

# FAKTENCHECK ARZNEIMITTELENGPÄSSE

## Was hilft wirklich, damit Arzneimittel zukünftig lieferbar sind?

Ist ein wichtiges Arzneimittel vom Hersteller nicht lieferbar, kann das schwerwiegende Folgen für Patienten und ihre Genesung haben. Schuldzuweisungen und Lösungsvorschläge gibt es viele, aber welche Ideen helfen auch wirklich und packen das Problem an der Wurzel, damit Patienten in Zukunft jederzeit ihr benötigtes Medikament bekommen?

### Behauptet wird

„ Pharmazeutische Unternehmen müssen verpflichtet werden, den Bedarf an Arzneimitteln für zwei Wochen zu lagern.

### Fakt ist

- Der Gesetzgeber schreibt den Apotheken eine Lagerhaltung für den Bedarf von einer Woche vor, den Krankenhausapotheken sogar für den Bedarf von zwei Wochen. Pharmazeutische Unternehmen tun bereits jetzt mehr: Die Menge an Arzneimitteln, die in ihren Lagern vorhanden ist, übertrifft die gesamte Lagermenge aller Apotheken, Krankenhäuser und Großhändler in Deutschland zusammen.
- Fakt ist: Eine noch größere Lagerhaltung bei den Herstellern kann das Problem nicht lösen, würde aber viel Geld kosten. Das widerspricht dem bisherigen Discounter-Prinzip der Krankenkassen, nach dem diese Arzneimittel einkaufen wollen.

### Behauptet wird

„ Die Ausschreibungspraxis bei den Rabattverträgen mit Krankenkassen hat nichts mit Lieferausfällen zu tun.

### Fakt ist

- Viele Krankenkassen schließen pro Wirkstoff nur einen Vertrag mit einem Hersteller ab, andere Hersteller werden so von der Versorgung ausgeschlossen.
- Fakt ist, dass diese Rabattvertragsart für fast zwei Drittel aller patentfreien Wirkstoffe von den Krankenkassen gewählt wird. Damit die Versorgung künftig von mehreren Unternehmen geschultert werden kann, ist die Politik gefragt, die Rahmenbedingungen zu verändern.

### Behauptet wird

„ Krankenkassen müssten Hersteller für den Markt sperren lassen können, wenn diese nicht liefern. Schließlich liefern die Unternehmen aus strategischen Gründen nicht.

### Fakt ist

- Betriebswirtschaftlich ist eine Lieferunfähigkeit für den Hersteller eine Katastrophe. Neben den fehlenden Umsätzen wird die Verlässlichkeit des Unternehmens in der Folge häufig infrage gestellt. Droht man Unternehmen mit einer Zugangssperre zum Markt, werden noch weniger Unternehmen bereit sein, auch weniger umsatzstarke Medikamente herzustellen, weil das Risiko wächst.
- Fakt ist, dass Lieferengpässe bisher die Hersteller meistens unvorhergesehen trafen. Durch ein Feuer in der herstellenden Fabrik konnte z. B. kein Antibiotikum mehr geliefert werden. Dass andere Unternehmen nicht einspringen konnten, hängt mit der niedrigen Herstelleranzahl dieser Wirkstoffe zusammen. Infolge der niedrigen Preise haben sich jedoch immer mehr Hersteller vom Markt zurückgezogen.

## Behauptet wird

Die Krankenkassen müssen gesetzlich mehr Möglichkeiten bekommen, Hersteller, die ein Medikament nicht liefern können, zu bestrafen.

## Fakt ist

- Krankenkassen legen Sanktionsmaßnahmen zusätzlich zum Schadensersatz in ihren Verträgen selber fest. Viele Krankenkassen nutzen dieses Instrument bereits und vereinbaren sogenannte Vertragsstrafen. Vertragsstrafen und Schadensersatz werden bereits von den Krankenkassen in Millionenhöhe gefordert und von Herstellern gezahlt!
- Fakt ist, Geldstrafen helfen nicht gegen die Ursachen von Arzneimittelengpässen. Viele Arzneimittel werden nur noch von wenigen Herstellern produziert, weil der Preiswettbewerb durch die Krankenkassen mit ihrem Ausschreibungssystem zu hart geworden ist. Generika-Hersteller liefern heute 77% aller Arzneimittel (Rx) zu nur ca. 10% der GKV-Arzneimittel.

## Behauptet wird

Wir brauchen ein besseres Lieferausfall-Informationssystem.

## Fakt ist

- Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sollen Hersteller Lieferprobleme bereits jetzt melden. Diese Meldung wird von Apothekern und Ärzten genutzt, um nach Alternativen zu suchen.
- Fakt ist, dass eine frühere Information über Lieferprobleme von Arzneimitteln, die alternativlos sind, niemandem hilft, sondern das Problem verwaltet. Vielmehr müssen die Ursachen des Problems beseitigt werden.



## Was ist härter als jede Therapie? Keine Therapie.

Engpässe bedrohen die Versorgung mit günstigen Medikamenten. Unsere drei Vorschläge, wie Krankenkassen und Kliniken zu mehr Versorgungssicherheit beitragen können:

1. Mehrere Generikaunternehmen pro Rabattvertrag
2. Keine Rabattverträge für versorgungskritische Wirkstoffe
3. Nachhaltiges Einkaufsverhalten der Krankenhäuser