller geben für Forschung und Entwicklung bis zu 20 Prozent ihres Umsatzes aus. Sie verbessern die therapeutischen Möglichkeiten zum Beispiel durch die Zulassung neuer Arzneimittelindikationen, eine bessere Bioverfügbarkeit oder eine bessere Verträglichkeit von Arzneimitteln. Auch Generikahersteller können deshalb mit Fug und Recht das Prädikat „innovative Arzneimittelhersteller“ für sich in Anspruch nehmen.
- Die Generikaindustrie stellt heute einen wesentlichen Teil des Pharmastandortes Deutschland dar. Ihre Wertschöpfung vollzieht sich überwiegend im Inland.
- Mit ihren internationalen Aktivitäten und Engagements sichern die Generikahersteller Wachstum und Beschäftigung auch am Pharmastandort Deutschland. Das generische Geschäftsmodell ist von deutschen Firmen erfolgreich internationalisiert worden; unter den weltweit führenden, international auftretenden Generikaanbietern spielen die deutschen Unternehmen eine wichtige Rolle. Sie haben insoweit die Bedeutung, die die deutsche forschende Pharmaindustrie vor etwa 25 Jahren hatte.

4. Markengenerika sind unverzichtbares Element im Wettbewerb

- Deutschland weist in der Arzneimittelversorgung traditionell eine ausgeprägte Markenkultur auf. Marken versprechen Qualität und Sicherheit. Marken stiften Vertrauen.
- Alle Pharmahersteller bringen ausschließlich Markenprodukte auf den Markt. Während Erstanbieter mit Einzelmarken operieren, fungiert bei Generikaanbietern häufig der Firmenname als Dachmarke. Im Markt stehen ausschließlich patentgeschützte Markenprodukte mit generischen (Dach-)Markenprodukten im Wettbewerb. Die Ärzte verordnen ausschließlich Markenprodukte, die Apotheker geben ausschließlich Markenprodukte ab und die Patienten werden ausschließlich mit Markenprodukten versorgt.
- Auf dem von der Markenkultur geprägten deutschen Arzneimittelmarkt können nur Markengenerika den patentgeschützten Markenprodukten erfolgreich Paroli bieten. Krankenhäuser, Ärzte und Apotheker stehen im Brennpunkt des Wettbewerbs der Arzneimittelhersteller. Deshalb stellt der Pharmaaußendienst für alle Arzneimittelhersteller ein essentielles Wettbewerbs- und Marketinginstrument dar. Der Pharmaaußendienst der Generikahersteller war und ist der Garant für den hohen Durchdringungsgrad des Arzneimittelmarktes mit generischen Arzneimitteln.
- Jeder Arzneimittelhersteller muss die Kosten seines Pharmaaußendienstes über den Herstellerabgabepreis refinanzieren. Wenn den Markengenerika durch staatlichen Eingriff die betriebswirtschaftliche Basis für ihren Pharmaaußendienst entzogen würde, könnten sie auf dem Markt nicht mehr „mit gleich langen Spießen“ gegen die Hersteller der patentgeschützten Markenprodukte kämpfen.
- Wer den Generikamarkt in einen reinen Wirkstoffmarkt mit No-Name-Produkten umfunktionieren will, macht sich gewollt oder ungewollt zugleich zum Steigbügelhalter eines ungebremster Marketingaktivitäten der Hersteller patentgeschützter Arzneimittel.
- No-Name-Generika würden in der deutschen Markenkulturwelt weder von den Ärzten noch von den Apothekern noch von den Patien-

ten akzeptiert. Sie brächten daher allenfalls einen Bruchteil der Einsparungen, die mit Markengenerika erzielt werden.

- Die Zeche dafür hätten die Kostenträger und die Patienten zu zahlen.

II. UNSERE VISION

1. Unser Gesundheitswesen – sein aktueller Zustand

- Unsere gesetzliche Krankenversicherung ist krank. Sie leidet sowohl unter Einnahme- als auch unter Ausgabeproblemen. Das dominierende Problem ist ihre zerbröselnde Einnahmebasis.
- Wegbrechende Einnahmen - und nicht etwa überbordende Ausgaben – gefährden die finanzielle Stabilität unserer gesetzlichen Krankenversicherung:
- Die Beitragssatzsteigerungen der letzten zwei Jahrzehnte beruhen nicht auf Kostenexplosionen. Diese hat es am Bruttoinlandsprodukt gemessen nicht gegeben. Denn die Zuwachsraten der Gesundheitsausgaben haben sich seit 1980 im Gleichschritt mit den Zuwachsraten des Bruttoinlandsproduktes entwickelt. Die Steigerungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen sind dagegen seit 1980 um knapp ein Drittel hinter den Zuwachsraten des Bruttoinlandsproduktes bzw. der Gesundheitsausgaben zurück geblieben. Die dadurch entstehende Finanzierungslücke musste durch ständige Beitragssatzerhöhungen geschlossen werden.
- Die Einnameschwäche der gesetzlichen Krankenversicherung spiegelt die Entwicklung unserer Volkswirtschaft wider. Sie führt in aller Deutlichkeit vor Augen, dass der Sozialstaat ein breites und festes ökonomisches Fundament braucht. Wenn die Wirtschaft nicht prosperiert, geraten die sozialen Sicherungssysteme unweigerlich in eine finanzielle Schiefelage.
- Der zunehmende Einsatz von Generika in der Versorgung der

Patienten hat wesentlich dazu beigetragen, die Gesundheitskosten im Zaum zu halten.

- Unser Gesundheitswesen gehört in vielen Segmenten zu den leistungsfähigsten Versorgungssystemen der Welt. Andererseits kann und muss sein Qualitäts- und Effizienzniveau – zumal bei den behandlungs- und kostenintensiven chronischen Volkskrankheiten – weiter verbessert werden ...
- Zentrale Eckpunkte für Effektivitäts- und Effizienzsteigerungen sind
 - die Reduzierung von Über-, Unter- und Fehlversorgungen
 - die Lösung von Schnittstellenproblemen
 - die Beseitigung von Fehlanreizen und die Verknüpfung von Qualitätskriterien mit der Vergütung für Gesundheitsleistungen
 - der Ausbau und die Intensivierung wettbewerblicher Ansätze
 - der Abbau von Überkapazitäten.

2. Unser Gesundheitswesen – seine Herausforderungen von morgen

- Die Gesundheitskosten werden steigen. Der Hauptkostentreiber ist der medizinisch-technische Fortschritt. Der zweite wesentliche Kostentreiber ist die Alterung unserer Gesellschaft.
- Bislang gibt es keine kausalen Therapien gegen die chronischen Volkskrankheiten und die Krebserkrankungen. Die an den Symptomen dieser Krankheiten ansetzenden Therapien verlängern das Leben der kranken Menschen und lindern ihr Leiden. Das ist ein Gewinn für die Patienten und ihre Familien. Die lebenslange medizinische Versorgung dieser Patienten kostet aber ihren Preis.
- Ein Durchbruch bei kausalen Therapien gegen chronische Volkskrankheiten und Krebserkrankungen könnte die Gesundheitskosten spürbar und nachhaltig senken. Auf der anderen Seite sind von den bis jetzt bekannten 30.000 Krankheiten erst 10.000 behandelbar.
- In den nächsten Jahrzehnten wird das demografische Fundament

unserer Sozialsysteme immer schmaler. Der Anteil der Rentner an der Bevölkerung wird ständig steigen, während der Anteil der Arbeitnehmer kontinuierlich sinken wird.

- Im Jahr 2001 kamen auf einen Rentner 3,8 Arbeitnehmer. Bis zum Jahr 2050 wird sich diese Relation auf einen Rentner auf 1,8 Arbeitnehmer verschlechtern. Hinzu kommt, dass die Lebenserwartung der Rentner stetig steigt.
- Diese Verschiebung führt das Gesundheitswesen in eine doppelte „demografische Falle“:
 - Ein steigender Rentneranteil geht wegen der Anbindung der Krankenkassenbeiträge an Beschäftigungsentgelte bzw. Lohnersatzleistungen zum einen mit geringeren Zuwachsraten der beitragspflichtigen Einnahmen einher.
 - Zum anderen steigen die Morbidität und damit die Gesundheitsausgaben mit höherem Lebensalter.
 - Zwei Drittel der gesamten Gesundheitsausgaben eines Menschen fallen im Alter an. Die Ausgaben in der Krankenversicherung der Rentner sind fast zweimal so hoch wie die in der allgemeinen Krankenversicherung.
 - Unabhängig vom Alter entsteht die Hälfte der gesamten Gesundheitsausgaben eines Menschen in den letzten beiden Lebensjahren. Die weitaus meisten Menschen sterben aber im Alter.
 - Die Ausgaben in der Krankenversicherung der Rentner waren im Jahre 2002 nur noch zu knapp 44 Prozent durch Beiträge der Rentner und Rentenversicherungsträger gedeckt. 1970 belief sich der Deckungsgrad hingegen noch auf 70 Prozent.

3. Unser Gesundheitswesen – unsere Rezepte zu seiner Genesung

- Um ihre finanziellen Grundlagen mittel- und langfristig zu sichern, muss die Abhängigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung vom Beschäftigungsentgelt bzw. von den Lohnersatzleistungen aufgebrochen, zumindest aber aufgelockert werden. Die Modelle der Bürgerversicherung einer- und der Gesundheitsprämie andererseits gehen diese Thematik auf unterschiedliche Weise an und beantworten

sie unterschiedlich. Es ist Aufgabe der Politik, über diese beiden unterschiedlichen Ansätze zu entscheiden.

- Die finanziellen Belastungen, die die demografische Verschiebung mit sich bringt, sollten durch den sukzessiven Aufbau von Alterungsrückstellungen gemildert bzw. aufgefangen werden.
- Die Prävention ist zu einem flächendeckenden, geschlossenen, alle Lebenswelten und -alter umfassenden System auszubauen. Es gibt zwar bis jetzt keinen wissenschaftlich gesicherten Beleg dafür, dass Prävention die Gesundheitskosten senkt. Prävention verbessert jedoch die Lebenschancen und die Lebensqualität des Einzelnen. Schon deshalb lohnt es sich, in sie zu investieren.
- Die langfristige Sicherung der Finanzbasis der gesetzlichen Krankenversicherung muss mit der kontinuierlichen und konsequenten Identifizierung und Mobilisierung ihrer Wirtschaftlichkeitsreserven einhergehen. Ansonsten versickert weiterhin viel Geld in insuffizienten und ineffizienten Versorgungsstrukturen und -prozessen.
- Auch im Gesundheitswesen können Qualität und Wirtschaftlichkeit am ehesten durch den Wettbewerb zwischen und unter seinen Akteuren gesteigert werden.
- Der Gesundheitsmarkt stellt wegen der fehlenden Konsumentensouveränität sowie der Asymmetrie der Information zwischen Leistungserbringern und Patienten zwar einen Nicht-Markt dar. Wettbewerb ist indes auch auf diesem spezifischen Markt das Instrument, um die Qualität und Wirtschaftlichkeit zu verbessern.
- Unser jetziges korporatives Gesundheitswesen bietet zu wenige Ansatzpunkte für den Wettbewerb um die beste und kostengünstigste Versorgung. Krankenkassen und Leistungserbringer müssen deshalb von ihren kollektivvertraglichen Fesseln befreit werden. Monopolstrukturen sind sowohl bei den Krankenkassen als auch den Leistungsanbietern zu beseitigen.
- Der Arzneimittelmarkt in Deutschland ist überreguliert. Dies trifft vor allem auf den generikafähigen Markt zu, der mit Festbeträgen, der Aut-idem-Regelung, dem Herstellerrabatt und der Importarznei-

mittelklausel die höchste Regelungsdichte aufweist. Ausgerechnet der Markt der hochwertigen und preisgünstigen Arzneimittel, auf dem noch dazu ein intensiver Wettbewerb stattfindet, ist also im besonderen Maße staatlicher Regulierung unterworfen.

- Erschwerend kommt hinzu, dass die Regulierungsinstrumente, die auf dem generikafähigen Markt eingesetzt werden, nicht aufeinander abgestimmt und nicht miteinander verzahnt sind. Dieses unkoordinierte Nebeneinander verringert die Planungssicherheit in erheblichem Umfang, auf die die Arzneimittelhersteller wegen ihrer langfristigen unternehmerischen Dispositionen dringend angewiesen sind.
- Die seit Jahrzehnten kontinuierlich zurück gehende Attraktivität des Pharmastandortes Deutschland beruht nicht zuletzt auf den unablässigen kurzatmigen gesetzgeberischen Eingriffen in den Arzneimittelmarkt. Die Politik hat über viele Jahre hinweg einseitig auf Kostendämpfung im Gesundheitswesen gesetzt. Strategische industrie- und wirtschaftspolitische Interessen hat sie dabei aus den Augen verloren.
- Die Politik weiß, dass die Liberalisierung des Arzneimittelmarktes längst überfällig ist. Sie weiß auch, dass sie dieses Ziel nur dann erreichen kann, wenn sie sich selbst zurück nimmt und Rahmenbedingungen schafft, die es den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen ermöglichen, einen fairen Wettbewerb um die beste und preisgünstigste Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zu führen.
- Die Generikahersteller teilen die politische Prämisse, dass unser Gesundheitswesen als ein integraler Bestandteil der Daseinsvorsorge finanzierbar bleiben muss. Sie plädieren dabei für marktwirtschaftlich-wettbewerbliche Ansätze, die sowohl die staatliche und gesellschaftliche Forderung nach einem auf Dauer finanzierbaren Gesundheitssystem erfüllen als auch ihre eigenen unternehmerischen Belange wahren.
- Dabei ist den Spezifika des generikafähigen Marktes angemessen Rechnung zu tragen.
 - Generika sind generell voll austauschbar. Patentgeschützte

Arzneimittel können hingegen häufig gar nicht oder nur eingeschränkt substituiert werden.

- Darüber hinaus führen die Generikahersteller fast durchweg das komplette Sortiment der generischen Arzneimittel, während sich die Hersteller patentgeschützter Arzneimittel auf bestimmte Indikationen und Marktsegmente konzentriert haben und deshalb nur ein beschränktes Arzneimittelsortiment anbieten.
- Außerdem erzielen die Hersteller patentgeschützter Arzneimittel – zumal dann, wenn sich kein Konkurrenzprodukt auf dem Markt befindet – weitaus höhere Erträge und Gewinne als die Generikahersteller.
- Der Generikamarkt und der Markt patentgeschützter Arzneimittel dürfen mithin nicht über einen Kamm geschoren werden, wenn es um Deregulierung und Marktpreisbildung im gesamten Arzneimittelmarkt geht.
- Die in der aktuellen politischen Diskussion erörterte Konzeption von Preisverhandlungen zwischen Herstellern und Krankenkassen bedarf unter diesem Blickwinkel noch intensiver Erörterungen:
 - Die Nachfrage nach Arzneimitteln wird nicht von den Krankenkassen, sondern von den Ärzten und Apothekern bestimmt. Ärzte und Apotheker entscheiden darüber, welche Arzneimittel welchen Arzneimittelherstellers zu Lasten der Krankenkassen verordnet und abgegeben werden.
 - Die Ärzte und Apotheker müssen daher ins Boot geholt werden. Sie müssen dauerhaft dazu motiviert werden, den Versicherten preisgünstige Medikamente zu verordnen bzw. abzugeben, sofern nicht aus medizinischen Gründen (Beispiel: galenikbedingte Unverträglichkeiten) ein teureres Arzneimittel zu verordnen ist.
 - Es gilt, eine Win-Win-Situation zu schaffen, bei der Krankenkassen, Patienten, Arzneimittelhersteller, Ärzte und Apotheker profitieren. Es bietet sich an, Ärzte und Apotheker durch ihre finanzielle Beteiligung an den erzielten Einsparungen für die Verordnung/Abgabe preisgünstiger Arzneimittel zu gewinnen,
 - Bei Preisverhandlungen zwischen Krankenkassen und Generikaherstellern wären die jetzt schon sehr preisgünstigen Generi-

ka wegen ihrer uneingeschränkten Austauschbarkeit allerdings einem deutlich höheren Preisdruck ausgesetzt als die viel teureren patentgeschützten Arzneimittel, die häufig entweder gar nicht oder nur bedingt substituierbar sind. Das ohnehin rasante Wachstum des Wertanteils der patentgeschützten Arzneimittel am Gesamtmarkt (Strukturkomponente) würde dadurch zusätzlich beschleunigt.

- Die Generikahersteller hätten im Ergebnis einen weit überproportionalen Beitrag zu Einsparungen im Arzneimittelsektor zu leisten. Die forschenden Arzneimittelhersteller, die mit ihrer vielfach fragwürdigen Innovations- und Preispolitik die Kostentreiber in der Arzneimittelversorgung schlechthin sind, würden dafür im Nachhinein noch belohnt.
- Da der Preiswettbewerb im Segment der patentgeschützten Arzneimittel nur schwach ausgeprägt ist, sollte den Krankenkassen die Möglichkeit eingeräumt werden, ihre Ausgaben für diese teuren Medikamente durch Preisverhandlungen mit den Herstellern zu senken. Pro Generika spricht sich im Interesse der finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung daher dafür aus, das in der Politik diskutierte Preisverhandlungsmodell im nichtgenerikafähigen Markt zu realisieren.
- Im generikafähigen Markt herrscht dagegen bereits jetzt ein intensiver Preiswettbewerb. Dort kann die Festlegung des Herstellerabgabepreises demnach allein Sache der pharmazeutischen Unternehmen sein.
- Zur Umsetzung der Vorstellungen und Vorschläge von Pro Generika bedarf es folgender Deregulierungen:
 - Streichung der Festbetragsregelung
 - Streichung des Herstellerrabatts
 - Streichung der Aut-idem-Regelung
 - Streichung der Importarzneimittelklausel.
 - Außerdem sollte die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel zumindest auf den Steuersatz für Lebensmittel reduziert werden, sobald dies finanz- und haushaltspolitisch möglich ist.
- Die Generikahersteller werden im Markt bestehen. Denn ihre Produkte schneiden im Qualitäts- und Preiswettbewerb hervorragend ab:

- Generika sind hochwertige Arzneimittel.
- Generika sind besonders sichere Arzneimittel.
- Generika sind besonders preisgünstige Arzneimittel.
- Generika leisten einen unverzichtbaren Beitrag dazu, dass die Gesundheit für alle Bürger bezahlbar bleibt.

- Damit Generika ihre Einsparpotenziale optimal in die Versorgung einbringen können, sind zum einen die Vereinfachungen des Marktzugangs, die das Gemeinschaftsrecht vorsieht (Art. 1 Nr. 8 der Richtlinie 2004/27/EG vom 31. März 2004), zeitnah eins zu eins in das nationale Recht zu transferieren.
- Zum anderen sollten die nationalen Zulassungsbehörden alle notwendigen organisatorischen, personellen und sonstigen Vorkehrungen treffen, um sicherzustellen, dass Generika so früh auf den Markt kommen können wie dies rechtlich möglich ist.

III.UNSER STANDORT

- Die Generikaindustrie stützt und stärkt den Pharmastandort Deutschland:
 - Ihre Wertschöpfung findet zu einem erheblichen Teil in Deutschland statt. Die Generikahersteller forschen, entwickeln und produzieren überwiegend in Deutschland.
 - Die Generikaindustrie macht also vor, wie man am Hochlohnstandort Deutschland preisgünstige Arzneimittel entwickelt und herstellt.
 - Damit hebt sich die Generikaindustrie positiv von anderen Pharmaunternehmen ab, die zwar nicht müde werden, auf ihren Status als forschende Arzneimittelhersteller zu pochen, in Deutschland aber lediglich Vertriebsorganisationen unterhalten.
- Generikaindustrie und forschende Arzneimittelhersteller leben in einer symbiotischen Partnerschaft:
 - Die forschenden Arzneimittelhersteller bringen Medikamente mit patentgeschützten Wirkstoffen auf den Markt. Solange der Patentschutz besteht, besitzt der Arzneimittelhersteller das

- exklusive Vermarktungs- und Verwertungsrecht. Erst nach Ablauf des Patentschutzes oder auf der Grundlage eines Lizenzvertrages darf ein Generikahersteller den betreffenden Wirkstoff ebenfalls vermarkten.
- Ohne forschende Arzneimittelhersteller gäbe es für die Generikaindustrie mithin keine neuen Produkte und keine neuen Geschäftsfelder.
 - Der Patentschutz ist weltweit befristet. Niemandem steht auf Dauer das alleinige Verwertungs- und Vermarktungsrecht für eine Erfindung zu. Der zeitlich begrenzte Patentschutz sichert einerseits die wirtschaftlichen Interessen des Patentinhabers. Andererseits zwingt er sowohl den Patentinhaber als auch dessen Konkurrenten, nach neuen oder anderen Wegen zu suchen.
 - Letztlich gewährleistet der befristete Patentschutz den Wettbewerb und den Fortschritt.
 - Die Generikaindustrie zwingt die forschenden Arzneimittelhersteller im Ergebnis, neue Wirkstoffe zu erforschen und zu Arzneimitteln zu entwickeln. Sie erhöht den Innovations- und Wettbewerbsdruck auf die forschenden Arzneimittelhersteller beträchtlich.
- Die Generikaindustrie bekennt sich deswegen ohne Wenn und Aber zu einer aktiven Forschungspolitik, die die Forschungsförderung einschließt, und unterstützt die Zielsetzungen, die im Abschlussbericht der Pharma Task Force niedergelegt sind, ohne jeden Abstrich.
- Forschung ist aber kein Privileg der forschenden Arzneimittelhersteller. Vielmehr investiert auch die Generikaindustrie im erheblichen Umfang Mittel in Forschung und Entwicklung (Beispiele: Erweiterung der arzneimittelrechtlichen Zulassung auf weitere Indikationsgebiete, Entwicklung von Retard- oder Fortepräparaten). Die daraus resultierenden Verbesserungen kommen den Patienten unmittelbar zugute.
- Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt. Seine großen ökonomischen und beschäftigungspolitischen Potenziale könnten durch ein Mehr an Wahlfreiheit für die Patienten optimal ausgeschöpft werden. Eine generelle Mehrleistungsregelung, bei der ein Patient die Kosten für die Gesundheitsleistungen trägt, die über die von der Krankenkasse zu bezahlende medizinisch notwendige Versorgung hinausgehen, könnte ein erster Schritt in diese Richtung sein.

IV. UNSERE ZIELE

- Pro Generika ist nicht nur unser Name, sondern unser Motto:
 - Wir wollen, dass die Patienten und die Öffentlichkeit mit dem Begriff „Generika“ die Vorstellung von erstklassigen Arzneimitteln zu günstigen Preisen verbinden. Patienten und Öffentlichkeit sollen pro Generika eingestellt sein.
 - Wir wollen in der Politik die Überzeugung festigen und verstärken, dass die hochwertigen und preiswerten Generika für unser Gesundheitswesen unverzichtbar sind. Die Politik soll pro Generika eingestellt sein.
 - Wir wollen dazu beitragen, die Ärzte darin zu bestärken, dass sie mit der Verordnung hochwertiger und preisgünstiger Generika sowohl ihre Patienten gut versorgen als auch das Wirtschaftlichkeitsgebot erfüllen. Ärzte sollen pro Generika eingestellt sein.
 - Wir wollen dazu beitragen, dass die Apotheker bei der Abgabe von Generika auf ärztliche Verordnung die Patienten auch in Zukunft positiv über die Qualität und den Preis von Generika informieren. Wir wollen weiterhin dazu beitragen, dass Apotheker im Rahmen des ihr von der Politik zuerkannten Auswahlspielraums mit der Abgabe hochwertiger und preisgünstiger Generika ihre Patienten gut und preiswert versorgen. Apotheker sollen pro Generika eingestellt sein und ihren Patienten auch in der Selbstmedikation preiswerte Generika empfehlen.