

MEDIKAMENTE: FÜR PATIENTEN, NICHT FÜR KONZERNE

DER PREIS FÜR MEDIKAMENTE STEIGT



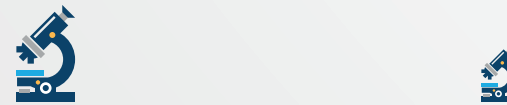
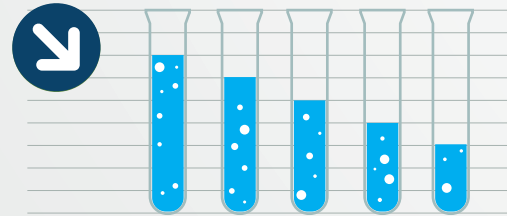
Bis zu **100 000€**

Seit zehn Jahren sind die Preise für bestimmte Medikamente dramatisch gestiegen und werden für die Krankenversicherungen zu einer echten Belastung. Galt vor zehn Jahren Dreifachkombinationen gegen Aids mit 7000€ pro Patient pro Jahr als teuer, so schlagen neue Therapien für Hepatitis C oder bestimmten Krebsformen mit mehr als 100 000€ zu Buche^{1,2}.

1- Ducruet C. "Faut-il changer notre calcul du prix des médicaments ?" Les Échos 3 novembre 2014 : 11.

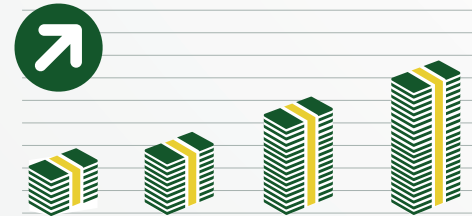
2- Kantarjian H et coll. "The price of drugs for chronic myeloid leukemia (CML) is a reflection of the unsustainable prices of cancer drugs : from the perspective of a large group of CML experts" Blood 2013 ; 121 (22)

DIE INNOVATION NIMMT AB



Insgesamt ist die pharmazeutische Innovation seit mehr als zwanzig Jahren im freien Fall: Das belegen die wenigen chemischen und biologischen Moleküle, die jedes Jahr von den zuständigen Behörden registriert werden. Währenddessen werden jährlich hunderte neuer Produkte vermarktet, die existierenden Medikamenten gleichen und für Patienten keinen Vorteil bringen.

DIE PHARMAUNTERNEHMEN PROFITIEREN



Bis zu **40%**

Ständig steigende Preise ermöglichen der Pharmaindustrie stattliche Gewinne – zwischen 15% und 40% je nach Unternehmen. So ist die Branche zu einer der lukrativsten geworden. Und das, ohne jemals ihr Geschäftsmodell geändert zu haben^{3,4}.

3- Anderson R "Pharmaceutical industry gets high on fat profits" BBC News 6 novembre 2014

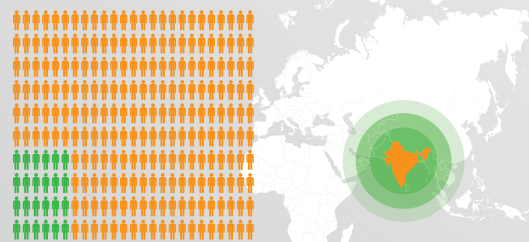
4- Anderson R "Pharmaceuticals industry facing fundamental change" BBC News 7 novembre 2014

ERGEBNIS

MEDIKAMENTE WERDEN:

- + TEURER
- SCHLECHTER ZUGÄNGLICH
- WENIGER INNOVATIV

DIE INDUSTRIELOGIK HAT NICHTS MIT ÖFFENTLICHER GESUNDHEIT ZU TUN



78/1000

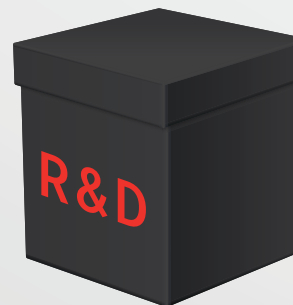
Die Unternehmensstrategie wird auf zahlkräftige Zielgruppen ausgerichtet und die Preise werden so angepasst, dass eine bestimmte Profitmarge gesichert wird. Dem Staat ist dann die Mangelverwaltung überlassen. So erklärte ein Vizepräsident des Pharmariesen Novartis vor wenigen Jahren, dass die indische Zielgruppe seiner Firma 100 Mio. Menschen umfasst, für die ein bestimmtes Sortiment an Medikamenten produziert wird (darunter elementare Mittel gegen Infektions- oder Durchfallkrankheiten). Das sind jedoch nur 7,8% der Bevölkerung Indiens.⁵

"Indien – ein Markt von 100 Millionen Patienten."

Ranjit Shahani
Vize-Vorsitzender und Geschäftsführer, Novartis

5- www.bloomberg.com/apps/news?pid=2065100&sid=anBD9OWpEqsA

PHARMAZEUTISCHE FORSCHUNG BLEIBT GEHEIMNISKRÄMEREI



Obwohl Grundlagenforschung durch öffentliche Mittel finanziert wird (und das direkt oder indirekt durch Steuerkredite), sind es die Pharmaunternehmen, die aus dem Wissen bäre Münze machen. Ihre eigenen Statistiken über Investitionen in Forschung, die die Preise der Medikamente rechtfertigen sollen, sind irreführend.^{6,7} Leider erzwingen Staaten hier keine Transparenz.

6 - Light DW et Warburton R "Demythologizing the high costs of pharmaceutical research" BioSocieties advance online publication, 7 February 2011
7 - Analyse de l'économiste James Love: <http://www.keionline.org/node/2127>

WAS WIR ÄNDERN WOLLEN

- Gegen Rationierung vorgehen
- Preiskontrollen umsetzen
- Missbräuchliche Patente verhindern und Monopole wenn nötig zerschlagen
- Forschung fördern, die Monopolbildung erschwert
- Transparenz schaffen, um öffentliche Förderung nachzuverfolgen