

18.1.2006

## Kostensteigerung per Gesetz?

**Das vom Bundestag derzeit diskutierte Gesetz zur Senkung der Arzneimittelkosten (AVWG) könnte sich durch den Einfluss der Pharmaindustrie ins Gegenteil verkehren: Mehr Kosten für Kassen und PatientInnen.**

Das kleine Wörtchen „oder“ kann weitreichende Folgen haben. Es ist die einzige Änderung im ersten Absatz des § 35 SGB V, die der Gesetzentwurf von CDU und SPD vorsieht. Bislang können auch die Preise für patentgeschützte Arzneimittel durch so genannte Festbeträge begrenzt werden, vorausgesetzt sie helfen nicht besser als ältere Medikamente. Lediglich wenn ein neues Mittel Patienten tatsächlich einen besseren Nutzen bietet, darf es teurer sein. Zukünftig soll es reichen, dass ein Medikament „neuartig“ ist *oder* „einen therapeutischen Fortschritt“ darstellt. Geradezu eine Einladung an die Pharmaindustrie, ohne großen Aufwand noch mehr ähnliche Arzneimittel zu entwickeln, die nicht besser wirken als das, was schon auf dem Markt erhältlich ist. Der Preis kann beliebig hoch angesetzt werden, die Krankenkassen müssen zahlen. Und dass das „Neue“ auch von den ÄrztInnen verschrieben wird, dafür sorgt dann schon das Marketing.

Preistreibend würde auch die Regel für Festbeträge für Gruppen mit mehr als drei therapeutisch gleichwertigen Wirkstoffen wirken. Künftig müssen mindestens zwei Wirkstoffe zum Festbetrag erhältlich sein. Oft gibt es aber nur einen Wirkstoff kostengünstig. Trotzdem würde der Preis durch den Wirkstoff mit dem nächsthöheren Preis bestimmt. Die Hersteller des preiswerten Wirkstoffs könnten ihre Preise schadlos anheben, die Kassen müssten sowohl für diese als auch für den nächstteureren Wirkstoff zahlen – ohne dass das einen zusätzlichen Nutzen für die Patienten hätte.

*Fortsetzung Seite 2*

Die Bundeskoordination Internationalismus (BUKO) ist ein Netzwerk von über 200 Dritte Welt Gruppen in Deutschland. 1980 begann BUKO eine Kampagne gegen unverträgliche Geschäftspraktiken international tätiger Pharmakonzerne. Die Pharma-Kampagne der BUKO setzt sich für einen rationalen Gebrauch von Arzneimitteln ein. Sie arbeitet mit ÄrztInnen und PharmazeutInnen, Verbrauchergruppen und StudentInnen zusammen. Die BUKO Pharma-Kampagne hat durch die Mitarbeit im Netzwerk Health Action International (HAI) Kontakt mit Gruppen in über 70 Ländern in aller Welt.

Völlig unübersichtlich ist eine Regel über Rabatte, die einzelne Hersteller mit den Kassen aushandeln sollen. Wird dies umgesetzt, können weder Patienten noch Ärzte klar erkennen, welches Medikament verschrieben werden kann, ohne dass der Patient extra etwas dazuzahlen muss. Die Beteiligten müssten über die Preisinformationen für 28.000 Festbetragsarzneimittel für alle 260 Krankenkassen verfügen.

Der Gesetzentwurf enthält aber auch einige positive Regeln. So sollen Ärzte nur noch Verschreibungssoftware benutzen dürfen, die ohne Industrieinfluss programmiert wurde.

Geschenke an die Industrie auf Kosten von Kassen und Patienten – das sollte man der Bundesregierung nicht durchgehen lassen.

Die Texte der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags finden Sie unter <http://www.bundestag.de/ausschuesse/a14/anhoerungen/006/index.html>

---