

Die Verlockungen der Pharmaindustrie



Dr. Axel Munte
Vorsitzender des
Vorstands der KVB

Ungewohnte Töne waren es, die Ratiopharm-Vorstand Philipp Daniel Merckle in einem Interview in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ (FAZ) Ende letzten Jahres anschlug. So sagte er angesichts der inzwischen eingestellten Ermittlungen der Staatsanwaltschaft gegen sein Unternehmen wegen dessen Marketing- und Vertriebsmethoden: „Wir befinden uns in der ungunstigen Situation einer Schande.“ In der Tat ist das, was inzwischen an Enthüllungen über die Praktiken nicht nur seines Unternehmens, sondern der gesamten Branche, ans Tageslicht gekommen ist, mehr als bedenklich. Mögen die Juristen angesichts gesponserter Praxissoftware, undurchsichtiger Preisverhandlungen und aggressiver Vertriebsmethoden auch keinen hinreichenden Verdacht für weitergehende Ermittlungen sehen, moralisch unerträglich ist das Ganze dennoch. Man lese das teilweise schockierende Buch „Der Pharma-Bluff“ von Marcia Angell und staune über die Machenschaften, die dort beschrieben sind.

Es geht hier um ein Milliardengeschäft: So beträgt der Umsatz der pharmazeutischen Industrie in Deutschland jährlich rund 25 Milliarden Euro. Seit einigen Jahren bereits wird mehr Geld für Arzneimittel ausgegeben als für die Honorierung der ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen zur Verfügung steht. Und noch ein interessanter Fakt: In Australien, wo es eine Positivliste mit 2500 Arzneimitteln gibt, die verschreibungs- und erstattungsfähig sind, werden jährlich umge-

rechnet vier Milliarden Euro für Medikamente ausgegeben. Auf den einzelnen Versicherten umgerechnet sind das etwa 200 Euro. Ausgaben für Arzneimittel pro Versichertem in Deutschland: 312 Euro brutto!

Doch es geht mir keineswegs darum, die Pharmaindustrie, die durchaus auch einen Anteil an der Zukunftsfähigkeit der Wirtschaft in diesem Lande haben kann, schlecht zu reden. Ich stimme dem Ratiopharm-Chef zu, wenn er an anderer Stelle in dem FAZ-Interview sagt: „Es sind systembedingte Umstände, unter denen die Praktiken entstanden sind.“ Es ist höchste Zeit, diese Umstände zu identifizieren, Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen und dann beherzt in die Realität umzusetzen. Fangen wir damit bei uns selbst an! Wer von uns lebt konsequent jedes Werbebeschenk eines freundlichen Pharma-Außendienstlers ab oder hat noch nie in Erwägung gezogen, sich an einer gesponserten Fortbildungsveranstaltung mit hohem Freizeitwert in angenehmer Ambiente zu beteiligen?

Man muss nicht an den ärztlichen Ethos appellieren, wenn man zu einem angemessenen Verhalten gegenüber den Verlockungen der Pharmabranche kommen will. Es reicht völlig der gesunde Menschenverstand. So ist doch ganz klar, dass niemand Ihnen 50 Euro für Ihre Unterschrift und drei Kreuze auf einem Blatt Papier zahlt, wie bei so mancher „Anwendungsbeobachtung“ üblich, wenn er damit nicht gewisse Hintergedanken verbindet – nämlich eine Umsatzsteigerung für das Produkt. Unsere Analysen haben ergeben, dass viele Kollegen, deren Praxissoftware von einer Pharmafirma gestellt wird, primär auf die Produkte dieser Firma zurückgreifen. Und

vielen Kollegen im stationären Bereich ist nicht bewusst, dass sie durch die Verordnung der üppig bereitgestellten Muster zwar das Budget des eigenen Hauses schonen, aber dafür bei den weiterbehandelnden Haus- und Fachärzten eine Kostenlawine auslösen, da diese mit einer überzogenen Erwartungshaltung der Patienten konfrontiert werden. Zitat: „Im Krankenhaus habe ich auch das teure Originalpräparat bekommen, wollen Sie etwa an meiner Gesundheit sparen?“

Gemeinsam mit den Arzneimittelexperten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns habe ich einen Forderungskatalog an den Gesetzgeber zusammengestellt. Darin sind verschiedene Maßnahmen enthalten, die „systembedingten Umstände“, von denen an anderer Stelle bereits die Rede war, zu ändern. Dazu gehören unter anderem die Einführung einer Positivliste für die Medikamente, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erstattungsfähig sind, wie auch ein bundesweites, zeitnahes Arzneimittel-Informationssystem für uns Ärzte oder eine Verschärfung des Heilmittelwerbegesetzes. Diese und weitere Punkte habe ich in der letzten Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eingebracht. Den entsprechenden Antrag habe ich an den Vorstand der KBV gerichtet, der sich der Bedeutung dieser Überlegungen bewusst ist und auf den Gesetzgeber zugehen muss. Unabhängig von dem Ergebnis werden wir in Bayern im Jahr 2006 unsere Anstrengungen für eine neutrale und kompetente Beratung über Arzneimittel noch verstärken und mit einem Aktionsprogramm die geschilderten Problemfelder angehen. Wir haben keine Zeit zu verlieren, wenn wir nicht die adäquate Patientenversorgung und die wirtschaftliche Basis unserer Mitglieder gefährden wollen.