



Verband Forschender
Arzneimittelhersteller e.V.

VFA-Pressekonferenz

„Unterversorgung mit Arzneimitteln in Deutschland“

23.05.2007
Berlin

Statement von:

Cornelia Yzer
Hauptgeschäftsführerin des Verbandes For-
schender Arzneimittelhersteller e.V.

Es gilt das gesprochene Wort!

Hausvogelplatz 13
10117 Berlin
Telefon 030 20604-0
Telefax 030 20604-777
www.vfa.de

Hauptgeschäftsführerin
Cornelia Yzer

Sehr geehrten Damen und Herren,

73% der Menschen in Deutschland erwarten von der Gesundheitsreform keine Verbesserung der medizinischen Versorgung und nur 19% gehen davon aus, dass künftig medizinische Innovationen in stärkerem Umfang erstattet werden. In dieser skeptischen Beurteilung des Versorgungsniveaus in einer aktuellen Emnid-Umfrage, die wir vor zwei Wochen der Öffentlichkeit vorgestellt haben, spiegeln sich sicher auch die alltäglichen Erfahrungen der Versicherten im Gesundheitssystem, die das kennen lernen, worüber keiner offen spricht: verdeckte Rationierung.

Seite 2/4

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. Der Vermutung liegt also nahe, dass es mit dem Versorgungsniveau hierzulande nicht zum Besten steht.

Der Verband Forschender Arzneimittelhersteller (VFA) wollte nun erneut wissen, ob es sich bei der Unterversorgung um ein schwer greifbares kollektives Gefühl vieler Patienten handelt oder ob wir es hier mit einem empirisch zu erhärtenden Phänomen zu tun haben. Deshalb wurde das Institut für Empirische Gesundheitsökonomie vom Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA) beauftragt, ein Gutachten zur Unterversorgung mit Arzneimitteln in

Deutschland zu erstellen und Defizite in der Arzneimittelversorgung zu identifizieren.

Das vorliegende Gutachten zeigt ausgehend von Versorgungsdaten aus dem 12-Monatszeitraum von November 2005 bis Oktober 2006, dass auch in dem Industrieland Deutschland mit seinem als vorbildlich gerühmten Gesundheitssystem Unterversorgung nach wie vor ein Thema ist. Die Zahlen, die dabei ermittelt wurden, sind ebenso klar wie besorgniserregend:

Seite 3/4

In Deutschland leben zurzeit ca. eine Million Menschen, die an einer Demenz leiden, gleichwohl besteht eine Unterversorgung mit Antidementiva von 74%. Bei der rheumatoiden Arthritis, von der bis zu 800 000 Menschen hierzulande betroffen sind, muss von einer Unterversorgung mit innovativen Arzneimitteln von 69% ausgegangen werden. Bei den bis zu 6 Mio. Osteoporose-Erkrankten in Deutschland ist eine Unterversorgung mit der empfohlenen medikamentösen Therapie von 51% festzustellen. Dies sind nur 3 von 10 ausgewählten Indikationen, bei denen das Gutachten von Prof. Rychlik Versorgungslücken ausmacht. Damit sind Millionen deutscher Patienten von einer eklatanten Unterversorgung mit Arzneimitteln betroffen!

Die Gründe für eine Unterversorgung sind sicher vielfältig. Unzureichende Diagnosen können ebenso eine Rolle spielen wie die mangelnde Therapietreue der Patienten. Sicher wirken sich aber auch Arzneimittelbudgets/-richtgrößen, Therapierichtlinien und Regress-

situationen restriktiv auf das ärztliche Verschreibungsverhalten aus.

Gerade einmal 17% der GKV-Ausgaben werden für Arzneimittel insgesamt aufgewendet, für innovative Arzneimittel sind es 3,9 %. Die Zahlen, die wir Ihnen heute vorlegen, sind der beste Beweis, dass fortgesetztes Sparen zu Lasten der Menschen geht! Unser Krankenversicherungssystem muss in der Lage sein, den Versicherten Leistungen zur Verfügung zu stellen, die in Qualität und Wirksamkeit dem anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Das wird aber nur gelingen, wenn man den Ärzten genügend Raum für eine adäquate Arzneimitteltherapie gibt. Derzeit werden Ärzte durch die Notwendigkeit einer restriktiven Ordnungsweise in ein medizinisch-ethisches Dilemma getrieben, das den Patienten schadet und den Krankenkassen nicht wirklich beim Sparen hilft.

Seite 4/4

Drei Lehren ergeben sich für den VFA aus dem Gutachten von Prof. Rychlik:

1. Unterversorgung ist kein Gefühl sondern eine empirisch belegbare Tatsache.
2. Wer Unterversorgung abbauen will, muss die budgetären Zwänge der Ärzte abbauen.
3. Unterversorgung kann verringert werden, wenn man bereit ist, in den Krankenkassen mehr Geld für innovative Arzneimittel aufzuwenden.