



Mangel im Überfluss

Vor etwa vier Jahren erreichte die öffentliche Diskussion um Versorgungslücken bei gängigen Medikamenten und Impfstoffen einen ersten Höhepunkt. Neu war das Problem damals nicht, neu war jedoch, «dass das Thema gesteigerte mediale Beachtung fand und auch in den Fokus der Politik rückte», wie es im Bericht des Bundesrates* heisst. Eine hübsche Umschreibung des altbekannten Phänomens, dass man sich in der Politik erst so richtig für ein Problem interessiert, wenn darüber in den Massenmedien berichtet wird.

Systematische Studien zum Ausmass der Versorgungslücken und ihrer Ursachen gibt es in der Schweiz nicht. Der Bundesrat kam in einem dieses Jahr publizierten Bericht trotzdem zu dem Schluss, dass die Versorgung mit Medikamenten in der Schweiz heutzutage gut bis sehr gut sei. Es gebe allerdings Anzeichen dafür, dass sich das Problem der Versorgungslücken künftig verschärfen könnte. Man stützt sich dabei zum einen auf die Aussagen einschlägiger Schweizer Verbände (Ärzte, Apotheker, pharmazeutische Industrie, Vertrieb und Behörden), zum anderen auf die Statistik der Spitalapotheke am Universitätsspital Basel.

Das mag sich erst einmal beruhigend anhören, am Problem selbst hat sich bislang aber nichts geändert. Nehmen wir als besonders ärgerliches Beispiel den Impfstoffmangel. Da reden sich Kinderärzte den Mund fusselig, um impfskeptische Eltern zu überzeugen, und wenn sie es endlich geschafft haben, fehlt genau der Impfstoff, den sie brauchen. Dass die Eltern dann verunsichert und verärgert reagieren, erstaunt nicht.

Als Gründe für den Impfstoffmangel werden eine weltweit gestiegene Nachfrage, der relativ kleine Schweizer Markt sowie aufwendige Herstellungs- und Prüfverfahren ebenso angeführt wie die Konzentration der Impfstoffproduktion auf wenige Hersteller, sodass bei Liefer-schwierigkeiten nicht ohne Weiteres die Konkurrenz ein-

springen kann. Nun baut man neue Produktionsanlagen, aber bis diese liefern können, wird noch viel Wasser den Rheinfall hinabstürzen.

So plausibel die Gründe für den Impfstoffmangel sind, man fragt sich trotzdem, wie es so weit kommen konnte. Einer, der es wissen muss, sagte mir kürzlich, dass die Unternehmen schlicht die Entwicklung des Impfstoffmarktes falsch eingeschätzt hätten. Vor einigen Jahren sei man davon ausgegangen, dass Hersteller in der Dritten Welt in die Impfstoffproduktion einsteigen würden. Unternehmen, die an komfortable Gewinnmargen in ihren anderen pharmazeutischen Geschäftsfeldern gewöhnt sind, begeben sich nicht gerne in die Niederungen eines Marktes, der in Konkurrenz mit Billig-anbietern nach dem Prinzip «hoher Umsatz bei überschaubarer Gewinnmarge» funktioniert. Geld verdienen kann man damit zwar auch, es ist aber mühsamer und riskanter als bei vielen anderen Medikamenten, die exklusiv und teuer sind. Man konzentrierte sich folglich auf profitablere Sparten und wollte den Impfstoffmarkt anderen Herstellern überlassen. Die aber stiegen gar nicht so massiv wie erwartet ein – und so haben wir heute die Situation, dass bestimmte Impfstoffe weltweit stark nachgefragt werden, aber zu wenige Hersteller sie liefern können. Dumm gelaufen.

Wer nun meint, er habe ja schon immer gewusst, dass Profitstreben und mangelnde unternehmerische Weitsicht an allem schuld sind, darf eine zweite Ursache für Versorgungslücken nicht vergessen: den übertriebenen Regulationseifer von Arzneimittelbehörden. Ein Beispiel dafür ist der Schwund bei den Präparaten zur spezifischen Immuntherapie. Man stelle die Indikationen für eine Hyposensibilisierung mittlerweile eher auf der Basis dessen, was möglich und nicht was wünschenswert und früher einmal möglich gewesen sei, klagte eine erfahrene Allergologin an der PaedArt in Basel. Viele Allergenpräparate zur Diagnose oder zur Hyposensibilisierung sind in den letzten Jahren vom Markt verschwunden. Der Grund: Anders als früher gelten sie nicht mehr als individuelle Rezepturen, sondern sie müssen als Arzneimittel mit entsprechenden Studien und allem Drum und Dran zugelassen werden. Das kostet nicht nur viel Geld, es ist zudem wohl kaum realistisch, für die gesamte Allergenpalette genügend Studienprobanden zu finden. Zwangsläufig musste die angebotene Allergenpalette schrumpfen.

Renate Bonifer

* Sicherheit in der Medikamentenversorgung. Bericht des Bundesrates.
<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00709/04670/15847/index.html?>