IV.32

Märkte und Verbraucher

Arzneimittel in Deutschland und ihre Wirtschaftlichkeit – Agierende, Preise, Zulassung

Daniel Röhrig

© Till Reckmann/flickr.com CC BY 2.0 gemeinfrei

© RAABE 2021

VORSCHAU

Die Ausgaben im Gesundheitswesen für die Arzneimittelversorgung steigen seit vielen Jahren an. In dieser Unterrichtsreihe setzen sich die Lernenden mit Fragen zur Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung in Deutschland auseinander und beurteilen politisch-ökonomische Maßnahmen im Spannungsverhältnis von effizienter und bedarfsgerechter Versorgung. Sie vollziehen den Zulassungsprozess nach, berechnen den Apothekenpreis und beurteilen den Nutzen von Patentfreigaben vor dem aktuellen Hintergrund der Corona-Impfstoffe.

KOMPETENZPROFIL

Dauer:	7 Unterrichtsstunden
Kompetenzen:	Agierende in der Arzneimittelversorgung und ihr Zusammenwirken beschreiben; Ursachen für steigende Arzneimittelkosten erläutern; Preisbildung von Medikamenten erklären; Instrumente zur Kostendämpfung bewerten; Nutzen von Patenten beurteilen; Herausforderungen für den Arzneimittelmarkt diskutieren
Thematische Bereiche:	Gesundheitssystem, Sozialstaat, Soziale Marktwirtschaft
Medien:	Bilder, Texte, Schaubilder, Artikel, Diagramme, Tabellen

netzwerk lernen

zur Vollversion

Auf einen Blick

1. Stunde

Arzneimittelversorgung – Agierende, Strukturen, Prozesse

M 1a **Arzneimittelversorgung – Agierende, Strukturen, Prozesse**
M 1b **Die Agierenden in der Arzneimittelversorgung**

Kompetenzen: Die Schülerinnen und Schüler kennen die wichtigsten Agierenden in der Arzneimittelversorgung und können ihr Zusammenwirken erklären. Dabei tauschen sie ihre Erfahrungen mit dem Markt für Medikamente aus.

2. Stunde

Der Markt für Arzneimittel

M 2 **Unterscheidung von Arzneimitteln nach Zugang**

Kompetenzen: Die Lernenden erarbeiten sich die Unterschiede von Arzneimitteln bezüglich der Zugänglichkeit für Verbraucherinnen und Verbraucher.

3. Stunde

Arzneimittelkonsum und -kosten

M 3a **Entwicklung des Arzneimittelkonsums und der Arzneimittelkosten**
M 3b **Gründe für die Konsum- und Kostenentwicklung**

Kompetenzen: Die Schülerinnen und Schüler analysieren die Entwicklung des Arzneimittelkonsums und der Arzneimittelkosten und erklären die vielfältigen Gründe dieser Entwicklungen.

4. Stunde

Wie kommen verschreibungspflichtige Medikamente auf den Markt?

M 4 **Arzneimittel-Zulassung in Deutschland**

Kompetenzen: Die Lerngruppe kann den Prozess der Medikamentenherstellung von der Erforschung bis zum Vertrieb nachvollziehen und dabei die Notwendigkeit staatlicher Regulierung und Zulassung aufzeigen.

VORSCHAU

© RAABE 2021

netzwerk lernen
zur Vollversion

Die Preisbildung verschreibungspflichtiger Fertigarzneimittel — 5. Stunde

M 5 **Preisbildung verschreibungspflichtiger Fertigarzneimittel**

Kompetenzen: Die Schülerinnen und Schüler kennen die Mechanismen der sogenannten Preisbindung der zweiten Hand und können exemplarisch den Preis eines Medikamentes berechnen.

Maßnahmen zur Regulierung der Arzneimittelkosten — 6. Stunde

M 6 **Maßnahmen zur Regulierung der Arzneimittelkosten**

Kompetenzen: Die Lernenden kennen verschiedene Instrumente zur Kostendämpfung und bewerten diese hinsichtlich wirtschaftlicher und sozialer Kriterien.

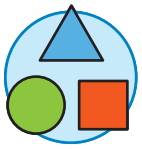
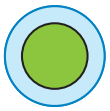
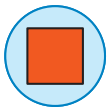
Beispiel Corona-Impfstoff – Ist der Patentschutz auf Medikamente gerechtfertigt? — 7. Stunde

M 7 **Beispiel Corona-Impfstoff – Ist der Patentschutz auf Medikamente gerechtfertigt?**

Kompetenzen: Die Lerngruppe setzt sich am Beispiel der Corona-Impfstoffe kritisch mit dem Für und Wider vom Patentschutz für Medikamente auseinander und positioniert sich in dieser Streitfrage.

Hinweise und Erwartungshorizonte

Erklärung zu Differenzierungssymbolen

	Finden Sie dieses Symbol in den Lehrerhinweisen, so findet Differenzierung statt. Es gibt drei Niveaustufen, wobei nicht jede Niveaustufe extra ausgewiesen wird.	
 einfaches Niveau	 mittleres Niveau	schwieriges Niveau

© RAABE 2021

VORSCHAU

netzwerk lernen
zur Vollversion

Die Agierenden in der Arzneimittelversorgung M 1b

Aufgaben

1. Fertigen Sie mithilfe der Informationen auf dieser Seite ein Schaubild zur Arzneimittelversorgung in Deutschland an. Sie können dabei mit verschiedenen Farben oder Formen arbeiten, um Agierende, Handlungen oder Abläufe zu unterscheiden.
2. Markieren Sie in einem zweiten Schritt, wo Sie als Verbraucherin oder Verbraucher mit der Arzneimittelversorgung in Berührung kommen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Er setzt sich zusammen aus Vertretern der Krankenkassen, der Vertragsärzte und der Krankenhäuser. Der G-BA verabschiedet die Richtlinien zur Verordnung von Medikamenten in der Vertragsärztlichen Versorgung. Darin werden Regeln einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Verordnungsweise beschrieben. An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen alle Arztpraxen teil, die ihre Leistungen über die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) abrechnen.

Die Krankenkassen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

In den über 130 Krankenkassen der Gesetzlichen Krankenversicherung sind über 90 % aller Menschen in Deutschland versichert. Sie ist Hauptkostenträgerin in der Arzneimittelversorgung. Gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) vereinbaren sie Mengenvolumina für die Begrenzung der Arzneimittelausgaben.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen)

Die KVen sind die Vertretungen der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte. In der Arzneimittelversorgung legen sie gemeinsam mit den Vertretungen der Krankenkassen Ausgabenvolumina für Medikamente fest.

Das Bundesinstitut für Arzneimittelsicherheit und Medizinprodukte (BfArM)

Das BfArM entscheidet über die Zulassung von Medikamenten. Die Unternehmen der pharmazeutischen Industrie müssen in selbst durchgeführten Studien nachweisen, dass ein neu zuzulassendes Medikament sicher, wirksam und unbedenklich ist.

Die Unternehmen der pharmazeutischen Industrie

Sie erforschen, entwickeln und produzieren Medikamente. In Deutschland gibt es eine Vielzahl mittelständischer, aber auch weltweit arbeitender Konzerne. Sie sind privatwirtschaftlich organisiert, müssen ihre Medikamente aber einem staatlichen Zulassungsverfahren unterziehen.

Apotheken

Apotheken haben das Monopol für die Ausgabe von verschreibungspflichtigen Medikamenten. Ihre Aufgabe besteht in der Bereitstellung und Versorgung mit Medikamenten sowie der Beratung von Patientinnen und Patienten.

Drogerien, Reformhäuser, Supermärkte

Der Einzelhandel darf frei verkäufliche Medikamente anbieten, also Medikamente, die nicht von einer Ärztin oder einem Arzt verschrieben werden müssen.

© RAABE 2021

VORSCHAU

netzwerk lernen
zur Vollversion

Entwicklung des Arzneimittelkonsums und der Arzneimittelkosten

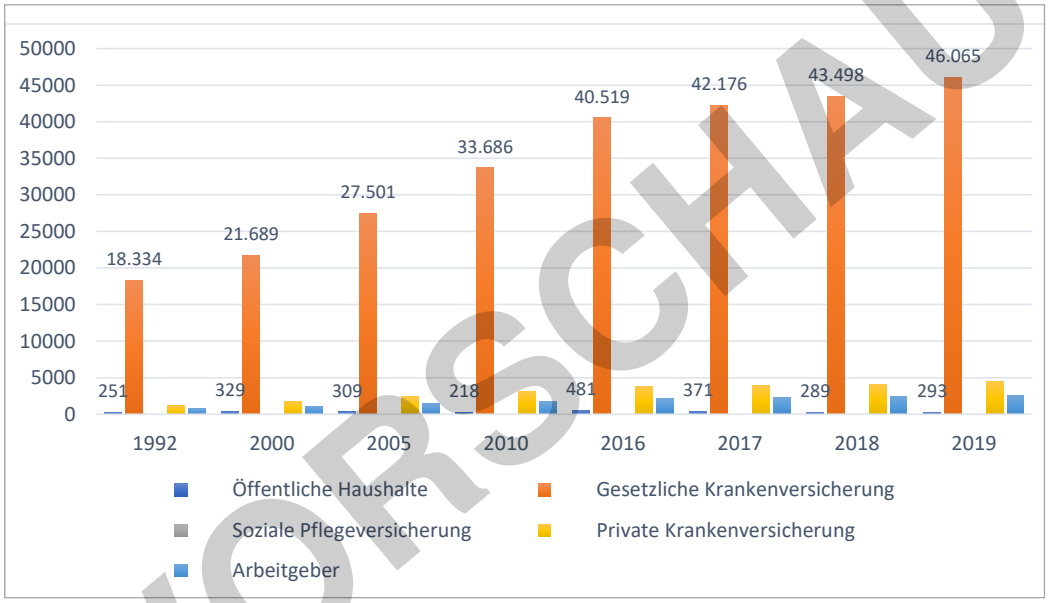
M 3a

Wie in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung, unterliegt auch der Arzneimittelbereich Kostendämpfungsbemühungen durch die Politik. Wie haben sich der Arzneimittelkonsum in den letzten Jahren und die damit verbundenen Kosten entwickelt? Welche Trends lassen sich abzeichnen?

Aufgabe

Analysieren Sie die drei Schaubilder und fassen Sie die Hauptaussagen der Diagramme in einem Fließtext zusammen. Stellen Sie sich dazu vor, Sie verfassen einen Bericht über die Entwicklung des Arzneimittelkonsums für eine Zeitung oder ein Online-Informationsportal.

Diagramm 1: Ausgaben für Arzneimittel in Deutschland nach Kostenträgern (1992 – 2018), in Millionen Euro



Quelle: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland. Zahlen und Fakten, Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.

Erläuterungen

Etwa 90 % aller Bundesbürgerinnen und Bundesbürger sind in einer Gesetzlichen Krankenversicherung versichert, die sich über Beiträge der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerzuschüsse sowie steuerliche Zuschüsse finanziert. Der Beitragssatz ist für alle gesetzlich Versicherten gleich hoch (Zusatzbeiträge sind möglich). Ca. 10 % der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger sind Mitglied einer Privaten Krankenversicherung. Ihre Prämienzahlungen richten sich nach Alter und Morbidität, d. h. nach ihrem Gesundheitszustand.

© RAABE 2021

VORSCHAU

netzwerk lernen
zur Vollversion

Gründe für die Konsum- und Kostenentwicklung

M 3b

Der gestiegene Arzneimittelkonsum und die einhergehenden steigenden Kosten sind nicht auf einzelne Gründe, sondern auf ein Bündel an unterschiedlichen Faktoren zurückführen.

Aufgaben

1. Wie lässt sich die Kostenentwicklung erklären? Diskutieren Sie die untenstehenden Aussagen im Kurs. Welche Trends und Folgen sind in der Kostenentwicklung zu erwarten?
2. Verleihen Sie jeder Sprechblase eine Überschrift.
3. Bei der Analyse der Kostenentwicklung muss zwischen einer Struktur- und einer Mengenkomponente unterschieden werden. Ordnen Sie die aufgeführten Faktoren dahingehend ein, ob sie eher Einfluss auf die Mengen- und/oder Strukturkomponente haben.

① Für Ärztinnen und Ärzte entstehen keine Kosten bei der Verschreibung von Arzneimitteln. Es ist für sie eine kaum aufwändige Therapieform. Auch bei diffusen Beschwerden oder uneindeutiger Diagnose kann eine Medikamenteneinnahme helfen und/oder weitere Behandlungsschritte nach sich ziehen.

Bekommen Patientinnen und Patienten ein Medikament verordnet oder verschrieben, erhalten sie den Eindruck, die Ärztin oder der Arzt handle zielgerichtet, die/der nehme das Leiden ernst und es werde durch das Medikament schnell geholfen. ②

Die steigende Lebenserwartung und der wachsende Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung lässt den Bedarf an Medikamenten steigen. Arzneimittelverordnung und -verbrauch sind vor allem abhängig von Alter und Geschlecht der Versicherten. Erwartungsgemäß nehmen sie mit dem Alter deutlich zu. ③

Innovative Medikamente für (seltene) Krankheiten sind oftmals sehr teuer. Besonders wenn sie patentgeschützt sind, haben sie noch einen höheren Preis. Erst nach Ablauf des Patentschutzes dürfen andere Unternehmen der pharmazeutischen Industrie Nachahmerprodukte, sogenannte Generika, herstellen und auf den Markt bringen. ④

„Lifestyle-Medikamente" oder jene Arzneien, die eine höhere Lebensqualität oder Leistungsfähigkeit versprechen werden vor allem im Marktsegment der Selbstmedikation (freiverkäufliche Arzneimittel) zunehmend nachgefragt. ⑤

Struktur- und Mengenkomponenten
Zur **Mengenkomponente** gehört die Zahl der Verordnungen und die Nachfrage. Zur **Strukturkomponente** zählt die Preisentwicklung und vor allem der Anteil preiswerter und teurerer Medikamente.

© RAABE 2021

VORSCHAU

netzwerk lernen
zur Vollversion

M 7 Beispiel Corona-Impfstoff – Ist der Patentschutz auf Medikamente gerechtfertigt?

Patente auf neue Medikamente sollen gewährleisten, dass die pharmazeutischen Unternehmen ihre hohen Kosten decken und einen ausreichenden Gewinn erwirtschaften können. Andererseits verhindern Patente, dass andere Unternehmen kostengünstigere Nachahmerpräparate herstellen. Wie sinnvoll ist der Patentschutz von Arzneimitteln? Diskutieren Sie dessen Effizienz und Legitimität am Beispiel der Debatte um die Patentfreigabe für die Corona-Impfstoffe. In der Debatte spielt auch die Frage nach einer angestrebten gerechten Verteilung der Vakzine zwischen dem Globalen Süden und dem Globalen Norden eine Rolle.

Aufgaben

1. Urteilen Sie spontan: Sollten die Patente auf die Corona-Impfstoffe abgeschafft werden? Halten Sie das Stimmungsbild Ihres Kurses fest.
2. Teilen Sie Ihren Kurs in zwei Gruppen (Pro und Contra) auf. Bearbeiten Sie den Text zu Ihrer Position. Nutzen Sie die Tabelle auf dieser Seite, um die Argumente zu strukturieren.
3. Führen Sie in einer Kleingruppe eine Pro-Contra-Diskussion darüber, ob der Patentschutz auf Corona-Impfstoffe abgeschafft werden sollte.
4. Führen Sie abschließend die Abfrage aus Aufgabe 1 erneut durch und vergleichen Sie die Stimmungsbilder miteinander.
5. Erarbeiten Sie zu zweit ein „Was-wäre-wenn-Szenario" für die Abschaffung der Patente für Arzneimittel. Was könnte im schlimmsten und was im besten Fall passieren?

Kategorie	Pro	Kontra
Effizienz		
Legitimität		
Gerechtigkeit		

VORSCHAU

© RAABE 2021

netzwerk lernen
zur Vollversion