

Fragen Sie Ihren Apotheker – er wird dafür bezahlt

Dass Krankenkassen und Hersteller um billigere Medikamente eilschen, ist nicht neu. Dass daran ein ganzer Berufsstand plötzlich mehr verdienen kann, schon.

ON NICOLA KUHR

Salzwasser oder eher cremefarben, und oder oval: Der Blutdrucksenker, den Katrin Hofmann in der Apotheke ausgehändigt bekommt, sieht immer wieder ein bisschen anders aus. Der Name variiert, die Verpackung auch. Beim ersten Mal hat sie noch nach dem Grund gefragt und gelernt: Es handelt sich um ein Generikum, also eine wirkstoffgleiche Kopie eines bereits auf dem Markt befindlichen Medikaments. Nur billiger ist es.

Da es meist mehrere Hersteller gibt, die Generika anbieten, darf sich im Konkurrenzkampf schon mal die Preise ändern und Apotheker immer das Mittel ausgeben, das am günstigsten ist, bekam sie 48-Jährige eben mal dieses, mal jenes Mittel.

Mit dem nächsten Rezept wird Katrin Hofmann wieder einen an-

Wie bringt man dem Patienten bei, dass er schon wieder eine andere Pille bekommt?

eren Blutdrucksenker erhalten, sie will oder nicht. Zwar ist es ein Krankenkassen in Deutschland per Gesetz bereits seit 2004 erlaubt, mit Pharmaherstellern Preisabschlüsse auszuhandeln (siehe Gleicher Wirkstoff, anderes Mittel). Doch ein derart umfangreiches Paket, wie es die AOK mit ihrer jüngsten Rabattrunde geschnürt hat, gab es noch nie.

Die AOK ist mit 24 Millionen Versicherten die größte Kasse in Deutschland. Und sie hat ihre Marktmacht genutzt. Sie hat für 69 der bedeutendsten Arzneistoffe knallhart verhandelt, wie Christopher Hermann sagt. Als bundesweiter Chefunterhändler hat der Vorsitzende der AOK Baden-Württemberg mit 22 Herstellern eintägige Preisnachlässe herausgehandelt. Pro Medikament sollen es zwischen zwanzig und dreißig Prozent liegen. Betroffen sind etwa 2 „Blockbuster“, also Mittel zur Bekämpfung von Volkskrankheiten wie Bluthochdruck, Cholesterin oder Sodbrennen.

„Wir erwarten durch die Verträge ein Einsparpotential von jährlich 52 Millionen Euro“, freut sich Hermann. Die Einsparungen würden nicht nur dazu beitragen, Zusatzbeiträge für die Versicherten auszuschießen, sondern auch, um an anderer Stelle innovative Behandlungsformen voranzubringen. „Nächstes passiert allerdings etwas anderes – die AOK gibt erst einmal Geld aus, um die Umsetzung der Rabattverträge allen schmackhaft zu machen.“

Nach Zuschüssen des Deutschen Apothekerverbands werden und sechzig Prozent aller AOK-Versicherten von Juni an ein neues Medikament erhalten. Ihnen wird in Gegenzug häufig eine Befreiung der Zuzahlungen angeboten. Damit auch die Apotheker den massiven Wechsel mitmachen und die Patienten im Sinne der Krankenkassen beraten, werden Sondervereinbarungen getroffen. So zahlte die AOK-Landesverband Bayern die Apotheker ab sofort ein „Compliance-Bonus“, wie Thomas Metz vom Bayerischen Apothekerverband bestätigt. In den nächsten Wochen sei schließlich eine besondere Beratungsleistung durch die Apotheker erforderlich, da viele Patienten, gerade die Älteren, nicht verstehen würden, warum sie ein anderes Medikament bekommen, sagt Metz. „Es ist oft sehr viel Arbeit für den Apotheker, das zu erklären, damit der Kunde das Medikament dann auch richtig nimmt.“

In Bayern sei „nach ausführlichen, vertrauensvollen und partnerschaftlich geführten Verhandlungen“ ein Modell entwickelt worden, um die „besondere pharmazeu-



Welches Präparat von welchem Hersteller soll es dem nun sein? Für AOK-Versicherte steht künftig fest: das, was die Kasse will.

Foto: Eyedea

zeitische Beratungsleistung“ zu würdigen und die Apotheker zu motivieren, formuliert es Hans-Peter Hubmann, der Vorsitzende des Bayerischen Apothekerverbands, mit 3400 Mitgliedern der größte seiner Art in Deutschland. Für ihn eine „echte Win-Win-Situation“. Was nichts anderes bedeutet: Die AOK Bayern bezahlt Apotheker im Freistaat für eine Leistung, die zu ihrem Beruf gehört. Und sie tut dies aufgrund von Rabattverträgen, deren Ersparnis den eigenen Versicherten zugutekommen soll. Wie wird der Aufwand also berechnet?

Aus der entsprechenden Kooperationsvereinbarung, die dieser Zeitung vorliegt, geht hervor, dass ab sofort bis einschließlich 31. Dezember 2009 nicht etwa eine Pauschale pro Patient gezahlt wird, der bei der Umstellung einmalig und erfolgreich beraten wurde. Stattdessen fließt das Geld ein halbes Jahr lang pro abgegebene Rabatt-Packung – je nach individueller „Umsetzungsquote“ gibt es 65, 85 oder 100 Cent. Auch bei bereits „umgestellten“ Versicherten verdienen die Apotheker, ohne dafür etwas tun zu müssen.

Bislang sind die bayerischen Apotheker die einzigen, die sich über einen Extra-Bonus freuen können. Doch das System weicht in anderen Bundesländern ab. In anderen Bundesländern werden ähnliche Modelle diskutiert. Die Bayer seien nur die Ersten, die die Praxis öffentlich gemacht haben, sagt der Sprecher eines anderen Apothekerverbands.

Um auch den Versicherten, die sich über den Arzneimittelwechsel ärgern könnten, ein kleines Trostplaster zu bieten, verweist die AOK darauf, dass nun für die nächsten zwei Jahre keine weiteren Umstellungen zu erwarten seien. Zusätzlich werden zahlreiche Landesverbände mit einem Erlass der Zuzahlungen auf ein Medikament, wenn es sich denn um ein rabattiertes handelt. Für alle Krankenkassen in Deutschland besteht im Rahmen von Rabattverträgen prinzipiell auch die gesetzliche Möglichkeit, ihre Patienten von den Zuzahlungen für Arzneimittel zu befreien. Viele Kassen machen von dieser Möglichkeit bereits Gebrauch.

Wie viel Geld die AOK für die Zuzahlungsbefreiung ausgeben wird, lässt sich derzeit nicht sagen.

heißt es in der Landeszentrale in Baden-Württemberg. Experten aber schätzen, dass die dadurch entstehenden Kosten für alle AOK-Verbände in Millionenhöhe liegen und die Ausgaben für den bayerischen „Compliance-Bonus“ sogar noch übertreffen könnten.

Nicht nur dadurch wird die erhoffte Sparsumme von 52 Millionen Euro erreicht bleiben. Wie selbst Chefabteil-Händler Christopher Hermann einräumt, wird ein „100-Prozent-Szenario“ nicht zustande kommen. Denn es gibt immer noch Fälle, wo ein Arzt ausdrücklich ein bestimmtes Medikament verordnet. Nach der sogenannten Aut-idem-Regelung kann der Mediziner den Ersatz durch ein rabattiertes Mittel ausschließen – mit einem Kreuzchen auf dem

Rezeptformular. „Wenn wir am Ende pro Jahr 300 bis 400 Millionen Euro erreichen, sind unsere internen Zielmarken erreicht“, sagt Hermann.

Siegesgewiss ist der AOK-Manager in jedem Fall: Hermann freut sich sichtbar über die deutlich gestiegene Bedeutung der Krankenkassen auf dem Pharmamarkt: „Endlich reden die Unternehmen mit uns, und zwar auf Augenhöhe.“ Längst verhandelt Hermann nicht nur mit den Herstellern von Generika, den Nachahmerpräparaten. Er schlägt auch den Produzenten von patentgeschützten, oft teuren Originalpräparaten Kooperationen vor. Wie hoch die Preisnachlässe sind, die Hersteller wie Sanofi-Aventis, Roche oder Neurxapharm der Kasse in der aktuel-

len Rabattrunde geben, wird seitens der Verantwortlichen nicht offengelegt. Dafür brodeln die Generikahersteller in der Pharmazene: Warum hat der bisherige Branchenprimus Ratiopharm keinen Zuschlag erhalten – wirklich wegen eines Formfehlers, wie aus AOK-Kreisen zu hören war? Auch von Dumpingpreisen, die manche Firmen geboten hätten, ist die Rede.

Nach Daten des Marktforschungsinstituts IMS Health haben sich viele Hersteller den AOK-Markt, der rund vierzig Prozent aller gesetzlich Versicherten umfasst, bislang mit anderen teilen müssen und so für einzelne Mittel Marktanteile von nur wenigen Prozent erreicht. Beim Schmerzmittel Ibuprofen hatte Winthrop beispielsweise gerade mal zwei Prozent des Marktes inne, jetzt werden es in den nächsten zwei Jahren hundert Prozent sein. Für den Cholesterinsenker Simvastatin erhielt A Pharma den Zuschlag, somit das gesamte AOK-Potential. Zuvor lag der Anteil bei vier Prozent.

Längst nicht jeder Pharmahersteller, der einen Zuschlag ergattert konnte, ist wirklich glücklich. Manche mussten dafür offenbar weit unter ihre Schmerzgrenzen gehen. „Wer keinen Zuschlag hat, ist sofort tot. Wer einen hat, stirbt eben etwas später“, sagt der Manager eines mittelständischen Unternehmens, das Verträge abschließen konnte. Namentlich möchte er nicht genannt werden. Auch die

Frage, was passiert, wenn ein Unternehmen während der Rabattzeit pleitegeht, weiß er nicht zu beantworten.

„Man darf nicht vergessen: Fast die Hälfte des Generikamarktes ist mit den AOK-Verträgen erst einmal verteuert“, sagt Christine Lietz vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie. Für die übrigen gebliebenen Firmen sei es schwer, da wieder reinzukommen. Ein weiterer Kritikpunkt der Verbandsprecherin: Die Ausschreibung war – entgegen der Ankündigung – wenig mittelstandsfreundlich.

Unter den 22 neuen Rabattpartnern der AOK finden sich tatsächlich wenige Mittelständler. Und viele der vermeintlich Kleinen gehören in Wahrheit zu Großkonzernen, wie etwa A zu Novartis, Winthrop zur Sanofi-Aventis-Gruppe oder betapharm zu Dr. Reddy's Laboratories. Dazu kommen die Branchenriesen wie Roche oder Sanofi selbst, die ebenfalls Zuschläge erhalten haben. Christopher Hermann pariert die Kritik mit einem Lächeln. Es seien auch kleine Firmen zum Zug gekommen, sagt er, so wie KSK-Pharma.

Das Unternehmen aus dem badi-schen Pinzthal gehört sicherlich zu den Gewinnern der jüngsten Rabattrunde. Die gerade mal sieben Mann starke Mini-AG residiert in einem kleinen Ort nahe Karlsruhe. Im Garten ein Fischteich, direkter Nachbar ist die Steppenzgruppe „Funtappers“. Ab sofort soll KSK-Pharma alle AOK-Versicherten mit dem Magenmittel Omeprazol versorgen. Dank des Zuschlags wird sich der Jahresumsatz von bislang knapp acht Millionen Euro vervielfachen. Allein 2008 schluckten die Versicherten der größten deutschen Krankenkasse Omeprazol im Wert von 250 Millionen Euro. Für die nächsten zwei Jahre kommt der Magensäure-Hemmer für alle AOK-Patienten – abgesehen von Aut-idem-Fällen – ausschließlich von KSK-Pharma.

Wenn das System stottert, muss es eben mit Geld geschmiert werden.

„David gewinnt gegen Goliath!“, jubelte Firmengründer Peter Kremer, als er vor einigen Wochen von dem wahrscheinlichen Ausgang der Ausschreibung erfuhr. Was ihn nun allerdings ärgert: Pharmarepäsentanten der Konkurrenz machen in Apotheken anscheinend Stimmung gegen sein Unternehmen. „Sie erzählen, wir könnten nicht liefern. Das ist totaler Quatsch“, beteuert er. Sein spanischer Lieferant verfrage über einen Vorrat, der den gesamten Omeprazol-Jahresbedarf in Deutschland decke, im KSK-Lager in Ulm liege bereits ein Startpaket von 840 000 Packungen.

Auch sonst laufe alles gut, die Lieferfähigkeit aller Rabattmittel sei diesmal gewährleistet und vertraglich zugesichert, die Qualität der Produktion selbstverständlich ebenfalls, heißt es seitens der AOK. Und sogar der Bayerische Apothekerverband agiert ganz im Sinne der Krankenkasse. In einem Rundschreiben an die Apotheker heißt es, dass man bei Medizinern, die auf Rezepten allzu häufig das Aut-idem-Kreuz setzen, nach Möglichkeit versuchen solle, „diesen Arzt zu einer weniger häufigen Verwendung zu bewegen“. Wie, das steht nicht darin zu lesen.

Nach Ansicht des Branchenverbands Pro Generika verstießen die bayerischen Apotheker mit ihrem Handeln gegen das Heilmittelverbotsgesetz, das die gewöhnliche Art und Weise der Zuzahlung für die Abgabe eines bestimmten Arzneimittels ausdrücklich verbietet. „Hier wird mit viel Geld ein offensichtlich stotterndes System auf Kosten der Versicherten geschmiert“, sagt Pro-Generika-Geschäftsführer Peter Schmidt. Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt, Patient und Apotheker werde gestört, wenn der Patient davon ausgehen muss, dass ihm sein Apotheker primär deshalb ein neues Arzneimittel gibt, weil er dafür zusätzlich Geld erhält.

Und genau das dürfte Patienten wie Katrin Hofmann wohl am meisten stören, wenn sie das nächste Mal in die Apotheke gehen. Wenn sie überhaupt davon erfahren.

Gleicher Wirkstoff, anderes Mittel, anderer Preis

Rabattverhandlungen über die Preise von Medikamenten sind möglich, weil es immer mehrere Hersteller gibt, die Generika, also Mittel mit dem gleichen Wirkstoff, anbieten. Seit 2004 ist es Krankenkassen per Gesetz erlaubt, mit konkurrierenden Arzneimittelherstellern Preisnachlässe zu verhandeln. Seit 2007 sind die Apotheker verpflichtet, die Rabattverträge durch Abgabe des jeweiligen Mittels umzusetzen.

Im März 2009 bestanden in Deutschland 7205 Rabattverträge, an denen 201 Krankenkassen und 128 pharmazeutische Unternehmen beteiligt waren; im März 2008 waren es 3057 Ver-

einigungen zwischen 240 Krankenkassen und 111 Pharmafirmen.

Die AOK hat als erste Krankenkasse im Jahr 2007 einen Rabattvertrag ausgeschrieben. Diese Runde galt für 43 Wirkstoffe, dadurch konnten laut Kasse 40 Millionen Euro eingespart werden. Die zweite Runde läuft seit 2008 – über 83 Wirkstoffe wurde ursprünglich verhandelt, doch nach Protesten seitens unterlegener Pharmaunternehmen stoppte die AOK die Verträge bei 61 Wirkstoffen. Für die übrigen 22 Wirkstoffe schätzte die Kasse die Ersparnis für 2008 auf 76 Millionen Euro. Die dritte und aktuelle Rabatt-

AOK: Es wurden 63 Arzneistoffe mit einem Umsatzvolumen von über 2 Milliarden Euro ausgeschrieben.

Obwohl wirkstoffgleich, sind nicht alle Generika für jeden Patienten gleich verträglich und mit anderen Medikamenten kombinierbar. Der Arzt kann daher in bestimmten Fällen auf dem Rezept vermerken, dass ein Ersatz durch ein rabattiertes Produkt ausgeschlossen ist. Er macht ein entsprechendes Kreuz – es gilt die sogenannte Aut-idem-Regel. Außerdem haben Apotheker und AOK eine Übereinkunft getroffen, dass bei pharmazeutischen Bedenken auf den Austausch verzichtet werden kann. nku