

Als der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie vor einem Jahr, am 21. Oktober 1985, versprach, seine Mitgliedsfirmen würden zwei Jahre bei den Preisen stillhalten, haben viele das Versprechen für eine leere Zusicherung gehalten. Da mag Zweckpessimismus mitgespielt haben. Da waberte auch das untergründige Mißtrauen, das den marktwirtschaftlichen Unternehmern im verrechtlichten und verkrusteten Krankenkassen-„markt“ oft entgegenschlägt. Dem Kommentator, der vor einigen Monaten (in Heft 22) an dieser Stelle die Überzeugung ausdrückte, die Industrie werde sich, weil sie den politischen Druck spüre, an die selbstverordnete Preisdisziplin halten, wurde damals von einem namhaften Arzneimittelfachmann entgegengehalten, ob er denn noch an Märchen glaube.

Heute ist erwiesen, daß der Preisappell gewirkt hat. Die Bremsen haben zwar, was bei der Klientel des Pharmaverbandes nicht anders zu erwarten war, erst allmählich gegriffen, doch seit Jahresbeginn greifen sie, und seit März sind die Preise nicht mehr gestiegen. Wegen des verzögerten Bremseffektes ist freilich noch ein alter „Preissockel“ von etwa 1,2 Prozent zu sehen.

Die weltweit verbreitete AIDS-Hysterie wird nicht zuletzt von den Statistikern und Epidemiologen geschürt, sicherlich unwillentlich, oder bewußt von denen, die die Statistiken zu „volks-erzieherischen“ Zwecken mißbrauchen.

Amerikas Zukunft ist nicht mehr zu retten, wenn man den Zahlen der AIDS-Propheeten traut: Ende dieses Jahres soll es in den Vereinigten Staaten 35 000 AIDS-Fälle geben, in fünf Jahren werden es 270 000 sein – und so weiter. Allerdings werden Ende 1991,

Ein Jahr Preisdisziplin

Dennoch haben die Krankenkassen je Mitglied im ersten Halbjahr dieses Jahres 5,6 Prozent mehr für Arzneimittel ausgeben müssen. Neben dem Preissockel stecken in diesen 5,6 Prozent etwa 1,6 Prozentpunkte, die als „Strukturkomponente“ bezeichnet werden. Darunter fallen solche Mehrausgaben, die etwa durch Neueinführungen – echte Innovationen, aber auch augenwischerische Produktänderungen – bedingt sind. Vor allem aber – und das wird manchen überraschen – ist der Ausgabenzuwachs auf ein Mehr an Verordnungen zurückzuführen: Im ersten Halbjahr 1986 sind 9,6 Arzneimittel je Mitglied verordnet worden. Das entspricht einer Zunahme von 2,7 Prozent gegenüber dem ersten Halbjahr 1985.

Haben also die Ärzte weniger „Verordnungsdisziplin“ geübt? Auf den ersten Blick scheint es so. Doch die Antwort muß komplizierter ausfallen. Tatsächlich haben die Appelle zur Disziplin, die ja auf die Kassenärzte wahrlich

reichlich niedergeprasselt sind, lange gefruchtet: Wurden 1978 noch 12,3 Arzneimittel je Mitglied verordnet, waren es 1984 nur noch 9,35 (jeweils 1. Halbjahr). Doch mit Appellen lassen sich Marktgesetze nicht endgültig aus den Angeln heben. Das hat schon Ludwig Erhard erfahren müssen. Mancher Leser wird sich noch daran erinnern, wie wenig dessen Maßhalte-Appelle genutzt haben (und Erhard, der eingefleischte Marktwirtschaftler, hätte das eigentlich vorher wissen müssen). Im Vergleich dazu haben die Appelle für den Pharmamarkt geradezu hervorragend gewirkt. Doch auch der Markt für verordnete Arzneimittel ist fortwährend in Bewegung. Nennen wir nur drei wesentliche Faktoren, die den Markt, entgegen aller Appellitis, beeinflussen:

① Die Zahl der verordnenden Ärzte steigt. Niemand wird erwarten können, daß die Jungen aufs Verordnen verzichten oder die Älteren den Jüngeren zuliebe das eigene Verordnungsverhalten entsprechend einschränken.

② Der Anteil der Rentner nimmt stetig zu und damit der Anteil jener, die eine größere Nachfrage nach Arzneimitteln entwickeln.

③ Die Pharmazeutische Industrie schläft Gott sei Dank immer noch nicht (zum Leidwesen solcher Kostenfanatiker, die stieren Blicks auf die Generica schielen und eine schlafende, sprich nicht-innovative Industrie für billig halten). Es gibt Neuentwicklungen und mit Recht landen sie via verschreibendem Arzt beim Patienten.

Bei aller Disziplin also – der Markt ist dynamisch. Und wie wird es erst in einem Jahr sein, wenn der Preisappell ausläuft und sich der aufgestaute Preisdruck womöglich in einer mittleren Explosion entlädt? NJ

AIDS-Statistik

also in fünf Jahren, auch schon 179 000 AIDS-Kranke gestorben sein.

Man sollte das kumulative Zählen bei AIDS nun endlich verbieten. Denn 270 000 weniger 179 000 sind sowohl nach Adam Riese wie mit dem Taschenrechner 91 000. – Wieviele Millionen – oder gar Milliarden? – Krebskranke gibt es seit der „Mayflower“ in den USA? bt