

**Pressekonferenz**

**„Chronisch krank und produktiv?“**

27.10.10  
Berlin

**„Wir brauchen einen umfassenden  
Nutzenbegriff für Medikamente“**

Statement von:

Cornelia Yzer  
Hauptgeschäftsführerin des vfa

*Es gilt das gesprochene Wort!*

In keiner Industrienation in Europa werden so wenig innovative Medikamente in der Therapie eingesetzt wie in Deutschland. Der Marktanteil von Medikamenten, die in den letzten fünf Jahren eine Zulassung erhalten haben, beträgt bei uns gerade einmal 8,5 Prozent. In anderen europäischen Ländern hingegen machen sie fast ein Viertel der Verschreibungen aus. Die Vermutung liegt also nahe, dass es mit dem Versorgungsniveau hierzulande nicht zum Besten steht. Die Analyse, die wir gerade gesehen haben, bestätigt das. Für die Patienten hierzulande ist dies nicht leicht zu ertragen. Es geht dabei ja nicht nur um das Erdulden von Krankheitssymptomen, es geht auch darum, ob und wie jemand auch als chronisch Kranker weiter im Erwerbsleben stehen kann – mit allem, was das für das Selbstwertgefühl, für die Rolle in der Familie und im weiteren sozialen Netz bedeutet.

Die Untersuchung zeigt aber noch mehr: Nicht nur die Patienten leiden durch eine nicht optimale Behandlung. Auch volkswirtschaftlich führt es zu Einbußen, wenn nicht alle Therapie-Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Denn Therapie heißt zum einen, individuelles Leid zu mindern – und schon das ist wichtig! Therapie bedeutet aber obendrein, auch Produktivität zu erhalten!

Angesichts des demografischen Wandels, also einer abnehmenden Zahl junger Berufseinsteiger, wird Deutschland die Produktivität seiner Erwerbstätigen künftig noch länger erhalten müssen. Ja, es wird die Produktivität seiner „Workforce“ insgesamt wahrscheinlich noch steigern müssen. Ein wesentlicher Beitrag dazu kann sein, Chronikern zu weniger Einschränkungen im Beruf zu verhelfen, also zu weniger krankheitsbedingten Fehltagen oder gar Erwerbsunfähigkeit. Medikamente können zu beidem – zur individuellen Verbesserung der Situation chronisch Kranker und zur Besserung der landesweiten Produktivität – einen wichtigen Beitrag leisten.

An mehreren Beispielen wie Asthma wurde das bereits deutlich. Doch die Liste lässt sich leicht verlängern: Denken Sie beispielsweise an die Versorgung von Diabetikern, die meist verhindern kann, dass Erblindung oder Dialyse droht. Effizienzreserven für die deutsche Volkswirtschaft durch konsequente Behandlung von Diabetes und anderen Krankheiten haben auch schon frühere Untersuchungen identifiziert, etwa eine Studie von Professor Schönermark von der Unternehmensberatung Schönermark.Kielhorn + Kollegen. Sie wurde in diesem Frühjahr veröffentlicht.

Wir müssen also chronische Krankheiten sowohl in ihrer Wirkung auf Individualschicksale als auch mit ihren gesellschaftlichen Konsequenzen betrachten.

Wenn dies keine Theorie bleiben soll, wenn es vielmehr praktische Konsequenzen haben soll, dann werden alle Beteiligten im Gesundheitssystem in eine Debatte über Gesundheits- und Versor-

gungsziele eintreten müssen, insbesondere Industrie und Krankenkassen. Denn wenn künftig Arzneimittelverträge zwischen Firmen und Kassen nicht der schlichten Logik von Rabattverträgen folgen, sondern anspruchsvolle Versorgungsziele definieren sollen, dann erfordert das eine solide Erkenntnisgrundlage. Das bedeutet, wir brauchen künftig mehr Versorgungsforschung in Deutschland und noch mehr empirische Grundlagen, wie sie Professor Oberender heute für einige wichtige Krankheiten vorgelegt hat.

**Seite 3/3**

### **Nutzenbewertung**

Eine Art Hauptweiche für unser Gesundheitssystem wird künftig die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sein, und insbesondere die von der schwarz-gelben Koalition vorgesehene „frühe Nutzenbewertung“ mit anschließenden zentralen Vertragsverhandlungen. Wir brauchen hier einen umfassenden Nutzenbegriff. Einen Nutzenbegriff, der alles einschließt, was dem Patienten zugute kommt; und der darüber hinaus noch einen gesellschaftlichen Nutzen im Blick behält. Sollte unserem Gesundheitssystem eine relevante Senkung von Fehlzeiten am Arbeitsplatz oder gar die Vermeidung von Frühverrentungen künftig Geld wert sein? Wir denken, ja!

Die Definition des Medikamentennutzens wird also künftig nicht nur für das Gesundheitssystem von überragender Bedeutung sein, sondern für unsere ganze Volkswirtschaft! Das erfordert eine besondere Sorgfalt bei der Entwicklung dieser Definition und sodann einen sehr verantwortlichen Umgang mit Daten und deren Interpretation in den konkreten Bewertungsverfahren.

Das deutsche Gesundheitssystem ist eine Dauerbaustelle – und die Neuordnung des Arzneimittelmarktes einer der prominentesten Schauplätze. Von Seiten der forschenden Pharma-Unternehmen möchte ich alle Beteiligten einladen, mit uns in einen direkten Dialog zu treten, um die bestmögliche und effektivste Versorgung – gerade auch für chronisch kranke Patienten in Deutschland auch in Zukunft zu gewährleisten.