

EDITORIAL

Splitter und Balken, Kamel und Nadelöhr

Fast könnte einen der biblische Zorn packen: Da gibt es einzelne Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen, die beim Sparen auf den Cent schielen und Millionenbeträge eher vernachlässigen. Bleiben wir biblisch und zitieren Lukas 6,41: Sie sehen die Splitter, aber den Balken, den sehen sie nicht.

Um was geht es? Es geht um das „intragenerische Einsparpotential“, also darum, dass preiswerte Arzneimittel durch noch etwas preiswertere ersetzt werden, um Geld zu sparen.

Eins vorweg: Bei Generika gibt es Preiswettbewerb. Das ist positiv. Preisunterschiede sind geradezu der Beweis für Wettbewerb zum Wohl der Kostenträger. Denn die Preise gehen ständig nach unten.

Besonders ärgerlich an der „Splitter“-Debatte ist, dass dabei die tatsächlichen Einsparpotentiale im Arzneimittelbereich aus dem Blick geraten.

Und die liegen bei den teuren patentfreien Erstanbieterprodukten. Der Durchschnittspreis patentfreier Erstanbieterprodukte überstieg 2005 mit 30,09 Euro den Durchschnittspreis von Generika (20,46 Euro) um fast 50 Prozent. Durch Generikaverordnungen haben die Krankenkassen im vergangenen Jahr damit durchschnittlich 9,63 Euro je Packung gespart.

Allein dadurch, dass die Ärzte im vergangenen Jahr 324 Millionen Packungen Generika verschrieben haben, wurde die GKV um 3,1 Milliarden Euro entlastet. Aber im gleichen Zeitraum sind immer noch 114 Millionen Packungen patentfreier Erstanbieterprodukte zu Lasten der GKV verordnet worden. Und die waren 1,1 Milliarde Euro teurer als entsprechende Generika. Verschenktes Einsparpotential.

Wann endlich wird dieses Potential ausgeschöpft, statt an den preiswerten Arzneimitteln rumzumäkeln? Oder geht – Matthäus 19,24 – eher ein Kamel durch ein Nadelöhr?

Hermann Hofmann
Erster Geschäftsführer Pro Generika e.V.



Gute Besserung! Was am besten hilft und wirkt, wissen Ärzte und Apotheker. Was dem chronisch finanzschwachen Gesundheitssystem hilft, darüber beraten die Spitzen der Großen Koalition. Das erste gesundheitspolitische Gesetz der neuen Regierung, das Arzneimittel-Versorgungs-Wirtschaftlichkeits-Gesetz (AVWG), jedenfalls ist die völlig falsche Therapie.

So kann man sich täuschen

Irrtümer über Generika

Mehr als drei Milliarden Euro haben die gesetzlichen Krankenkassen 2005 mit Generika gespart. Gleiche Leistung, gleiche Qualität für deutlich weniger Geld. Logisch, dass sich Generika allgemeiner Beliebtheit erfreuen – oder? Leider nicht ganz. Ist es der Neid, der die Erfolgreichen trifft? Sicher auch, aber nicht nur: Aus sehr verschiedenen Gründen werden gezielt falsche Informationen gestreut. Hier eine Auswahl der Irrtümer über Generika.

Generika sind schlechter als Originalarzneimittel. Irrtum! Ein altes, durch wissenschaftliche Studien schon lange widerlegtes Vorurteil. Es steht nicht nur derselbe Wirkstoff auf der Packung wie beim Erstanbieterpräparat, es ist auch derselbe Wirkstoff drin. Und das in der gleichen Dosierung. Generika müssen ein strenges Zulassungsverfahren durchlaufen. Dabei wird nachgewiesen, dass das Medikament vom Körper genauso schnell und genauso wirksam aufgenommen wird wie beim so genannten Original (Bioäquivalenz).

Generika sind Medikamente von gestern. Irrtum! Meist gibt es gar keine moderneren Therapieprinzipien. Denn nicht alles, was patentgeschützt und neu ist, ist wirklich besser. So können zwei Drittel aller chronischen Krankheiten nach höchstem therapeutischem Standard mit Generika behandelt werden.

Generika-Anteil lässt sich nicht mehr steigern. Irrtum! Die USA machen es vor. Dort schwankt der Anteil von Generika im so ge-

nannten generikafähigen Markt zwischen 90 und 95 Prozent, in Deutschland liegt er nur bei etwas mehr als 70 Prozent. Mit Generika könnten die gesetzlichen Krankenkassen also noch einmal deutlich mehr Geld sparen.

Preisabstand zwischen Generika und Erstanbieterpräparat schrumpft. Irrtum! Entscheidend ist der Preis, den der Hersteller festlegt, der so genannte Herstellerabgabepreis. Wer diese Preise vergleicht, wird unschwer feststellen: Die Differenz wächst! Und zwar stetig: von 2000 zu 2004 um fünf Prozentpunkte auf 38 Prozent. Anders ausgedrückt: Ein Erstanbieter ist mittlerweile im Schnitt 62 Prozent teurer.

Deutsche Generika sind im internationalen Vergleich zu teuer. Irrtum! Die Unternehmensberatung Accenture hat im vergangenen Jahr mit großem methodischem Aufwand einen Preisvergleich durchgeführt. Und siehe da: Deutsche Generika bewegen sich preislich auf europäischem Durchschnittsniveau.

Arzneimittel-Spargesetz AVWG

Baden-Württemberg sorgt sich um Pharma-Standort

Aus Sorge um Standort und Arbeitsplätze haben eine Mehrheit der Bundesländer über den Bundesrat das umstrittene Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) vorläufig aufgehoben, um im Vermittlungsausschuss noch einmal mit den Vertretern des Bundestages über Veränderungen sprechen zu können. Der Arzneimittelindustrie werden mit dem AVWG zusätzliche Lasten in Höhe von 1,3 Milliarden Euro pro Jahr auferlegt.

Im Bundesrat hat sich vor allem das Land Baden-Württemberg für erneute Gespräche stark gemacht. Ministerpräsident Günther H. Oettinger erklärte: „Wir befürchten gravierende nachteilige Auswirkungen auf den Arzneimittelmarkt. Bei den Generikaherstellern ist mit massiven Einbußen zu rechnen. Für kleinere Unternehmen könnte der Preisabschlag existenzgefährdend sein.“ Auch andere Länder mit wichtigen Generika-Standorten wie Bayern und Hessen schlossen sich der Auffassung der Stuttgarter Landesregierung an.

Ärzteproteste

Verständliche Wut!

„Die Wut der Ärzte ist verständlich!“ Mit diesen Worten kommentierte Pro Generika-Geschäftsführer Hermann Hofmann die Proteste der Ärzteschaft gegen die Bonus-Malus-Regelung. Die dem Modell zugrunde liegende Kostenberechnung sei vollkommen unverständlich und untauglich. „Niemand weiß, wie das funktionieren soll. Die Ärzte werden komplett im Stich gelassen“, kritisierte Hofmann. Als Alternative verwies Hofmann auf die Initiative der KV Hessen, die mit gezielter Ansprache und Workshops Ärzten Unterstützung anbietet, um bei gleicher Qualität preiswerter zu verordnen (siehe Interview mit Dr. Bausch auf Seite 3).

Sparpotenzial

22 Patente laufen aus

Krankenkassen und Patienten können sich auf noch mehr preiswerte Medikamente freuen: In Deutschland laufen allein in diesem Jahr 22 Arzneimittelpatente aus. Immerhin geht es um ein Marktvolumen von 310 Millionen Euro, hat das Marktforschungsunternehmen INSIGHT Health errechnet. Allein die fünf umsatzstärksten Substanzen vereinen 250 Millionen Euro Umsatz auf sich – jeweils zu Herstellerabgabepreisen. Die Krankenkassen haben dafür deutlich mehr bezahlt.

Dass es auch billiger geht, werden die Generika-Firmen beweisen. Viele stehen schon in den Startlöchern, um mit wirkstoffgleichen Medikamenten, gleichwertigen, aber günstigeren Medikamenten die Versorgung sicher zu stellen.

Vollblut-Manager

Er besitzt eine der attraktivsten Adressen in Berlin: Pariser Platz 6a, direkt neben dem Brandenburger Tor. Für Wolfgang Schmeinck, Vorstandsvorsitzenden des Bundesverbands der Betriebskrankenkassen (BKK), ist das BKK-Hauptstadt-Büro der ideale Ort, um Gesundheitspolitik mitzugestalten. Im Schnitt zweimal pro Woche zeigt der Vollblut-Kassenmanager hier vollen Einsatz: temperamentvoll, durchsetzungsstark, direkt auf den Punkt kommend.

Schmeinck ist ein bekennendes Gewächs des Ruhrgebiets: 1946 in Duisburg geboren, hat er in Bochum studiert und sich seit 1975 in Essen beruflich engagiert, von Anfang an beim BKK Bundesverband, der dort seit knapp 100 Jahren seinen Hauptsitz hat. Seit 1996 leitet er als Vorstandsvorsitzender den Verband, der für die gesetzlichen Krankenkassen die Federführung in Sachen Arzneimittel wahrnimmt.



Wolfgang Schmeinck Foto: BKK

Über Arbeitsmangel klagt er nicht: 50 bis 55 Stunden arbeitet er im Schnitt. Es können auch mal mehr sein: „Im Gesundheitswesen gibt es ja High-Noon-Zeiten.“ Dafür hat er sich im eigenen Haus „vorne rechts“

ein Büro eingerichtet. Dort bleiben Akten und Ärger zurück. In der knappen freien Zeit mit Ehefrau Ulrike, einer engagierten Sonderpädagogin, sollen Kassenprobleme nicht stören. Da geht das Ehepaar lieber – „das klingt jetzt wieder so gutbürgerlich“ – in eine Ausstellung oder genießt Musiktheater und Schauspiel.

Die Kinder sind lange aus dem Haus. Der Sohn ist 32 und längst selbst Vater, die 23 Jahre alte Tochter schreibt gerade ihre Examensarbeit in Betriebswirtschaft. Nur samstags sind alle wieder zurück in Gladbeck bei Essen. Denn Samstag ist traditionell Familientag bei Schmeincks.

Ab und zu werden dann die verstaubten Fahrräder aus der Garage geholt, wenn auch „viel zu selten“. Denn „mit Sport habe ich es nicht mehr so – und man sieht’s mir an“, bekennt der Kassenchef. Seine 199 BKK-Mitgliedskassen wissen offenbar um seine Schwäche: „Die schicken mir schon auffällig oft ihre Fitnessprogramme zu.“ Er nimmt’s mit Humor.

Prophylaxe einmal anders

Viele Ärzte könnten die Gefahr eines Arzneimittelregresses mildern, ohne ihre Therapieziele aus den Augen zu verlieren: durch stärkere Verordnung von Generika. Sie tun es aber nicht, oft aus Unkenntnis. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen bietet diesen Medizinern nun ein Vorbeugeprogramm der ganz eigenen Art an: Workshops zur Regressprophylaxe. Zwei Pilotveranstaltungen, unterstützt vom Verband ProGenerika, fanden große Resonanz. Wir fragten einen der Mit-Initiatoren, den früheren KV-Chef Dr. Jürgen Bausch:

Warum bieten Sie solche Seminare an?

Weil die „Hirtenbriefe“ einer KV mit ihren Sparappellen doch nur begrenzte Wirkung zeigen. Sie sprechen die an, die ohnedies schon für das Thema rationale Arzneimitteltherapie sensibilisiert sind, die anderen, auf die es besonders ankommt, aber nicht. Diese „Non-Responder“ wollten wir erreichen.

Und ist das geglückt?

So gut, dass wir logistische Probleme bekamen. Statt der 150 Ärzte, die sich in Südhessen angemeldet hatten, kamen 400. In Nordhessen war es ähnlich. Statt 150 Angemeldeten erschienen 200. Das zeigt: Das Bewusstsein für eine rationale Arzneimitteltherapie wächst. Ein wenig lockten vielleicht auch die Fortbildungspunkte.

Sie hatten aber mehr eingeladen?

Das stimmt. Wir hatten alle Ärzte eingeladen, deren Generika-Verordnungen zehn Prozent unter dem KV-Durchschnitt lagen: nämlich rund 650. Wenn davon 600 kommen, und zwar freiwillig, dann können wir wirklich stolz sein.

Wie identifizierten Sie denn ihre „Pappenheimer“?

Mit Hilfe der Barmer. Die Krankenkassen können mit ihrer ausgeklügelten EDV die Ordnungsweise jedes einzelnen Doktors analysieren. Die wissen oft besser als der Arzt selbst, was bei wem läuft und wer ein Regress-Kandidat ist.

Und waren ihre KV-Mitglieder über die Einladung glücklich?

Nicht jeder. Gerade in Frankfurt gab es kritische Töne. Aber nachdem Prof. Ulrich Schwabe die Einsparpotenziale aufgezeigt hatte, die durch schlichten Wechsel vom Erstanbieterpräparat zum Generikum ohne

Qualitätsverlust in der Therapie möglich sind, hatte doch manche Teilnehmer sein Aha-Erlebnis.

Meinen Sie, die Veranstaltung wirkt lange nach?

Das werden wir bald sehen. Wir werden nämlich das Ordnungsverhalten der teilnehmenden Ärzte im ersten Quartal 2006 mit dem im zweiten Quartal vergleichen. Ich bin aber zuversichtlich. Vor einigen Jahren hatten wir ähnliche Seminare zum Thema „umstrittene Arzneimittel“. Danach veränderten sich die Ordnungszahlen kräftig.

Werden die Workshops wiederholt?

Wenn es nach mir geht, schon. Das Konzept ist gut und bei solchen Seminaren kann jeder nur gewinnen. Hessen haben wir mit den beiden Veranstaltungen gut abgedeckt. Aber die KV Thüringen zeigt bereits großes Interesse.



Dr. Jürgen Bausch
Foto: KV Hessen

+++ Investition: Gentechnisch hergestellte Medikamente zählen derzeit noch zu den teuersten Arzneimitteln. Demnächst läuft aber der Patentschutz für die Biopharmazeutika der ersten Generation aus. **ratio-pharm** engagiert sich in diesem Markt und hat nun 30 Millionen Euro für eine biotechnologische Produktionsanlage der hundertprozentigen Tochter Merckle Biotecin in Ulm investiert. In der modernen Mehrzweckanlage können mit Hilfe von Zellkulturen mehrere Wirkstoffe parallel hergestellt werden. (Mehr unter : www.ratiopharm.de)

+++ Erfolg: Die **STADA Arzneimittel AG** hat im vergangenen Jahr erstmals in der Firmengeschichte mit 1,022 Milliarden Euro die Umsatzschwelle von einer Milliarde Euro überschritten. Das Ergebnis vor Steuern erhöhte sich um circa 26 Prozent auf 97,5 Millionen Euro nach 77,6 Millionen Euro im Vorjahr, der Gewinn um sechs Prozent auf 51,6 Millionen Euro. STADA werde es durch die Konsolidierung in der Branche bis zum Jahresende wohl klar unter die „Top 10“ der größten Generika-Anbieter der Welt schaffen, betonte der Vorstandsvorsitzende Hartmut Retzlaff.

... es waren mehr als drei Milliarden Euro!

Und mehr als eine Milliarde Euro hätten zusätzlich gespart werden können, wenn nicht...

Wissen Sie ...

...wie viele Milliarden Euro die gesetzlichen Krankenkassen 2005 durch Generika eingespart haben?

- eine Milliarde Euro
- zwei Milliarden Euro
- mehr als drei Milliarden Euro

Mit einer Postkartenaktion hatte Pro Generika wenige Tage vor Verabschiedung des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetzes (AVWG) die Mitglieder des Deutschen Bundestages noch einmal auf die Belastung ausgerechnet für die preisgünstigen Arzneimittel hingewiesen. „Wissen Sie, wie viele Milliarden Euro die gesetzlichen Krankenkassen 2005 durch Generika eingespart haben?“ lautete die Frage. Die richtige Antwort „mehr als drei Milliarden Euro“ wurde auf der Rückseite erläutert. Eine weitere Milliarde Euro könnten die gesetzlichen Krankenkassen einsparen, wenn nicht nur in 70, sondern in 100 Prozent der möglichen Fälle Generika statt der teureren Medikamente eingesetzt würden.

Merkel: Gesetze dürfen Stellen nicht gefährden

Die Generika-Industrie bringt neue Jobs. Einen dieser Jobmotoren hat Bundeskanzlerin Angela Merkel besucht, das Salutas-Werk in Barleben bei Magdeburg. Das Unternehmen, eines der modernsten Produktionsstätten für Generika in Europa, sei eine Chance für die Region, sagte die Kanzlerin. Salutas hat seit 1992 die Mitarbeiterzahl von 200 auf knapp 1200 erhöht und kündigt weitere Einstellungen an. In diesem Jahr will das Unternehmen rund zehn Milliarden Tabletten herstellen. Die Kanzlerin war beeindruckt: „Hier wird Zukunft geschrieben, weil sich die Mitarbeiter dem Wettbewerb stellen und kreativ sind.“



Hoher Besuch: Ein Bekenntnis zum Pharmastandort Deutschland legte Bundeskanzlerin Angela Merkel (dritte von rechts) beim Besuch des Salutas-Werks in Barleben ab, einer der größten Generika-Produktionsstätten in Deutschland. Bei ihrem Rundgang wurde sie von Sachsen-Anhalts Ministerpräsident Wolfgang Böhmer (zweiter von links) begleitet. (Foto: dpa)

Solchen Schwung möchte die Kanzlerin nicht bremsen. Auf die drohenden negativen Auswirkungen des neuen Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz angesprochen, legte sie ein klares Bekenntnis zum Pharmastandort Deutschland ab. „Durch gesetzliche Regelungen dürfen keine Arbeitsplätze im Pharmabereich verloren gehen“, betonte sie in Gegenwart des Ministerpräsidenten von Sachsen-Anhalt, Wolfgang Böhmer. Im Gegenteil: Die Kanzlerin sicherte der Generika-Industrie die Unterstützung der Bundesregierung bei der Erschließung neuer Märkte zu.

Was steckt dahinter?

Von Prof. Dr. med. Petra A. Thürmann, Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie, Universität Witten/Herdecke

Diese Situation kennen Sie bestimmt: Herr Müller kommt aus dem Krankenhaus, seine gesamte bisherige Medikation ist umgestellt. Der Chefarzt in der Klinik hat betont, wie wichtig es ist, dass er genau diese Medikamente auch weiterhin bekommt. Jetzt sitzt Herr Müller beim Hausarzt und dieser stellt gerade wieder seine Medikation um. Herr Müller protestiert, die Medikamente seien doch wichtig und sollten eben nicht geändert werden.

Sein Hausarzt erklärt ihm, dass er nur einige Medikamente umsetzt, auf sogenannte Generika, und wenn das viel mehr Ärzte tun würden, dann könnte man jedes Jahr viele Millionen Euro an Arzneimittelkosten sparen.

wird und im menschlichen Körper ankommt. Generika sind daher in ihrer Qualität den Originalpräparaten ebenbürtig.

Generika erkennt man häufig daran, dass im Präparatenamen der Wirkstoff enthalten und der Herstellername angefügt ist.

Generikahersteller sind längst keine kleinen Firmen mehr, einige von ihnen gehören in Deutschland zu den umsatzstärksten pharmazeutischen Herstellern.

Also, wenn Sie das nächste Mal aus dem Krankenhaus kommen und mit Ihrem Hausarzt die neue Medikation besprechen, haben Sie keine Angst vor den Generika!

Kann man hier wirklich sparen, ohne Qualitätsverluste? Was sind denn eigentlich Generika?

Jedes Arzneimittel, das neu von der pharmazeutischen Industrie entwickelt wird, verursacht hohe Kosten in der Forschung und Entwicklung. Diese Kosten liegen zwischen 300 und 500 Mio. Euro, bis ein neues Medikament auf den Markt kommt. Dafür genießt der pharmazeutische Hersteller viele Jahre Patentschutz, d. h., ohne seine Genehmigung kann kein

anderer diesen Wirkstoff produzieren und vermarkten. Und der pharmazeutische Hersteller kann natürlich einen entsprechenden Betrag für sein neues Medikament verlangen, insbesondere dann, wenn es keine vergleichbaren Medikamente gibt.

Wenn der Patentschutz abgelaufen ist, können auch andere Hersteller diesen Wirkstoff herstellen und als Medikament vertreiben. Für diese Generika muss nicht noch einmal bewiesen werden, dass sie wirken. Es muss lediglich bewiesen werden, dass sie denselben Wirkstoff in geeigneter Qualität enthalten und dass dieser Wirkstoff in einem vergleichbaren Ausmaß freigesetzt

Auszugsweise Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der BARMER Ersatzkasse aus „Barmer – das aktuelle Gesundheitsmagazin“

PROBLEM SCHNITTSTELLE

Warum kommt es überhaupt zu Situationen, wie sie Frau Professor Thürmann in ihrem Text eingangs schildert? Warum werden Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern auf Medikamente „eingestellt“, die teurer, aber nicht unbedingt besser sind? Weil die Hersteller der so genannten Originalpräparate den Krankenhäusern großzügigste Rabatte gewähren. Sobald die Patientinnen und Patienten aber die Krankenhäuser verlassen, und diese Medikamente weiter nehmen, müssen die Krankenkassen den „echten“ Preis bezahlen. Und das ist eben richtig teuer. Das Problem liegt an der Schnittstelle stationär – ambulant, also beim Übergang vom Krankenhaus in die Arztpraxis. Es muss dafür gesorgt werden, dass Patientinnen und Patienten schon in den Krankenhäusern mit den für sie auf Dauer wirksamsten und zugleich preiswertesten Arzneimitteln behandelt werden.

Impressum

Herausgeber: ProGenerika e.V.

Unter den Linden 21 · 10 117 Berlin

Tel. +49(0)30 - 20 92 41 32 · info@progenerika.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Hermann Hofmann

Erster Geschäftsführer, Pro Generika e.V.

Gestaltung: buerobeyrow, Berlin