

Auch nach Ablauf ihres Patentschutzes blieben die Preise für Arzneimittel auf hohem Niveau, wenn kein hinreichender Wettbewerb organisiert wird. Der Abstieg der deutschen Pharmaindustrie von der „Apotheke der Welt“ zum Randwettbewerber hatte vor allem auch damit zu tun, dass sie von daher in Deutschland, zumal bei der umfassenden Krankenversicherungspflicht, auch ohne Innovationen prächtig verdienen konnte. Mit den Festbeträgen ab 1989 konnte die Branche dann gut leben, weil – anders als bei Ausschreibungen – die bestehenden Angebotspreise Referenz blieben. Den Aufstieg der großen Hersteller von „Markengenerika“ hat diese Marktregulierung begünstigt. Ihr Börsenwert stieg gerade in Deutschland in die Milliarden, weil sie ihre erwarteten Umsatzrenditen weiterhin am branchenüblichen orientierten konnten. Mit welchen Methoden dabei die Markenbindung der Ärzte gefördert wurde, hat gelegentlich die Gerichte beschäftigt.

Der mit dem Wettbewerbsstärkungsgesetz eröffnete Rabattwettbewerb der Krankenkassen hat zwar zu erheblichen Preisnachlässen geführt, aber auch Unklarheiten hinterlassen: Zum einen hat der Gesetzgeber es versäumt, die Beziehungen von Krankenkassen und Herstellern konsequent dem Wettbewerbsrecht zu unterstellen. Auch wenn Experten und etwa das Bundesversicherungsamt klar zu der Auffassung kamen, es gelte bereits das europäische Wettbewerbsrecht, blockieren doch Rechtsstreite ein Weiterkommen erforderliche Ausschreibungen. Zum anderen hat der Gesetzgeber den Rabattwettbewerb in ein überbordendes Regulierungswerk eingepflanzt. Um den Ärzten einen Umgang damit schmackhaft zu machen, wurden Rabattarzneimittel gesetzlich von der Wirtschaftlichkeitsprüfung ausgenommen. Die Folge ist ein drastischer Anstieg der Verordnungsmengen. Der Gesetzgeber wird den Weg zu mehr Wettbewerb entschieden weiter gehen müssen. Dafür steht der Ansatz Kassenindividueller Positivlisten mit Preisverhandlungen. Vor den Neuwahlen zum Bundestag wird es aber nötigenfalls wohl nur zu einem Kostendämpfungsgesetz reichen.

Die Autoren der G+S diskutieren in dieser Ausgabe u. a. eine Innovation, die den Wettbewerb neu anschieben könnte: Die patientenindividuelle Verblisterung von Arzneimitteln. Diese Innovation auf den Weg zu bringen war

schon Ziel in die Koalitionsvereinbarung. Im Arzneimittelgesetz wurden dann erste Grundlagen geschaffen. Dabei geht es im Kern darum, dass insbesondere chronisch kranke und ältere Patienten, die mehrere Arzneimittel parallel nehmen müssen, eine singuläre, an Einnahmezeiten und Tage angepasste Verpackung erhalten. Dadurch werden die Compliance der Einnahme erhöht und Arzneimittelkomplikationen aufgrund von Einnahmefehlern vermieden. Zahlreiche Krankenhauseinweisungen resultieren heute noch aus solchen Komplikationen. Angeboten werden inzwischen handbefüllte Blister von Apotheken, so genannte „Schlauchblister“ und ein erster industriell gefertigter „Wochenblister“. Den Markt dafür berechnen die Autoren der G+S auf 6,4 Millionen Patienten. Anders als bei apothekenspezifischen Lösungen erlaubt ein industriell gefertigter Wochenblister auch den Einkauf von Arzneistoffen in einer neuen Dimension: Marken- und Marketingkosten kommen darin nicht mehr vor.

Wird sich diese Innovation durchsetzen? Welches Tempo dürfen wir erwarten? Wird der Wettbewerb auf die „Markengenerika“ beschleunigt? Die lange Diskussion um Versandapotheken hat in Deutschland bis heute keine offenen Wettbewerbsbedingungen erreicht. Am Ende entscheiden die Gerichte schneller als die Parlamente. Wird es den Apothekerverbänden gelingen, auch die industrielle Neuverblisterung zu behindern? Eigentlich könnte es ein Kern ihres erträumten „Pharmaceutical Benefitmanagements“ sein. Aber bei den Apothekerverbänden geht das Bundeskartellamt nicht ohne Grund mit Strafbefehlen ein und aus. Welche Risikobereitschaft entwickeln die Krankenkassen? Brauchten sie nicht gerade unter den Gesundheitsfonds innovative und kostengünstige Lösungen für chronisch Kranke? Und wie werden die Patienten diese Innovation annehmen?

Das deutsche Gesundheitswesen ist bisher vielen teuren, noch so weit her geholten Produktinnovationen erlegen und nicht gut in der Lage gewesen, wirkliche Prozessinnovationen voranzutreiben. Nun gibt es mit dem Wochenblister eine „Prozessinnovation“ im Design eines innovativen Produkts. Was steht dem Neuen im Wege?

Karl-Heinz Schönbach