

Berlin, 26.3.2010

## Pressemitteilung

### **Pro Generika zum Eckpunktepapier: Bittere Pille**

Heute haben der Bundesminister für Gesundheit sowie CDU/CSU und FDP das Eckpunktepapier zur Umsetzung des Koalitionsvertrags für die Arzneimittelversorgung vorgelegt.

Peter Schmidt, Geschäftsführer des Branchenverbandes Pro Generika, kommentiert die Vorschläge wie folgt:

„Die Generikaindustrie lehnt die Vorschläge ohne Wenn und Aber ab. Sie sind teils nicht Ziel führend, teils reichlich nebulös und teils reine Mogelpackungen. Dass vom vollmundigen Versprechen der Koalition zur umfassenden Deregulierung fast nichts übrig geblieben ist, rundet das Bild eines komplett verfehlten Neuordnungsansatzes nur noch ab. Das Koalitionsprogramm folgt unter dem Strich der Devise, „wir müssen sparen, koste es, was es wolle.“ Es setzt die unheilvolle gesundheitspolitischen Tradition der letzten Jahre damit nahtlos fort.

Bei den Passagen über das Festbetragssystem weiß ich nicht, ob ich lachen oder weinen soll. Jeder Experte weiß, dass die Verknüpfung von Festbeträgen und Zuzahlungsfreistellungen die Preisdynamik im Festbetragsmarkt außerordentlich beschleunigt hat. Diesen Kellertreppeneffekt hat die Union in ihrem Positionspapier vor knapp zwei Wochen noch zutreffend beschrieben. Nicht von ungefähr erwartet der GKV-Spitzenverband aus den Festbetragsanpassungen, die am 01.04. bzw. 01.07.2010 in Kraft treten, dann auch eine Entlastung von rund 800 Millionen Euro. Ich würde mir daher sehr gerne aus beruflichem Mund erklären lassen, warum und wieso die Kopplung von Festbeträgen und Zuzahlungsfreistellungen eben diesen Kellertreppeneffekt nun auf einmal verhindert.

Noch gespannter bin ich auf die flankierenden Regelungen zur Erhaltung des Wettbewerbs, die eine Oligopolisierung des Marktes verhindern sollen. Meine Fantasie reicht jedenfalls nicht aus, mir einen Steuerungsmechanismus vorzustellen, der dafür sorgt, dass die jetzige Anbietervielfalt beim Fortbestand selektiver Rabattverträge erhalten bleibt. Diese Vereinbarungen laufen auf einen rigiden Marktausschluss aller Unternehmen hinaus, die bei der Vergabe von Rabattverträgen nicht zum Zuge kommen. Die Zuschläge, die Krankenkassen bzw. ihre Dienstleister in der jüngsten Vergangenheit erteilt haben, belegen jedenfalls die massive Zurückdrängung unabhängiger mittelständischer Pharmaunternehmen. Gewinner sind Generikakonzerne einerseits und „Heuschrecken-Firmen“ andererseits. Der Koalition wird es unter den Rahmenbe-

dingungen des Vergaberechts und marktexklusiver Rabattverträge nicht gelingen, die Marktkräfte zu bändigen, die das GKV-WSG 2007 entfesselt hat.

Allem Anschein nach will Schwarz-Gelb die ins Haus stehende Oligopolisierung des Generikamarkts durch die Erstreckung des Kartellrechts auf die Rabattverträge abwenden. Diese Rechnung kann jedoch nicht aufgehen. Der ruinöse Unterbietungswettbewerb, der auf das Konto selektiver Rabattverträge geht, ist mithilfe des Kartellrechts nämlich nicht zu stoppen. Krankenkassen haben ihre Nachfragemacht in einem fragmentierten Markt zwar konsequent ausgespielt, ihre Position aber bislang nicht missbraucht. Dass die Zivilgerichte wieder für vergaberechtliche Streitigkeiten über Rabattverträge zuständig sein sollen, ist ebenfalls nicht mehr als weiße Salbe. Letztlich wird die Umsetzung des Eckpunktepapiers dazu führen, dass der pharmazeutische Mittelstand in einem ordnungspolitischen heilen Umfeld das Zeitliche segnet.

In der Pressekonferenz ist immer wieder von fairen Vertragsverhandlungen gesprochen worden, wenn es um die Rabattverträge ging. Rabattverträge kommen aber nicht auf der Grundlage von Verhandlungen auf Augenhöhe zwischen Krankenkasse und pharmazeutischem Hersteller zustande. Vielmehr diktiert die Krankenkasse die Vertragsbedingungen, der Hersteller gibt entweder sein Angebot ab und weist seine Lieferfähigkeit nach oder er spielt nicht mit. Das wars. Von Verhandlungen also keine Spur.

Die Mehrkostenregelung ist für viele Patienten nichts anderes als eine Mogelpackung. Einkommensschwache Patienten werden sich die Mehrausgaben für die Versorgung mit ihrem gewohnten Arzneimittel nämlich nicht leisten können, die noch dazu nicht auf die Belastungsgrenze angerechnet werden. Darüber hinaus müssen die Patienten die Kosten des von ihnen gewünschten Arzneimittels in voller Höhe vorfinanzieren. Die meisten Rentner und die Hartz IV-Empfänger und damit das Gros der Arzneimittelkonsumenten werden von dieser Regelung mit allen Auswirkungen auf die Therapietreue mithin keinen Gebrauch machen können. Ob das eine weitere Spielart der Zwei-Klassen-Medizin ist, mögen andere entscheiden.

Für den oder die „Gewinner“ einer Ausschreibung ist die Mehrkostenregelung in Danaergeschenk. Denn ihre Kalkulationsgrundlage und ihre Planungssicherheit werden erschüttert bzw. noch weiter verringert, wenn Patienten gegen Aufzahlung für ein nicht unter Rabattvertrag stehendes Produkt optieren.

Fazit: Die Eckpunkte setzen den Irrweg fort, der mit dem GKV-WSG eingeschlagen worden ist. Zentrale Fragen des Neuordnungskonzepts sind offen. Eines aber ist klar: Der 25.04.2010 ist ein schwarzer Tag sowohl für die Patienten als auch für die Leistungsfähigkeit und Innovationskraft der Generikaindustrie.“

Ansprechpartner:

Thomas Porstner, Pressesprecher, Tel.: (030) 81 61 60 9-40, [info@progenerika.de](mailto:info@progenerika.de)