

GRIECHENLAND

Das falsche Rezept

Nehmen wir den Griechen ihre Medikamente weg? Profitieren deutsche Patienten davon? Wie es kommt, dass Tabletten aus Südeuropa zu Discountpreisen in deutschen Apotheken landen.

von Felix Rohrbeck | 27. August 2015 - 03:07 Uhr

Diese Geschichte beginnt mit einem Besuch in einem griechischen Krankenhaus. In der Notaufnahme des Evangelismos, Athens größter Klinik, sehe ich einen ausgemergelten Mann, der sich vor Schmerzen krümmt und um den sich dennoch niemand kümmert. Vor der Tür stehen völlig überarbeitete Ärzte, die in ihren kurzen Pausen Zigaretten rauchen. Sie erzählen mir, dass es nicht nur an Personal, sondern zunehmend auch an Medikamenten mangelt. Das deckt sich mit Berichten aus dem ganzen Land: Es fehlt an Schmerzmitteln, Medikamenten gegen Krebs, Asthma und Krampfanfälle.

Zurück in Deutschland, lese ich, dass es deutsche Unternehmen gibt, die Medikamente in Griechenland einkaufen, die dann am Ende in deutschen Apotheken landen. In einem Bericht des WDR heißt es: "Die Menge an Arzneimitteln, die diese Firmen von Griechenland nach Deutschland importiert haben, hat sich seit Beginn der Krise 2009 bis zum Jahr 2014 vervierfacht."

Das kommt mir fast unglaublich vor. Nehmen wir den Griechen ihre Medikamente weg? Profitieren deutsche Patienten von ihrem Leid? Wie kann es überhaupt sein, dass ein Medikament, das für Griechenland bestimmt ist, in Deutschland landet? Welche ökonomischen Mechanismen sind da am Werk? Muss man sie nicht unterbinden?

Ich beschließe, den Weg eines Medikaments zu verfolgen, von seiner Herstellung über die Lieferung nach Griechenland bis zu einer Apotheke in Deutschland. Ich will verstehen, wie dieser Handel funktioniert, wer daran verdient, wem er schadet.

Mit meiner Recherche beginne ich dort, wo die Reise des Medikaments endet: in der Engel Apotheke von Sven Villnow, nicht weit vom Hamburger Hauptbahnhof entfernt. In ihr sieht es aus wie in vielen Apotheken. Neben dem Eingang ein Regal mit Hansaplast-Pflastern, vor der Theke Em-eukal-Bonbons und ein Aufsteller für die *Apotheken Umschau*. Hinter der Theke bedient Sven Villnow, 51. Die grauen Haare hat er zur Seite gekämmt, ein paar Ausreißer aber stehen ab, wie elektrisch geladen.

Villnow ist ein Apotheker, der seine Kunden beim Namen kennt. Eine zweite Apotheke wollte er nie haben. Er nimmt Pakete für die Nachbarn an. Und manchmal grübelt er darüber nach, warum immer mehr Menschen in seine Apotheke kommen, die zwar auf die 80 zugehen, aber glauben, sie müssten sich noch fühlen wie mit 35. Er findet: "Es ist gut, wenn man als Apotheker ein bisschen über den eigenen Tellerrand blickt."

Was also denkt Villnow über Medikamente aus Griechenland? Auf seinem Schreibtisch in einem Hinterzimmer der Apotheke liegen drei weiße Schachteln, ungefähr zehn Zentimeter lang und fünf Zentimeter hoch. Darauf steht der Name des Präparats: Avodart. Urologen verschreiben es bei einer Vergrößerung der Prostata. Auf den ersten Blick sieht die Packung ganz normal aus. Schaut man genauer hin, entdeckt man, dass sie überklebt wurde: mit einem deutschen Etikett. Oben rechts auf der Packung aber kann man noch erkennen, für welches Land das Medikament einmal gedacht war. Dort steht auf Griechisch: "Vorsicht: Nur für Männer geeignet".

Villnow schaltet den Computer ein. In ein Suchfenster in seinem Bestellsystem tippt er Avodart. Es erscheint eine Liste von Anbietern. Ganz oben steht GlaxoSmithKline. Das ist der Hersteller. Dahinter steht: 123,64 Euro. Das ist der Apothekenverkaufspreis für eine 90er-Packung. Darunter aber sind noch eine ganze Reihe von anderen Unternehmen aufgelistet. Sie alle bieten Avodart deutlich günstiger an. Die Packung auf dem Schreibtisch von Villnow hat das Unternehmen Kohlpharma geliefert. Sie hat einen Apothekenverkaufspreis von 97,47 Euro, kostet also 26,17 Euro weniger – bei gleichem Inhalt.

Es gibt jede Menge solcher Firmen. Sie heißen CC Pharma, Beragena Arzneimittel, EMRAmed oder Pharma Gerke. Ihr Geschäftsmodell besteht darin, die Originalmedikamente in jenen EU-Ländern zu kaufen, wo sie am wenigsten kosten, und dort zu verkaufen, wo sie besonders teuer sind. Deshalb reisen Medikamente kreuz und quer durch Europa. Manchmal von Land A nach Land B und wieder zurück, das nennt man dann einen Reimport. Häufiger von Land A nach Land B nach Land C, dann spricht man von einem Parallelimport.

Woher ein Re- oder Parallelimport kommt, aus Frankreich, Italien oder Griechenland, kann Villnow in seinem Bestellsystem nicht erkennen. Ständig präsent ist dagegen eine Quote, die er zu erfüllen hat: Mindestens fünf Prozent ihres Umsatzes mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln müssen Apotheken mit Re- und Parallelimporten machen. Die Krankenkassen wollen so Geld sparen. Wenn Villnow die Quote nicht erfüllt, muss er an die Kassen eine Strafe zahlen.

Im Alltag, sagt Villnow, hinterfrage er das System der Re- und Parallelimporte kaum noch. Er habe sich daran gewöhnt. Nun aber blickt er nachdenklich auf das Avodart auf seinem Schreibtisch. "Dieses Hin- und Herverschiffen durch die Welt erscheint einem schon idiotisch", sagt er. Andererseits spart es den deutschen Kassen Geld. Je nach Schätzung zwischen 91 und 222 Millionen Euro im Jahr. Das sei ja auch eine gute Sache, findet Villnow.

Fest steht: Die Re- und Parallelimporte sind politisch gewollt. Denn die Preise für Medikamente unterscheiden sich in Europa erheblich. Beispiel Avodart: 90 Pillen vom Originalhersteller GlaxoSmithKline kosten in Griechenland nicht 123,64 Euro wie in Deutschland, sondern 68,13 Euro. Ein Unterschied von 55,51 Euro. Grund für die großen

Preisunterschiede sind unterschiedliche Gesundheitssysteme und die Preisstrategie der Hersteller.

Die Re- und Parallelimporte sollen die Preisunterschiede zwischen den EU-Ländern etwas kleiner machen. Eigentlich erfüllen sie also einen guten Zweck. Was aber, wenn dieses politisch gewollte System auf eine Krise wie in Griechenland trifft? Kann man dann einfach weitermachen wie bisher?

In einer Pressemitteilung des Verbands forschender Arzneimittelhersteller heißt es im Juli, die Pharmaunternehmen würden "trotz aller Unklarheiten und Zahlungsausfälle der Vergangenheit weiter die Lieferung von Medikamenten nach Griechenland" garantieren. Die Politik müsse jedoch sicherstellen, dass die gelieferten Medikamente "auch tatsächlich bei den griechischen Patienten ankommen". Die Forderung: "Wir brauchen ein Exportverbot für Medikamente aus Griechenland heraus." Ein paar Tage später erlässt die griechische Regierung tatsächlich ein Exportverbot, wenn auch nur für 25 Medikamente.

Opfert sich die selbstlose Pharmaindustrie für die Griechen auf? Muss die Politik verhindern, dass die skrupellosen Reimporteure ihre Bemühungen einfach zunichtemachen?

Ich fahre den Weg, den auch das Avodart auf dem Schreibtisch von Sven Villnow genommen hat, nur in die entgegengesetzte Richtung. Kurz vor der luxemburgischen Grenze, irgendwo zwischen Saarbrücken und Trier, liegt die Kleinstadt Merzig. Hier, in einem Areal weißer Flachbauten, befindet sich das Versand- und Logistikzentrum von Kohlpharma, dem Unternehmen, das Avodart in die Apotheke von Sven Villnow geliefert hat. Kohlpharma ist der größte Importeur von Arzneimitteln in Europa. Mit seinen 800 Mitarbeitern erwirtschaftet das Unternehmen einen Umsatz von 700 Millionen Euro im Jahr. Im Vergleich zu den großen Herstellern wie Bayer oder GlaxoSmithKline mit ihren zweistelligen Milliardenumsätzen ist Kohlpharma dennoch ein Zwerg.

Man muss sich das Unternehmen wie eine riesige Umetikettierungsmaschine vorstellen. Morgens kommen die Laster mit den Medikamenten an, jeden Tag bringen sie rund 35.000 Packungen. Auf Laufbändern, insgesamt sechs Kilometer lang, rollen sie in blauen Boxen, die wie Einkaufskörbe aussehen, durch den Betrieb. Zieht man eine Packung heraus, kann man an der Beschriftung erkennen, aus welchem Land sie importiert wurde: Viskaldix, ein Mittel gegen Bluthochdruck, kommt zum Beispiel aus Frankreich. Elocon, das ähnlich wie Kortison wirkt, aus Griechenland.

Früher oder später landen alle Medikamente in einer der Produktionshallen. Hier sind es fast nur Frauen, die an weißen Tischen die blauen Boxen entgegennehmen. Am Arbeitsplatz E04 stapeln sich 163 der 90er-Packungen Avodart aus Griechenland. Eine Mitarbeiterin schnappt sich eine und legt sie auf ein schmales Laufband, das auf eine silberne Maschine zuführt. Diese überklebt die griechische Packung mit einem deutschen Etikett. Auf der anderen Seite der Maschine nimmt eine zweite Mitarbeiterin die Packung

entgegen. Nun fehlt nur noch ein deutscher Beipackzettel. Dann ist aus dem griechischen Avodart ein Produkt geworden, das in Deutschland verkauft werden darf.

Geschäftsführer Jörg Geller trägt ein gestreiftes Hemd, ein Sakko und ein weißes Einstecktuch. Als wollte er dem schlechten Ruf der Reimporteure auch optisch etwas entgegensetzen. 3.500 Packungen Avodart, sagt er, habe Kohlpharma seit Jahresbeginn importiert, aus insgesamt sechs Ländern. Von diesen sechs Ländern liege Griechenland preislich derzeit im Mittelfeld. Lieber noch kaufe Kohlpharma das Avodart in günstigeren Ländern, zum Beispiel in Italien oder Estland.

Das sei nicht nur beim Avodart so, sagt er. Seit 2009 hätten sich die Importe seines Unternehmens aus Griechenland in etwa halbiert. Sie seien im Durchschnitt nämlich nicht günstiger, sondern teurer geworden. "Die Knappheit in Griechenland", sagt er, "spiegelt sich in den Preisen wider."

Auf dem Rückweg erinnere ich mich an den Bericht des WDR. Hieß es dort nicht, die Arzneimittelimporte aus Griechenland hätten sich seit der Krise vervierfacht? Schaut man sich die Daten des Statistischen Bundesamtes genauer an, stellt man fest: In Tonnen gerechnet stimmt das zwar. Doch was sagt das aus? Es gibt Medikamente, von denen wenige Gramm 50.000 oder 100.000 Euro kosten. Andere sind literweise für ein paar Euro zu haben.

Der Wert der eingeführten Medikamente ergibt ein anderes Bild. Er ist seit 2009 kontinuierlich gesunken. Von 322 Millionen Euro auf 222 Millionen Euro in 2014. Auch das Marktforschungsunternehmen IMS Health, das für 1.000 deutsche Apotheken regelmäßig erfasst, woher deren Re- und Parallelimporte stammen, kommt zum Ergebnis, dass der Anteil aus Griechenland von 19 Prozent in 2012 auf 15 Prozent in 2014 gesunken ist. Auf die gesamte Europäische Union bezogen, ist der Wert der aus Griechenland exportierten Arzneimittel seit 2009 ungefähr konstant geblieben.

Die Knappheit erklärt sich wohl anders. Im gleichen Zeitraum ist der Wert der Arzneimiteleinfuhren Griechenlands aus der EU gesunken – von 2,5 auf 1,8 Milliarden Euro. Für die Lieferungen sind vor allem die Pharmakonzerne zuständig.

Am Telefon meldet sich die Stimme einer Frau. Sie arbeitet für den griechischen Großhändler, der das Avodart vom Hersteller GlaxoSmithKline gekauft und dann an Kohlpharma weiterverkauft hat. Weder ihr echter Name noch der ihres Unternehmens soll in der Zeitung stehen. Das ist die Bedingung für ein Gespräch. Nennen wir sie also Melina.

Melina will es sich nicht mit den Herstellern verscherzen, schließlich ist ihr Unternehmen von deren Lieferungen abhängig. Deshalb will sie anonym bleiben. Denn was sie erzählt, passt nicht zum Bild der kulanten, großzügigen Pharmakonzerne, das der Verband forschender Arzneimittelhersteller öffentlich so gern zeichnet. Ihr Unternehmen, sagt

Melina, habe vor der Krise noch zwei oder drei Wochen Zeit gehabt, um die Rechnungen der Hersteller zu bezahlen. Nun würden die meisten nur noch gegen Vorkasse liefern.

Für Melinas Unternehmen ist das eine schwierige Situation. Auf der einen Seite muss es die Lieferanten sofort bezahlen. Die eigenen Kunden, zum Großteil griechische Apotheken, können ihre Rechnungen aber oft erst nach Wochen oder Monaten begleichen. Denn sie hängen am Tropf des Staates, und der hat kaum noch Geld. "Wir Großhändler", sagt Melina, "werden durch die Krise von beiden Seiten in die Zange genommen."

Wer mit Melina spricht, bekommt ein relativ klares Bild von der Lage: Weil dem Staat das Geld fehlt, um Apotheken und Krankenhäuser zu bezahlen, können diese die Rechnungen der Großhändler nicht begleichen. Auch den Großhändlern fehlt dann das Geld, um bei den Pharmaunternehmen gegen Vorkasse zu bestellen. Am Ende dieser Kette liefern die Pharmaunternehmen weniger Medikamente nach Griechenland.

Man kann ihnen das nicht unbedingt vorwerfen. Pharmakonzerne sind keine Wohltätigkeitsorganisationen. Kritisieren kann man, dass sie sich über ihren Verband als selbstlose Retter darstellen. Und sie sollten die griechische Krise nicht missbrauchen, um Re- und Parallelimporte zu verhindern, die ihnen schon immer ein Dorn im Auge sind, mit den Problemen des griechischen Gesundheitssystems aber wenig zu tun haben.

Es sei nicht so, sagt Melina, dass ihr Unternehmen durch die Krise weniger an griechische Apotheken und mehr ins Ausland liefere. Der Exportanteil liege konstant bei ungefähr 20 Prozent. "Wenn wir eine einheimische Apotheke nicht mehr beliefern würden, bloß um im Ausland einen besseren Preis zu erzielen, brauchte der Apotheker nur zum Telefonhörer zu greifen und sich beim Hersteller oder der griechischen Gesundheitsbehörde zu beschweren. Dann hätten wir ein massives Problem. Wir würden dann nicht mehr beliefert und könnten sogar unsere Lizenz verlieren."

Wo sollte man dann ansetzen, damit sich die Lage in Griechenland verbessert? Vielleicht bei den Kosten. Denn obwohl viele Originalmedikamente in Griechenland günstiger sind als in Deutschland und sich der Import deshalb lohnt, zahlt der griechische Staat, relativ gesehen, weit mehr für Arzneimittel als der deutsche. 2013 gab die Einheitsversicherung EOPYY für Arzneimittel 44 Prozent ihres gesamten Budgets aus. Bei den gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland betrug ihr Anteil am Budget nur 16,5 Prozent.

Das liegt vor allem am hohen Anteil teurer Originalmedikamente. Günstige Generika haben in Deutschland einen Marktanteil von 76 Prozent, in Griechenland sind es nur 5 Prozent. Lobbyismus der Hersteller, ein korruptes Gesundheitssystem und falsche Anreize für Apotheker macht der SPD-Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach dafür verantwortlich. "Hier liegt das Hauptproblem", sagt er. "Und hier muss man ansetzen." Die Rolle der Re- und Parallelimporte sei dagegen fast zu vernachlässigen.

Die letzte Station dieser Recherche sollte Posen in Polen sein. Dort steht die Fabrik, die Avodart produziert. Doch GlaxoSmithKline teilte mit, dass ein Besuch der Fabrik nicht möglich sei. Ich bitte um ein Gespräch in der Deutschland-Zentrale in München. Auch das sei nicht möglich. Also schicke ich schriftliche Fragen, will wissen, welche Zahlungsziele der Konzern seinen griechischen Kunden einräumt und welche Außenstände er bei ihnen tatsächlich hat. GlaxoSmithKline (GSK) will die Fragen nicht beantworten, gibt nur allgemein Auskunft: "Für GSK hat die Sicherstellung der adäquaten Versorgung von Patienten mit seinen Medikamenten höchste Priorität. Wir liefern auch weiterhin unsere Medikamente nach Griechenland und haben auch keine Kenntnis über eine durch die Finanzkrise ausgelöste Unterversorgung im Markt mit GSK-Therapeutika – das schließt auch die Lieferung und Versorgung mit dem konkret von Ihnen angefragten Produkt Avodart ein."

Seltsam daran ist, dass auch Präparate von GlaxoSmithKline auf der Liste der Medikamente stehen, deren Export die griechische Regierung verboten hat. Zwar nicht das Avodart, dafür aber Impfstoffe und Inhalationssprays. Wenn bei diesen aber gar keine Unterversorgung besteht, wie GlaxoSmithKline nahelegt, warum wurde ihr Export dann verboten?

Und so verfestigt sich folgendes Bild: Ja, es gibt Medikamente in Griechenland, die knapp sind. Das zeigen die Berichte von Ärzten und Patienten. Nein, die Reimporteure sind nicht schuld daran. Genauer sollte man sich stattdessen diejenigen anschauen, die ihnen die Schuld zuweisen: die Pharmakonzerne, die über Jahre hinweg gut verdient haben in Griechenland und nun zum Teil nur gegen Vorkasse liefern. Und die griechische Regierung, die mit einem Exportverbot so tut, als würde sie etwas unternehmen – ohne die eigentlichen Probleme anzugehen.

Diesen Artikel finden Sie als Audiodatei im Premiumbereich unter www.zeit.de/audio

COPYRIGHT: ZEIT ONLINE

ADRESSE: <http://www.zeit.de/2015/33/medikamente-re-import-griechenland-avodart>