

Zapferstreich (1/5)



WISSENSCHAFT



GETTY IMAGES

Zapferstreich

Impfstoffe, Antibiotika, Krebsmedikamente: Apotheker und Ärzte stehen immer öfter vor leeren Regalen. Das liegt an der Profitgier der Pharmaindustrie, aber auch an Österreichs Preispolitik.



Zapferlstreich (2/5)

VON FRANZISKA DZUGAN

Manch ein Knirps wird sich darüber gefreut haben. Eigentlich sollten alle siebenjährigen Volksschüler im vergangenen Frühjahr mit dem Impfstoff Repevax gegen Diphtherie, Tetanus, Polio und Keuchhusten geimpft werden. Doch das unter Kindern wenig beliebte Massenpieksen blieb in vielen Schulen aus. Der Grund: Seit Anfang des Jahres waren die für den Impfstoff vorgesehenen Regale in allen österreichischen Apotheken leer. Auch das Ausweichpräparat Boostrix war nur noch für Notfälle verfügbar. Erst vergangene Woche konnte die verspätete Impfwelle in den Volksschulen anrollen. Erwachsene müssen mit der Auffrischung noch warten; regulär soll der Impfstoff ab 2015 wieder lieferbar sein – eine Garantie dafür gibt es allerdings nicht.

Einmal wöchentlich steht Silvia Hetz, Apothekenleiterin im Krankenhaus Wels-Grießkirchen sowie Präsidentin der Arbeitsgemeinschaft österreichischer Krankenhausaapotheker, vor einem gravierenden Problem: Sie erfährt, dass ein wichtiges Basismedikament auf dem Markt gerade nicht erhältlich ist. Dann muss sie schleunigst nach Alternativen suchen. „Standardprodukte sind aber nicht ohne Grund die erste Wahl. Ausweichpräparate müssen oft anders dosiert werden. Das erfordert viel zusätzliche Kommunikation mit den Ärzten. Außerdem sind sie praktisch immer teurer“, sagt Hetz. Während es vor zwei Jahren vor allem an etablierten Krebsmedikamenten mangelte, sind derzeit zusätzlich Impfstoffe, Antibiotika und Beruhigungsmittel knapp.

Die Lieferengpässe sind keineswegs eine vorübergehende Panne: Bei Pharmaunternehmen hat Österreich den Ruf eines Billigpreislandes. Hersteller und Zwischenhändler liefern Impfstoffe und Grippemittel vorzugsweise nach China und in die USA, wo hohe Margen locken. Auch innerhalb Europas gibt es erhebliche Preisunterschiede: Während Pharmaunternehmen und Großhändler in Österreich mit durchschnittlich zehn Euro pro Packung rechnen können, erhalten sie in Dänemark mehr als das Doppelte (23 Euro). „Die Pharmaindustrie probiert aus, was die europäischen Sozialsysteme bereit sind zu geben“, sagt Pharmazeutin Hetz. Dass die Österreicher ihre Medikamente relativ günstig kaufen können, liegt unter anderem an der Verhandlungspraxis des Hauptverbands der Sozialversicherungen. Dieser legt fest, welche Medikamente zu

welchem Preis in den Erstattungskodex aufgenommen werden – für Patienten also gegen Rezeptgebühr zu haben sind. Die Schere zwischen dem österreichischen und dem europäischen Durchschnittspreis öffnet sich dabei immer weiter. Die heimische Regelung für Generika, wonach sich der Preis des Originalmedikaments an jenem des Nachbaus orientieren muss, verschärft die Lage zusätzlich. Die Folge dieser Entwicklungen: Manche Produzenten könnten schlicht das Interesse verlieren, dem Hauptverband ihre Medikamente anzubieten, warnt der Gesundheitsökonom Ernest Pichlbauer. Der Hauptverband weist diese Bedenken naturgemäß von sich.

Schweden, die Schweiz, Deutschland oder Finnland sind gern belieferte Hochpreisländer, während Bulgarien, Polen, Rumänien und das Baltikum mit Fabrikspreisen zwischen drei und fünf Euro wenig Gewinn versprechen. Ganz leer gehen die Billigländer trotzdem nicht aus. Auch in Bulgarien werden die Preise irgendwann anziehen, so das Kalkül der Pharmakonzerne; bis dahin will man der Konkurrenz nicht das Feld überlassen. Gibt es allerdings zu wenig Ware, wird Schweden das Rennen um den Rest der Medikamente vor Österreich oder Rumänien machen.

Pharmaunternehmen müssen langfristig planen. Manche Medikamente brauchen ein bis zwei Jahre, bis sie in den Handel kommen. Hat ein Unternehmen den Zuschlag beim österreichischen Hauptverband bekommen, wird die vereinbarte Menge für den heimischen Markt reserviert und etikettiert. Das bedeutet aber noch lange nicht, dass die Arzneimittel nach der Lieferung auch im Land bleiben. Großhandel und Apotheken verkaufen für den österreichischen Markt gedachte Ware gern in den Norden und beziehen ihrerseits billige Medikamente aus dem Osten.

Die EU billigt solche Parallelimporte, um den Wettbewerb auf dem Binnenmarkt zu stärken. Deutschland fördert diese Praxis sogar: Die Krankenkassen sind verpflichtet, zehn Prozent der Medikamente aus dem billigeren Ausland zu importieren. Aber auch dort sind Impfstoffe momentan rar. Im vergangenen Juni beschloss der deutsche Bundestag, dass die Krankenkassen künftig mit mindestens zwei Herstellern Verträge abschließen müssen; die bis dato üblichen Exklusivverträge wurden verboten.

Für Österreich sei das zu teuer, erklärt die Sprecherin des Gesundheitsministeriums, Raphaela Pammer: „Aus ausschreibungsrechtlichen Gründen kommt immer nur der Bestbieter zum Zug. Eine Splittung der Vergabe würde zu einer massiven Erhöhung der Preise führen, weil derzeit bei allen im Impfkonzert verwendeten Produkten nur ein oder zwei Anbieter zur Verfügung stehen. Mehrere Produkte führen auch zu einem erhöhten logistischen Aufwand.“ Der Pharmakonzern Sanofi Pasteur MSD, der Österreich seit Anfang des Jahres nicht mit der vereinbarten Menge Vierfach-Impfstoff für Schulkinder beliefern kann, begründet seinen Ausfall gegenüber profil so: „Durch das Auftreten von ver-

Mangelware
Diese Medikamente fehlen derzeit

Repevax
Vierfachimpfstoff

HERSTELLER: Sanofi Pasteur MSD

Nicht lieferbar seit 10.6.2013

GRUND: „Durch geänderte Pertussis-Impfempfehlungen kommt es zu Engpässen.“

Boostrix Polio
Vierfachimpfstoff

HERSTELLER: GlaxoSmithKline

Nicht lieferbar seit 23.5.2014

GRUND: „Qualitätsprobleme, fehlende Produktionskapazitäten.“

Tricef
Antibiotikum f. Kinder

HERSTELLER: Merck

Nicht lieferbar seit 19.3.2014

GRUND: „Vorübergehende Einstellung der Aktivitäten beim Hersteller.“

Oncotice
Lebendimpfstoff (gegen Blasenkrebs)

HERSTELLER: N.V. Organon

Nicht lieferbar seit 11.9.2014

GRUND: „Probleme bei der Herstellung.“

Effortil
Kreislauftröpfchen

HERSTELLER: Boehringer Ingelheim RCV

Nicht lieferbar seit 17.9.2014

GRUND: „Wirkstoff vorübergehend nicht verfügbar.“

Hexoral-Lösung
zum Gurgeln

HERSTELLER: Johnson & Johnson

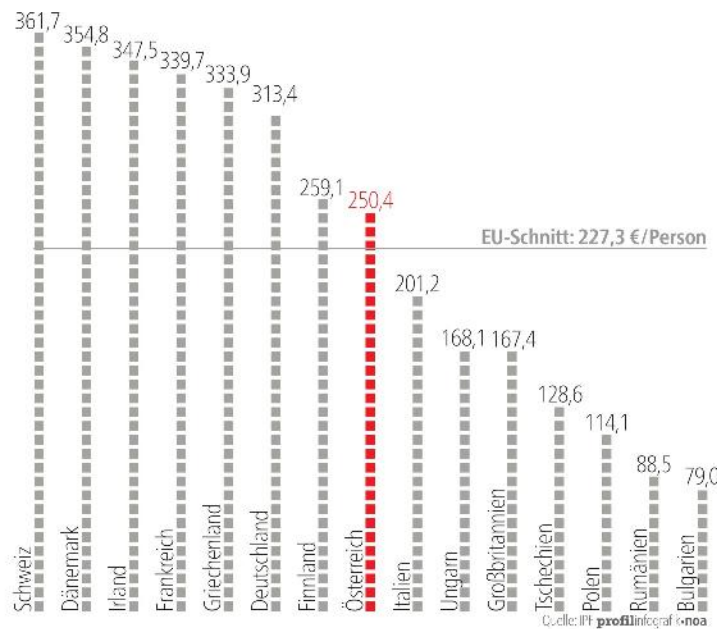
Nicht lieferbar seit 18.7.2014

GRUND: „Problem bei der Herstellung.“

Zapferlstreich (3/5)

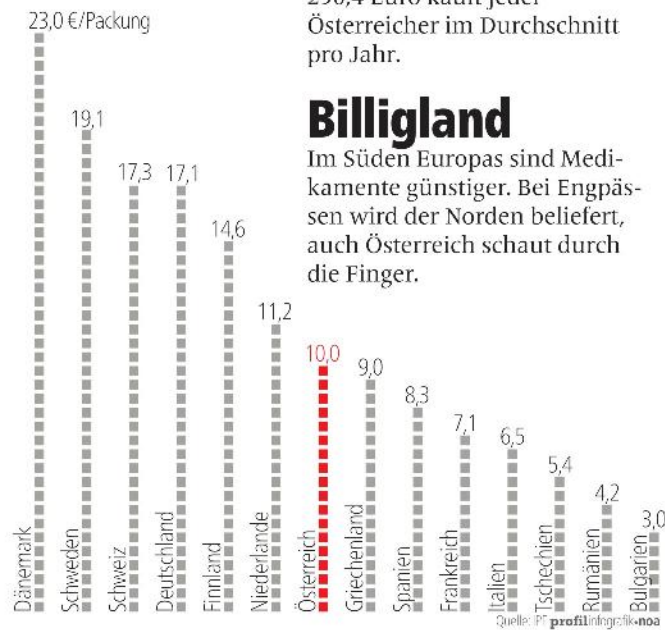


WISSENSCHAFT



Pillenbedarf

25 Packungen um insgesamt 250,4 Euro kauft jeder Österreicher im Durchschnitt pro Jahr.



Billigland

Im Süden Europas sind Medikamente günstiger. Bei Engpässen wird der Norden beliefert, auch Österreich schaut durch die Finger.

„Es ist schrecklich“

Das wirksamste Medikament gegen Blasenkrebs ist seit Wochen nicht lieferbar. Der Linzer Urologe Wolfgang Loidl über die dramatischen Folgen.



90

profil: Der Lebendimpfstoff BCG kann bis März 2015 nicht geliefert werden. Wie reagieren Sie darauf?

Wolfgang Loidl: Unsere Apotheker suchen derzeit in China nach Resten des Medikaments,

bisher erfolglos. Im Vorjahr gab es ebenfalls einen Engpass, damals konnten wir auf indische Produkte zurückgreifen.

profil: Können Sie auf andere Wirkstoffe ausweichen?

Loidl: BCG wirkt hervorragend und ist das Mit-

tel der Wahl. Der Impfstoff wird den Patienten direkt in die Blase injiziert, woraufhin der Körper die Blasen-schleimhaut abstößt und mit ihr die Krebszellen. Die Rückfallquote, die bei Blasenkarzinomen sehr hoch ist,

mehrten Pertussis-Erkrankungen (Keuchhusten, Anm.) mit Ausbrüchen in einzelnen Ländern ist der Bedarf an Impfstoffen gestiegen. Impfstoffe sind biologische Arzneimittel, die in der Herstellung viel komplexer sind als synthetisch produzierte Medikamente. Es kann daher leichter zu Produktionsausfällen kommen, wie das nun bei Repevax der Fall ist.“ Laut Gesundheitsministerium muss Sanofi Pasteur nun für die bei anderen Herstellern bestellten Ersatzmedikamente aufkommen. Für 2015 würden wieder ausreichend Impfstoffe bereitstehen, versichert Sprecherin Pammer.

Seit Kurzem führt die Medizinmarktaufsicht auf ihrer Website eine Liste über die nicht lieferbaren Medikamente. Das Problem: Sie ist selten komplett. Die Hersteller sind zwar laut Arzneimittelgesetz dazu verpflichtet, Lieferversagen zu melden – viele nehmen es damit aber nicht so genau. Manch hartnäckiger Engpass erweist sich später sogar als eine nicht rechtzeitig kommunizierte Produktionseinstellung. „Oft benachrichtigen wir die Medizinmarktaufsicht, dass Produkte fehlen. Eigentlich sollten das die Hersteller tun“, sagt Pharmazeutin Silvia Hetz. Strafen für wenig auskunftsfreudige Pharmaunternehmen seien derzeit nicht angedacht, sagt die Leiterin der österreichischen Medizinmarktaufsicht, Christa Wirtthumer-Hoche. Sie setzt auf „gute Kommunikation mit den Zulassungsinhabern und Herstellern“.

Auf der Mängelliste befanden sich vergangene Woche 37 nicht lieferbare Arzneien, darunter das Antibiotikum Fortum, die Kreislauf Tropfen Effortil, der Magenschutz Ulcogant und die Gurgellösung Hexoral. Manch Mangelware wird gar nicht in die Liste aufgenommen. Seit Monaten fehlt etwa die Salbe Oleovit, die bei sedierte Patienten die Augen schützt. Auch das Ersatzprodukt ist inzwischen nicht mehr aufzutreiben. Ebenso fehlen Ätzstäbchen zum Verschließen kleiner Wunden und, besonders dramatisch, das hoch wirksame Blasenkrebsmedikament BCG.

Es komme immer wieder vor, dass die Pharmaindustrie künstlich einen Mangel erzeuge, um die Preise in die Höhe zu treiben, weiß der Linzer Urologe Wolfgang Loidl aus Erfahrung (siehe Interview unten). Bei wenig gewinnabwerfenden Basismedikamenten hingegen gibt es tatsächlich oft Liefer-schwierigkeiten. Deren Produktion wird von Arz-

Zapferlstreich (4/5)



CHRISTA WIRTHUMER-HOCHE, MEDIZINMARKTAUFSICHT
„Medikamentenproduktion zurück in die EU holen“



SILVIA HETZ, APOTHEKENLEITERIN
„Wöchentlich auf der Suche nach wichtigen Basismedikamenten“

neimittelunternehmen durchaus bewusst vernachlässigt. Für manche Wirkstoffe gibt es nur noch einen Hersteller, der billig in Indien oder China produziert. Fällt er aus, steht die Lieferkette. Größere Mengen an Medikamenten zu lagern, ist sowohl den Pharmakonzernen als auch den Zwischenhändlern zu teuer.

Pharmaunternehmen fusionieren ständig. „Eine Folge des Preisdrucks, den die europäischen Staaten auf sie ausüben“, argumentiert Gesundheitsökonom Pichlbauer. Claudia Wild, Leiterin des Ludwig Boltzmann-Instituts für Health Technology Assessment in Wien, hält das für Wehleidigkeit: „Die Geschäftsberichte der Pharmaunternehmen zeigen, dass sie unfassbaren Gewinn machen.“ Sie warnt vor allem vor der intransparenten Preisgestaltung bei Medikamenten. Krebsarzneien wie Herceptin seien so teuer, dass sie schwarz gehandelt würden, so Wild.

Jeder, der schon einmal eine Operation über sich ergehen lassen musste, war dankbar für die Beruhigungspille Dormicum. Noch im Krankenzimmer verabreicht, lindert sie die Angst vor der Fahrt in den Operationssaal, sie macht angenehm schläfrig und teilnahmslos. Heimische Spitäler müssen Dormicum allerdings aus dem Ausland importieren – der Pharmakonzern Roche hat das Produkt in Österreich nie zugelassen. Die Zulassung eines Medikaments war im Vergleich zu anderen EU-Staaten bisher sehr teuer. Zu den Kosten der Erstzulassung (30.000 bis 50.000 Euro) kamen Abgaben für Zulassungsänderungen; bei gerade entwickelten Medikamenten mussten Pharmaunternehmen dafür jährlich 60.000 Euro und mehr auf den Tisch blättern. Damit ist nun immerhin Schluss. Anfang 2014 hat die Medizinmarktaufsicht eine Jahrespauschale von 2900 Euro für Zulassungsänderungen eingeführt. Sie wirbt derzeit intensiv um Neuzugänge.

„Manche Produzenten könnten das Interesse an Österreich verlieren.“

Ernest Pichlbauer, Gesundheitsökonom

wird immens reduziert. Die Nebenwirkungen sind erträglich. Es gibt kein vergleichbares Medikament. Die Alternativen sind ein wenig getestetes und meines Erachtens nach schwächer wirksames Präparat aus dem Schleim einer kali-

fornischen Meeres-schnecke oder eine lokale Chemotherapie. **profil:** Wie gehen Sie auf Ihrer Station jetzt vor? **Loidl:** Die Reste des Mittels, die wir noch im Haus haben, werden auf die Hochrisikopatienten aufgeteilt. Im Moment

haben wir glücklicherweise keine Patienten im Anfangsstadium – gerade am Beginn der Erkrankung ist das Medikament unerlässlich. Ich fürchte jedoch, dass bis März neue Patienten kommen werden. Es ist schrecklich, nicht nach

bestem Wissen helfen zu können. **profil:** Wissen Sie, warum die Pharmaunternehmen nicht liefern können? **Loidl:** Anfangs dachte ich, dass die Pharmaindustrie künstlich einen Mangel erzeugt, um den

Preis in die Höhe zu treiben. Das passiert immer wieder. In diesem Fall ist das nicht der Grund. Ich vermute, dass neue Sicherheitsregeln für die Produktion des Lebendimpfstoffes im Labor dahinterstecken.

Zapferlstreich (5/5)



WISSENSCHAFT

Preisschere

EU-weit steigen die Preise pro Medikamentenpackung schneller als in Österreich.



Eine langfristige Lösung des Problems kann es aber nur auf europäischer Ebene geben, darin sind sich die Experten einig. In der EU-Kommission gibt es seit Jahren Diskussionen darüber, einen Einheitspreis für Arzneimittel einzuführen. Bisher sperren sich die Nationalstaaten jedoch standhaft dagegen. Vor allem ärmere Länder befürchten höhere Preise für ihre Bürger.

Realistischer ist es, Pharmaunternehmen dazu zu verpflichten, ihre Wirkstoffe von mindestens zwei Herstellern zu beziehen – und die Medikamenten- und Rohstoffproduktion wieder stärker innerhalb der EU anzusiedeln, sagt Christa Wirthumer-Hoche von der Medizinmarktaufsicht.

Findige Apotheker greifen bis dahin zu Pipette, Mörser und Spatel und mischen fehlende Medikamente wieder selbst. Doch auch das gelingt nur, solange sie noch Rohstoffe in den Regalen haben.

Gierige Alchemisten

Der US-Pharmakonzern Gilead verlangt Unsummen für ein neues Hepatitis-C-Medikament. Ein Beispiel für die absurde Preispolitik der Branche

Haarausfall, Erektionsstörungen, Depressionen, abblätternde Haut: Patienten, die an Hepatitis C leiden, mussten bisher schwere Nebenwirkungen in Kauf nehmen, um die hartnäckige Leberkrankheit loszuwerden. Die kraftraubende Behandlung dauerte mindestens ein halbes Jahr. Seit Anfang 2014 verspricht ein neues Mittel Erleichterung. Schneller und beinahe ohne Nebenwirkungen soll das Medikament Sovaldi in Kombination mit einem Proteasehemmer Erkrankte heilen. Das Problem: Eine einzige Pille Sovaldi kostet in den USA 1000 Dollar, eine Tablette eines Proteasehemmers dazu noch einmal 700 Dollar. Die gesamte Behandlung verschlingt mindestens 100.000 Dollar (80.000 Euro). Noch ist kaum eine Krankenkasse bereit, diesen horrenden Preis zu bezahlen.

Aus der Sicht der Pharmaindustrie sei diese Preispolitik nachvollziehbar, meint Jan Oliver Huber vom Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs. Gilead habe einem kleinen For-

schungsunternehmen schließlich zwölf Milliarden US-Dollar (788 Millionen Euro) für das Patent bezahlt. Nun gelte es, das Geld so schnell wie möglich wieder einzuspielen: „Gilead hat nur ein kleines Zeitfenster. Die Konkurrenz arbeitet bereits an ähnlichen Produkten. Wenn diese nächstes Jahr auf den Markt kommen, geht es mit den Preisen bergab“, so Huber. Viele Kranke können darauf nicht warten. Wird Hepatitis C nicht rechtzeitig behandelt, können Leberzirrhose oder Krebs die Folge sein.

Die österreichischen Krankenkassen bezahlen die teure Therapie bisher nur für Patienten mit schweren Leberschäden. „Langfristig sollten alle Erkrankten mit den neuen Medikamenten behandelt werden können“, fordert Angelika Widhalm von der Hepatitis Hilfe Österreich. Derzeit laufen Verhandlungen zwischen Hauptverband, Gilead und den Protease-Herstellern Janssen und BNS. Am 1. November soll der Preis für eine Therapie in Österreich feststehen.