

Im Blickpunkt:  
Arzneimittel  
Arzneimittelpolitik  
Arzneimittelindustrie

BPI

Zusammenfassung  
einer repräsentativen  
Bevölkerungsbefragung

# Inhalt

- 03 Vorwort  
Im Mittelpunkt unserer  
Überlegungen steht  
der Mensch
- 04 Zusammenfassung  
Die Kernaussagen  
im Überblick
- 06 Arzneimittel  
Wirksam – sicher – teuer
- 08 Budgetierung  
Gravierende negative  
Auswirkungen sind  
offensichtlich
- 10 Positivliste  
Ein klares „Nein“ der  
Bundesbürger
- 12 Arzneimittelindustrie  
Kontroverses Meinungsbild
- 14 Anhang  
Zur Methodik
- 15 Impressum

## „Im Mittelpunkt unserer Überlegungen steht der Mensch!“

So lautet die viel beschworene Prämisse gesundheitspolitischer Verlautbarungen, Diskussionsbeiträge und Reformvorhaben. Erklärend wird hinzugefügt, dass Maßnahmen im Gesundheitswesen nur dann Erfolg haben können, wenn sie für Menschen gemacht werden, nicht nur für Kassen, Ärzte, Politiker oder Industrie. **Wird diese Prämisse aber** wirklich gelebt? Wieweit finden die Menschen ihre Wünsche und Erwartungen im Gesundheitssystem realisiert? Wie beurteilen sie dessen Leistungen und die der einzelnen Partner? Die Antworten auf diese Fragen beruhen meist mehr auf Vermutungen als auf faktischem Wissen. Die Bürger als eigentliches Zentrum des Gesundheitssystems – und letztlich seine Finan-

zierer – kommen in Wirklichkeit selten zu Wort: Der Mensch bleibt mehrheitlich das unbekannte Wesen, das Feld beherrschen die Experten und Insider. **Demoskopische Untersuchungen sind geeignet**, diesem Trend entgegenzuwirken. Deshalb hat der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) eine repräsentative Befragung zu aktuellen pharmapolitischen Problemstellungen sowie zur Einstellung gegenüber Arzneimitteln und der Arzneimittelindustrie in Auftrag gegeben. Die Feldarbeit führte das Bielefelder Emnid Institut für Markt- und Meinungsforschung durch, die Fragebogen-Konzeption und -Auswertung lag bei HealthEcon – Berater im Gesundheitswesen (Basel).

Die Botschaften der Bürger sind von überraschender Deutlichkeit. An die Adresse der Politik wird signalisiert, dass die Bevölkerung zum überwiegenden Teil ihre Wünsche und Erwartungen nur unzureichend repräsentiert sieht, wenn es um die Weiterentwicklung ihrer Gesundheitsversorgung geht. Der Zuspruch zu den aktuell diskutierten Maßnahmen der Arzneimittelbudgetierung und der Positivliste ist denkbar gering. **An die Adresse der Industrie ergeht der klare Auftrag** zu einer Optimierung ihrer Kommunikation und Information: Es gilt nicht nur Wissensdefizite abzubauen und Missverständnisse aufzuklären, sondern auch dem ständig wachsenden Informationsbedarf über die Produkte gerecht zu werden. **Mit der vorliegenden Broschüre**, in der die Befragungsergebnisse in Form von Kernaussagen zusammengefasst sind, möchten wir einen Beitrag leisten, die öffentliche Meinung transparenter zu machen. Gleichzeitig verbindet sich mit dieser Publikation die Hoffnung, den Meinungen, Wünschen und Erwartungen der Bürger Eingang in die bislang vorrangig expertenzentrierte Diskussion über die zukünftige Gestaltung des Gesundheitssystems zu verschaffen. Nur so wird es uns gelingen, die vor uns liegenden Herausforderungen gemeinsam zu bewältigen.



Dr. Hans Sandler  
Hauptgeschäftsführer  
Bundesverband der  
Pharmazeutischen Industrie e.V.

## Die Kernaussagen im Überblick

Die repräsentative Befragung von 1.000 Personen zu den Themenkomplexen „Arzneimittel“, „Budgetierung“, „Positivliste“ und „Arzneimittelindustrie“ ergab folgende Kernaussagen:

### Arzneimittel

→ Arzneimittel sollen nach Ansicht der Deutschen vorrangig präventiven und therapeutischen Zwecken dienen. → Ihre Wirksamkeit wird von 93 Prozent der Befragten attestiert. Für über 60 Prozent ist auch das Verhältnis zwischen Nebenwirkungsrisiko und Arzneimittelnutzen wohl abgewogen.

→ Dennoch monieren über 60 Prozent, die Medikamente seien zu teuer. 67 Prozent betrachten sie sogar als die wesentlichen Kostentreiber im Gesundheitswesen. → Das Faktenwissen der Deutschen um die Ausgabenrelationen im Gesundheitswesen ist ausgesprochen gering: Nur sechs Prozent ordnen den Anteil der Arzneimittel an den Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) realistisch ein.



→ Die Sparmaßnahmen zeigen Auswirkungen. Ein Viertel der Befragten hat sie an sich selbst oder bei Angehörigen erlebt, über 43 Prozent wissen von Fällen bei Freunden und Bekannten.

→ Konsequenzen der Budgetierung sind die Verweigerung einer Verordnung (27 Prozent der Nennungen), die zeitliche Verschiebung einer Maßnahme (22 Prozent) sowie die Aufforderung an den Patienten, selbst zu bezahlen (18 Prozent). → Die Budgetierung hinterlässt ihre Spuren im Portemonnaie der Patienten, in deren Psyche (= zunehmende Skepsis gegenüber dem Arzt) und in der Suche nach Ausweichmöglichkeiten (= Aufsuchen anderer Ärzte, Arztwechsel).

### Budgetierung



→ Die Mehrheit der Bundesbürger (66 Prozent) lehnt die Positivliste ab. Die Befürworter finden sich insbesondere unter den finanziell Bessergestellten und den Privatversicherten. → 61 Prozent vertreten die Auffassung, dass weder der Arzneimittelbereich generell noch die Einschränkung der Erstattung bestimmter Präparate geeignete Wege einer Rotstift-Politik im Gesundheitswesen sind. → Fast alle Befragten (95 Prozent) erwarten von ihrer Kasse, dass sie sämtliche Arzneimittel bezahlt. → 96 Prozent sprechen sich dafür aus, dass der Arzt die Möglichkeit haben muss, die für den Patienten am besten geeigneten Arzneimittel zu verordnen. Durch die Positivliste befürchten sie eine höhere Eigenbeteiligung und eine unangemessene Behandlung ihrer Beschwerden. → Rund 78 Prozent der Befragten äußern die Befürchtung, dass die Positivliste den Trend zur Zwei-Klassen-Medizin verstärkt.

## Positivliste

## Arzneimittelindustrie

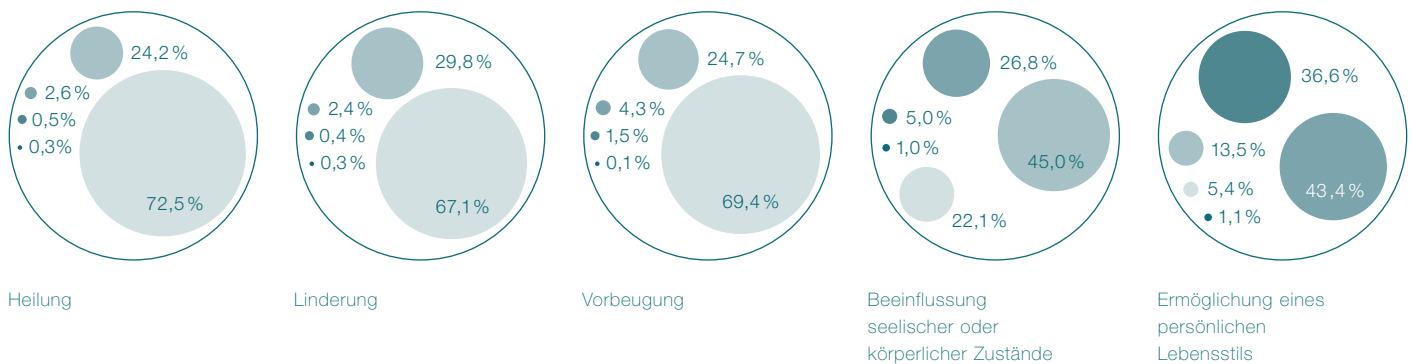
→ Die Arzneimittelindustrie in Deutschland hat ein Imageproblem: Nur 19 Prozent der Befragten äußern eine eher positive Meinung, fast die Hälfte ist neutral eingestellt. → Für über 70 Prozent ist die Arzneimittelindustrie wichtig für den medizinischen Fortschritt, ein entscheidender Faktor für die Wirtschaftskraft der Bundesrepublik, bietet sichere Arbeitsplätze, ist den Menschen und ihrer Gesundheit verpflichtet, stellt lebensnotwendige Produkte her und verfügt über politischen Einfluss. → Andererseits vertritt die Bevölkerung die Auffassung, dass die Arzneimittelindustrie in erster Linie an Gewinnen interessiert ist. → Relativ geringe Zustimmung finden Umfang und Sachlichkeit der Information. → Vergleicht man das Image von Großkonzernen mit dem mittelständischer Betriebe, sind Letztere der Bevölkerung eher sympathisch und vertrauenswürdig, mit ihnen verbindet man eine offenere und ehrlichere Informationspolitik.

## Wirksam – sicher – teuer

Arzneimittel sollen nach Ansicht der Deutschen klar definierten präventiven und therapeutischen Zwecken dienen. Wirksamkeit und Qualität der Präparate erhalten ein gutes Zeugnis. Kritik erfahren das Preis-Leistungs-Verhältnis und die Kosten der Medikamente. Die Informationsaufgabe der Industrie endet offensichtlich nicht beim Arzneimittel.

**Arzneimittel sollen heilen, lindern und verhüten.** Im völligen Einklang mit den vom Gesetzgeber im Arzneimittelgesetz definierten Funktionen von Arzneimitteln setzen die Bundesbürger ihre Schwerpunkte, wenn es um die Frage geht, welchen Nutzen sie von Medikamenten erwarten. Die Heilung und die Linderung von Krankheiten, Leiden und Körperschäden, z. B. durch Antibiotika oder Antirheumatika, stehen an der Spitze der Prioritätenskala. Nur knapp dahinter rangiert die Vorbeugung – Schluckimpfung etc. Hierin wird deutlich, welchen hohen Stellenwert die Prävention in der Erwartung der Menschen einnimmt, ganz im Gegensatz zu ihrer derzeitigen Positionierung in der Gesundheitspolitik.

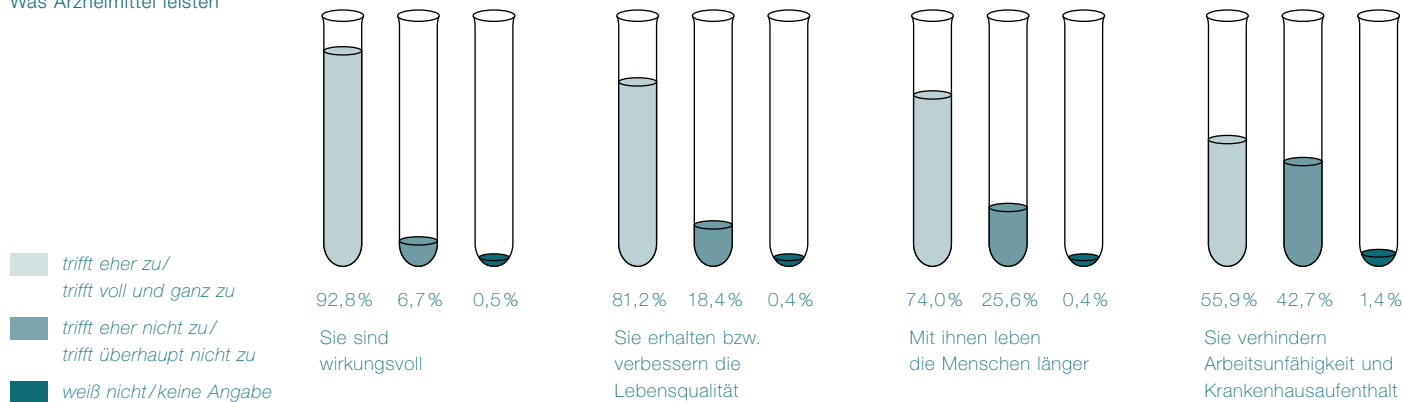
Was die Deutschen von Medikamenten erwarten



Für zwei Drittel der Befragten ist es auf jeden Fall bzw. eher wichtig, dass durch Arzneimittel seelische oder körperliche Zustände beeinflussbar werden, z. B. durch Beruhigungsmittel. Nahezu eine völlige Absage erteilen sie der Vorstellung, dass Arzneimittel Hilfestellung bei der Ermöglichung eines individualistischen Lebensstils leisten sollen. Gewichtsreduktion, Potenzstärkung u. a. sind für die überwiegende Mehrheit unwichtige Wirkungsweisen. Diese Einstellung führt letztlich zu der in anderen Studien belegten Konsequenz, dass die Mehrheit der Deutschen die Bezahlung von so genannten Lifestyle-Präparaten durch die GKV verneint.

**Arzneimittel sind wirksam ...** Die Bundesbürger attestieren den Arzneimitteln insgesamt exzellente Leistungen, und dies nicht nur nach rein medizinisch-therapeutischen Aspekten, sondern auch unter ökonomisch relevanten Kriterien. Dass Arzneimittel wirkungsvoll sind, davon sind fast 93 Prozent der Befragten überzeugt. Für mehr als 81 Prozent erhalten bzw.

Was Arzneimittel leisten



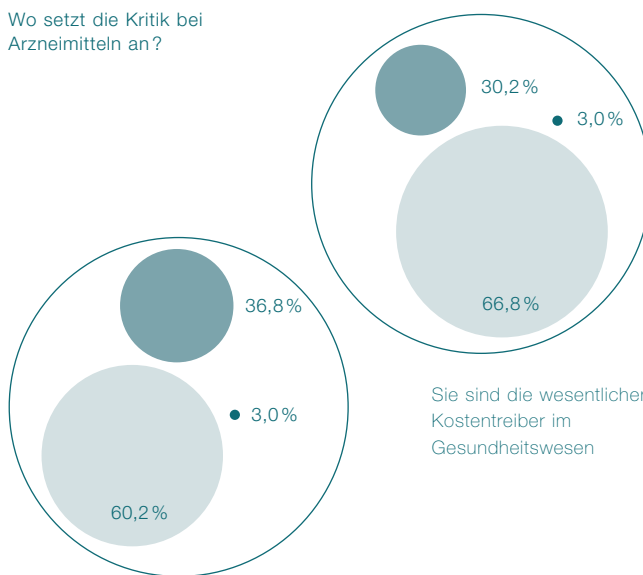
verbessern sie das physische und psychische Wohlbefinden sowie die Lebensqualität. 74 Prozent vertreten die Auffassung, dass Medikamente entscheidend zur Verlängerung des Lebens beitragen. Auch kostenaufwändige Krankheitsfolgen wie Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausaufenthalte lassen sich nach Meinung von rund 56 Prozent der Bundesbürger durch Arzneimittel verhindern.

**... und sicher ...** Arzneimittel genießen, was ihre Qualität betrifft, bei den Bundesbürgern hohes Vertrauen. Die Einnahme von Medikamenten ist generell mit dem Risiko unerwünschter Nebenwirkungen verbunden. Dieses Risiko muss gegen den Nutzen der Therapie abgewogen werden. Über 60 Prozent der Befragten halten dieses Verhältnis für stimmig, das trifft auch auf Patienten zu, die regelmäßig Medikamente einnehmen müssen. Das in Deutschland geschaffene System der Zulassung sowie der Beobachtung, Sammlung und Auswertung von Arzneimittelrisiken hat sich offensichtlich bewährt.

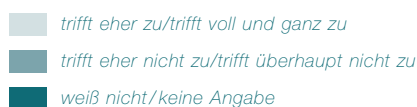
**... aber zu teuer!** Bei den Kosten der Medikamente zeigen die Bundesbürger jedoch die „gelbe Karte“. Über 60 Prozent glauben, dass Arzneimittel ihren Preis nicht wert sind. Zwei Drittel bezeichnen die Arzneimittel als die wesentlichen Kostentreiber im Gesundheitswesen. Diese Auffassung ist in besonders hohem Maße bei chronisch Kranken und den Bürgern der neuen Bundesländer verbreitet.

**Im dargestellten Meinungsbild offenbaren** sich erhebliche Wissens- und Aufklärungsdefizite. Leistungs- und Vertrauensbeweise reichen nicht aus. Es gilt dem Bürger den Zusammenhang zwischen Kosten und Nutzen zu verdeutlichen sowie ihm Nachweise über vertretbare Preis-Leistungs-Verhältnisse zu erbringen. Geeignete Instrumente hierfür sind vorhanden. **Darüber hinaus muss die allgemeine Kostenstruktur** im Gesundheitswesen transparenter gemacht werden, um die tatsächlichen Kostenverursacher öffentlichkeitswirksam identifizieren zu können. Wie groß und weit verbreitet die Fehleinschätzung der Kostenrelationen ist, zeigt sich bei der Frage nach dem Anteil der Arzneimittel an den Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung: Nur 6,3 Prozent der Befragten sehen ihn realistisch unter 15 Prozent. Fast 18 Prozent schätzen den Anteil sogar auf über die Hälfte des Ausgabenvolumens.

Wo setzt die Kritik bei Arzneimitteln an?



Sie sind in der Regel ihren Preis nicht wert



## Gravierende negative Auswirkungen sind offensichtlich

Die regionale Arzneimittelbudgetierung setzt den Arzt finanziell unter Druck und löst bei ihm vielfältige Sparreaktionen aus. Viele Bürger sind hiervon bereits betroffen. Sie erleben z. B. die Verweigerung von Leistungen oder deren zeitliche Verschiebung. Obwohl etliche Betroffene die vom Gesetzgeber anvisierte höhere Eigenbeteiligung leisten, bleibt aufgrund kostenintensiver Ausweichreaktionen das Erreichen der Budgetierungsziele fraglich.

**Der Sachverhalt** Da die regionale Arzneimittelbudgetierung in den aktuellen Reformbemühungen um das Gesundheitswesen eine zentrale Rolle spielt, wurde dieser Aspekt in der vorliegenden Befragung speziell thematisiert. Um bei den Befragten ein einheitliches Vorwissen zu gewährleisten, wurde ihnen der Sachverhalt vorab erläutert.

**Wie der Arzt vermutlich reagiert** Bei der Frage nach den vermuteten Reaktionen auf die gesetzlichen Vorgaben erhalten die Ärzte auf den ersten Blick einen erstaunlichen Vertrauensvorsprung. Die Bürger sind mehrheitlich überzeugt, dass der Arzt sich zwar dem Spardruck nicht entzieht, den Patienten aber nicht ohne Medikamente entlässt. Als vorrangige Auswirkungen der Sparmaßnahmen nehmen die Befragten ein Ausweichen des Arztes auf andere Präparate (75,1 Prozent), die Verordnung kleinerer Packungen (71,3 Prozent), die Empfehlung des Selbstkaufs bei rezeptfreien Präparaten (69,5 Prozent), die Reduktion des Verschreibungsvolumens (68,4 Prozent) bis hin zur Abgabe von Musterpackungen (57,5 Prozent) an. Immerhin zwei Drittel der Befragten halten es aber für denkbar, dass der Arzt sie stärker in die Haftung nimmt und an einen Facharzt oder ins Krankenhaus überweist. Für rund ein Viertel ist vorstellbar, dass der Arzt ihnen eine Verordnung verweigert oder eine Verschiebung auf das nächste Quartal verlangt.

**Zahl der „Budgetopfer“** Dass die Budgetierung konkrete Auswirkungen zeigt, mussten viele Deutsche bereits erfahren. 25 Prozent der Befragten haben Sparmaßnahmen, z. B. die Ablehnung einer Medikamentenverordnung, bei sich selbst oder bei einem Angehörigen erlebt. 43 Prozent kennen aus dem Freundes- oder Bekanntenkreis einschlägige Beispiele.

**Verweigerung von Leistungen** Die Äußerungen der direkt bzw. indirekt Betroffenen über die offen abgefragten konkreten Auswirkungen der Budgetierung zeigen, dass Ärzte ihren finanziellen Druck – entgegen der generell vermuteten Rangfolge – vor allem in Form der Verweigerung von Verordnungen weitergeben (27,1 Prozent der Nennungen). Der Arzt klärt dabei die Patienten vielfach über die ihm auferlegten Zwänge auf: In neun Prozent der Fälle wird Budgetüberschreitung explizit als Grund für die Vorenthaltung der Leistung genannt.

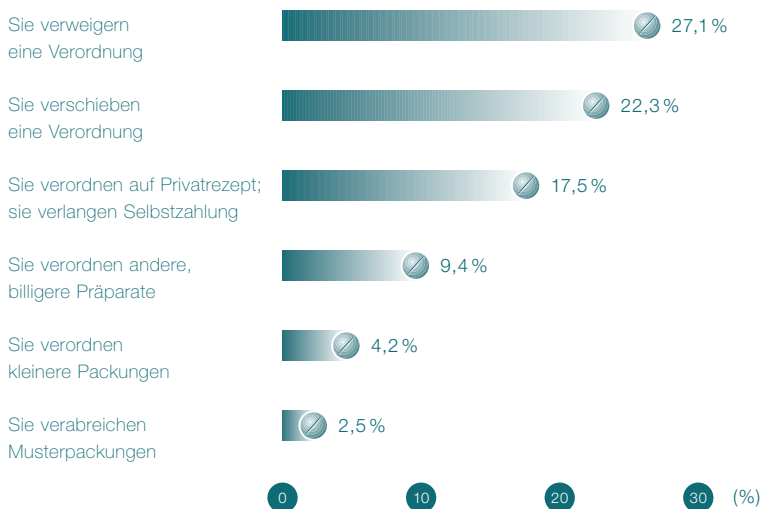
Wie Ärzte auf Budgetdruck vermutlich reagieren



Mit über 22 Prozent rangiert die zeitliche Verschiebung einer Verordnung auf spätere Quartale an zweiter Stelle der Sparmaßnahmen. Dann folgt die Aufforderung an den Patienten zur direkten Bezahlung (17,5 Prozent). Nachrangig werden die Verordnung anderer, billigerer Medikamente, das Verschreiben kleinerer Packungen und die Aushändigung von Musterpackungen genannt. Die als theoretische Möglichkeit häufig genannte Überweisung an Fachärzte oder ins Krankenhaus wird nicht erwähnt.

**Das Erreichen der Budgetierungsziele ist fraglich** Das Sparziel der regionalen Arzneimittelbudgetierung kann nur erreicht werden, wenn die Patienten dies mittragen und nicht nach Ausweich- und Umgehungsstrategien suchen. Deshalb ist es von entscheidender Bedeutung zu wissen, welche Konsequenzen direkt Betroffene (246 Personen) daraus gezogen haben, dass die Verordnung bestimmter Medikamente abgelehnt wurde. Die Mehrheit von 61 Prozent griff ganz im Sinne des Gesetzgebers

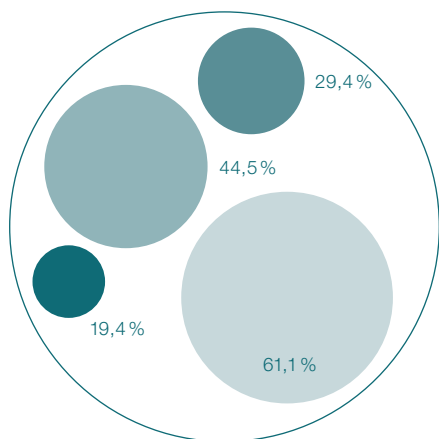
Wie Ärzte tatsächlich auf den Budgetdruck reagieren\*



\* Anzahl der Nennungen; Mehrfachnennungen waren möglich

auf die Möglichkeit zurück, rezeptfreie Arzneimittel selbst zu kaufen. Dies erfolgte nicht freiwillig, denn fast alle Befragten erwarten von ihrer Krankenkasse/-versicherung, dass sie alle Präparate erstattet (vgl. „Positivliste“). Dahinter stand vermutlich der Wille, notwendige Behandlungen konsequent fortzuführen. **Die Verweigerung medikamentöser Leistungen** hinterlässt ihre Spuren auch in der Psyche der Menschen. Fast 45 Prozent der Betroffenen nahmen diese Handlungsweise zum Anlass, die Einstellung zu ihrem Arzt, die gegenwärtig noch durch eine hohe Wertschätzung gekennzeichnet ist, zu überdenken. Es besteht die begründete Gefahr, dass sich generelle Skepsis gegenüber dem Arzt ausbreitet und das Vertrauen als Basis allen ärztlichen Handelns erodiert. **Letztlich zeichnen sich kostenintensive Reaktionen** auf die Leistungsverweigerungen ab: Mehr als 29 Prozent der Betroffenen haben, wie im System der freien Arztwahl möglich, noch andere Ärzte aufgesucht. Für über 19 Prozent war die Arzneimittelablehnung Anlass zum Arztwechsel. Es bleibt abzuwarten, inwieweit diese Handlungsweisen eventuelle Sparerfolge durch die Budgetierung bereits konterkarieren.

Wie haben direkt Betroffene auf Arzneimittelablehnungen reagiert?



- habe rezeptfreie Arzneimittel gekauft
- bin dem Arzt gegenüber skeptischer geworden
- habe noch andere Ärzte aufgesucht
- habe den Arzt gewechselt

## Ein klares „Nein“ der Bundesbürger

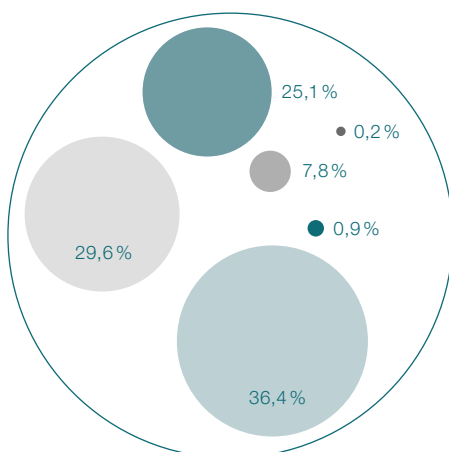
Die Mehrzahl der Deutschen lehnt eine Positivliste ab. Die Nichterstattung von Arzneimitteln wird als ungeeignete Sparmaßnahme erachtet. Stattdessen wird die umfassende Wahlfreiheit des Arztes bei Verordnungen gefordert. Die Deutschen befürchten infolge der Positivliste eine unzureichende Behandlung ihrer Beschwerden und einen verstärkten Trend zur Zwei-Klassen-Medizin.

**Der Sachverhalt** Als wichtiges Instrument der Gesundheitsreformer wurde die Positivliste in der vorliegenden Untersuchung besonders thematisiert. Die Befragten erhielten dazu vorab eine ausführliche Erläuterung. Dabei hätte sich diese Erklärung bei fast 43 Prozent der Befragten erübrigt, da sie bereits von der Positivliste gehört hatten.

**Schlechte Karten für Befürworter** Die Meinung der Bevölkerung zur Positivliste ist eindeutig: 66 Prozent der Deutschen wollen sie nicht. Somit nimmt die Ablehnungsfront deutlich zu: 1998/1999 waren es nur 54 Prozent. Offensichtlich kann sich die Mehrheit der Bundesbürger nicht mit der Vorstellung anfreunden, dass in Zukunft bestimmte Arzneimittel nicht mehr von den Krankenkassen erstattet werden.

**Wenigverdiener versus Besserverdiener** Überdurchschnittlich ausgeprägt ist die Ablehnung der Positivliste bei Bundesbürgern mit einem geringen Haushaltsnettoeinkommen: Bei unter DM 2.000,- sind es 73 Prozent, bei DM 2.000,- bis DM 3.000,- rund 74 Prozent. Auch von akut und chronisch Kranken (73 bzw. 70 Prozent), von Patienten, die regelmäßig Medikamente einnehmen (72 Prozent), von Personen mit kranken Angehörigen (73 Prozent), von Befragten, deren eigener Haushalt bzw. der von Freunden und Bekannten von Arzneimittelablehnungen betroffen wurde (73 bzw. 71 Prozent), sowie von Bürgern aus den neuen Bundesländern (73 Prozent) wird sie abgelehnt. **Ein Drittel aller Befragten** (33 Prozent) kann sich jedoch für die Positivliste erwärmen. Mehrheitlich pro Positivliste eingestellt sind Bundesbürger mit einem Haushaltsnettoeinkommen von über DM 5.000,- (52 Prozent) sowie Privatversicherte (50 Prozent). Für sie ist es eher vorstellbar, nicht gelistete Arzneimittel aus eigener Tasche zu bezahlen. **Dieses Meinungsbild ist ein Hinweis** auf die Gefahr eines Zusammenhangs zwischen den finanziellen Möglichkeiten der Patienten und ihren Versorgungsleistungen. Auch die Befragten sehen diese Konsequenz: Rund 78 Prozent glauben, dass die Positivliste den Trend zur Zwei-Klassen-Medizin verstärkt.

Was die Deutschen von der Positivliste halten



- auf keinen Fall wünschenswert
- eher nicht wünschenswert
- eher wünschenswert
- auf jeden Fall wünschenswert
- weiß nicht
- keine Angabe

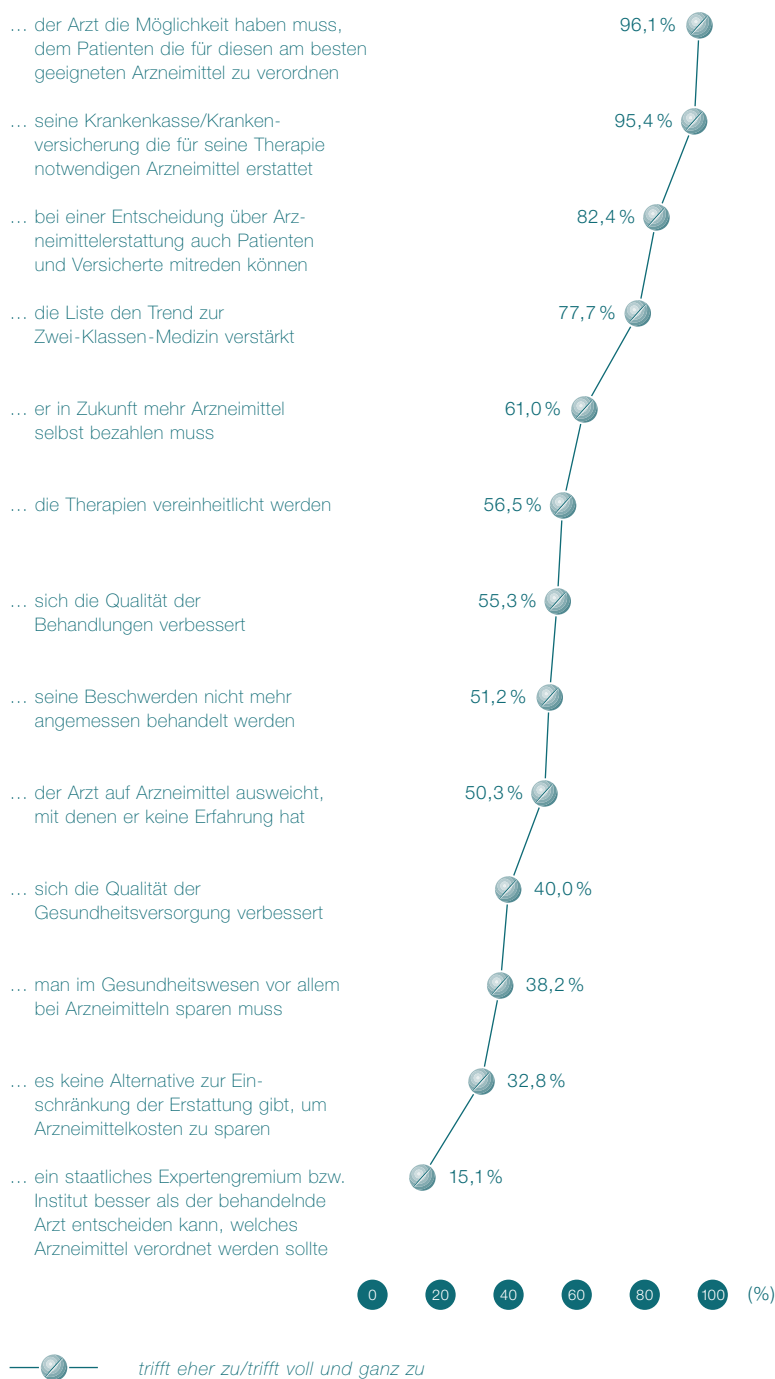
Zur Positivliste hat der Bundesbürger die Meinung bzw. Erwartung, dass ...

**Kein Verständnis für Nichterstattung und Leistungsabbau**

Mehrheitlich widersprochen (61 Prozent) wird der Auffassung, dass im Gesundheitswesen vorrangig bei den Arzneimitteln gespart werden sollte. Offensichtlich sieht der Bürger Einsparpotenziale in anderen Bereichen. 61 Prozent der Befragten glauben, dass es eine Alternative zu einer Einschränkung der Erstattung gibt, falls Arzneimittelkosten eingespart werden müssen. Dies bedeutet: Die Nichterstattung von Präparaten wird nicht als Ultima Ratio im Bereich der Arzneimittelpolitik akzeptiert. Die Mehrheit der Befragten (61 Prozent) verbindet mit einem Ausschluss von Arzneimitteln aus der Erstattung die Vorstellung, dass mehr Arzneimittel selbst bezahlt werden müssen. Dies steht im Gegensatz zu der Erwartungshaltung der Deutschen an ihre Krankenversicherung, alle für eine Therapie notwendigen Arzneimittel zu bezahlen (95 Prozent). Über keinen Sachverhalt besteht in der Untersuchung eine ähnlich große Übereinstimmung wie über die Ablehnung eines Leistungsabbaus der Krankenversicherung.

**Qualitätsverbesserung nicht erkennbar** Die Entmachtung des Arztes in individuellen Therapiefragen durch die Positivliste lehnt die Bevölkerung ab. Fast alle Befragten (96,1 Prozent) sind der Meinung, dass der Arzt die Möglichkeit haben muss, dem Patienten die am besten geeigneten Arzneimittel zu verordnen. Über 84 Prozent der Bundesbürger glauben nicht, dass ein staatliches Expertengremium bzw. Institut besser über die zu verordnenden Arzneimittel entscheiden kann. Ein Ausschluss von Medikamenten aus der Erstattung hat nach Ansicht der Mehrheit (51,2 Prozent) eine unangemessene Behandlung zur Folge. Dahinter steht die Befürchtung, dass bei Verordnungseinschränkungen der Arzt auf Arzneimittel ausweicht, mit denen er keine Erfahrungen hat (50,3 Prozent). Dem Argument der Befürworter, dass die Schaffung einer Positivliste zur Qualitätsverbesserung der Gesundheitsversorgung beitrage, können sich nur 40 Prozent der Befragten anschließen.

**Forderung nach Mitsprache** Als Folge ihrer Zweifel am Expertentum und der Befürchtung einer Einschränkung der Kassenleistungen fordern die Bundesbürger mehr Mitbestimmung. Mehr als 82 Prozent sind der Meinung, dass bei einer Entscheidung über die Erstattung von Arzneimitteln auch Patienten und Versicherte mitreden sollten. Das geplante Verfahren zur Erstellung der Positivliste widerspricht dem mehrheitlichen Wunsch nach stärkerer Mitsprache und Autonomie. Besonders ausgeprägt ist dieses Anliegen bei jungen Menschen im Alter von 18 bis 25 Jahren (95 Prozent).



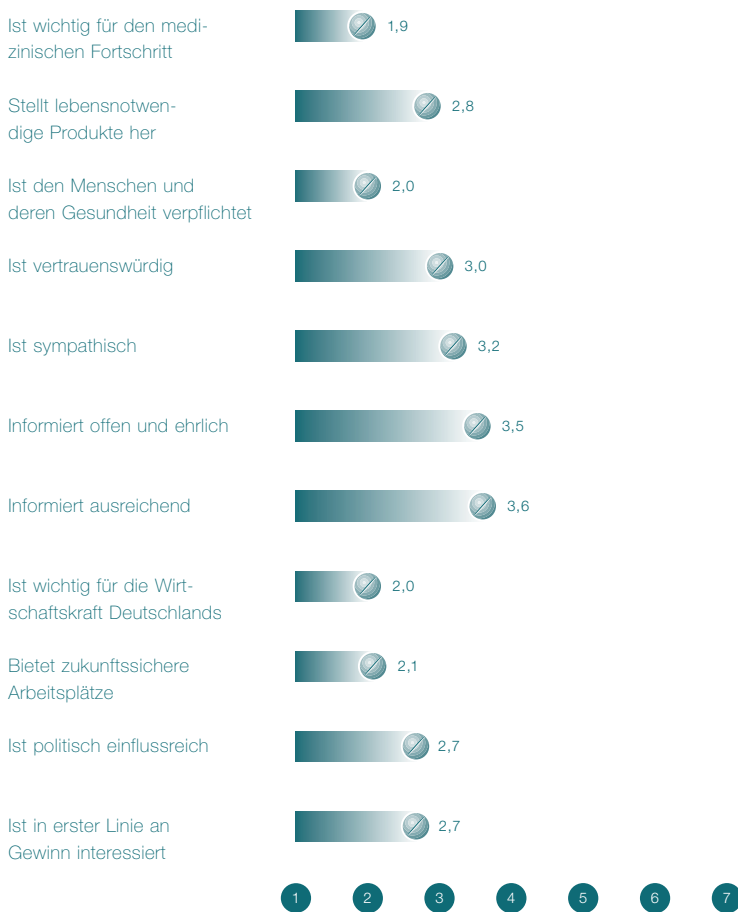
# Kontroverses Meinungsbild

**Die Deutschen sind unsicher, wie sie die pharmazeutische Industrie beurteilen sollen. Die Leistungen und die Problemlösungskompetenz genießen hohes Ansehen. Unbehagen artikuliert sich dort, wo es ums Geld geht und der Bürger sich schlecht bzw. ungenügend informiert fühlt. Vertrauen und Sympathie empfindet man vor allem für die mittelständischen Betriebe.**

**Es gibt ein Imageproblem** Mit einer generellen Meinung zur Arzneimittelindustrie tun sich die Deutschen schwer. Der Anteil der Bevölkerung, der eine eher positive Meinung über diesen Industriezweig äußert, beläuft sich auf knapp über 19 Prozent. Mehr als 31 Prozent haben eine eher skeptische Meinung und fast die Hälfte steht der Branche neutral gegenüber. Dieses Ergebnis ist bedenklich, dokumentiert es doch ein sich weiter verschlechterndes Image der pharmazeutischen Industrie. In den 70er Jahren waren rund zwei Drittel der Deutschen und in den 80er Jahren noch gut die Hälfte der Pharmaindustrie gegenüber positiv eingestellt. Das Verhältnis zwischen Industrie und Öffentlichkeit ist offensichtlich nachhaltig gestört.

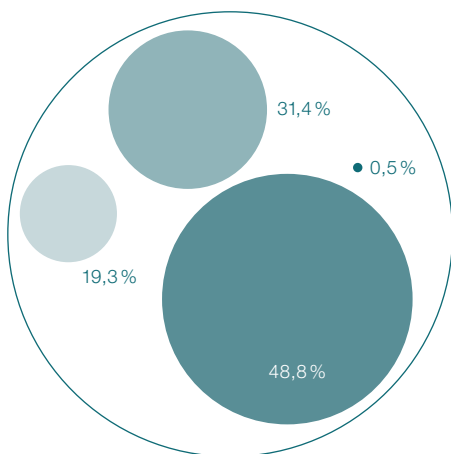
**Die Plus- und Minuspunkte** Die generelle Meinung erwächst aus einem kontrovers strukturierten Meinungsbild. Zwei konträre Positionen stehen einander gegenüber: Die Bürger wollen die Produkte und wollen medizinischen Fortschritt und Arbeitsplätze, sie lehnen aber das Gewinnstreben und die praktizierte Informationspolitik ab. Aus diesem Zwiespalt resultieren vergleichsweise bescheidene Sympathie- und Vertrauenswerte. **Im Detail lässt sich das Image** der Arzneimittelindustrie aufgrund vorgegebener Kriterien wie folgt charakterisieren: Die Industrie ist wichtig für den medizinischen Fortschritt, sie ist ein wichtiger Faktor im Wirtschaftsleben und bietet sichere Arbeitsplätze. Sie ist den Menschen und deren Gesundheit verpflichtet, stellt lebensnotwendige Produkte her und besitzt politischen Einfluss. **Andererseits ist die Bevölkerung** der Meinung, dass die pharmazeutische Industrie die Öffentlichkeit nur bedingt offen, ehrlich und ausreichend informiert und sich bei ihrer Tätigkeit in erster Linie am Gewinn orientiert.

Image-Charakteristika der Arzneimittelindustrie in Deutschland  
(Durchschnitt der Wertigkeiten von 1–7)



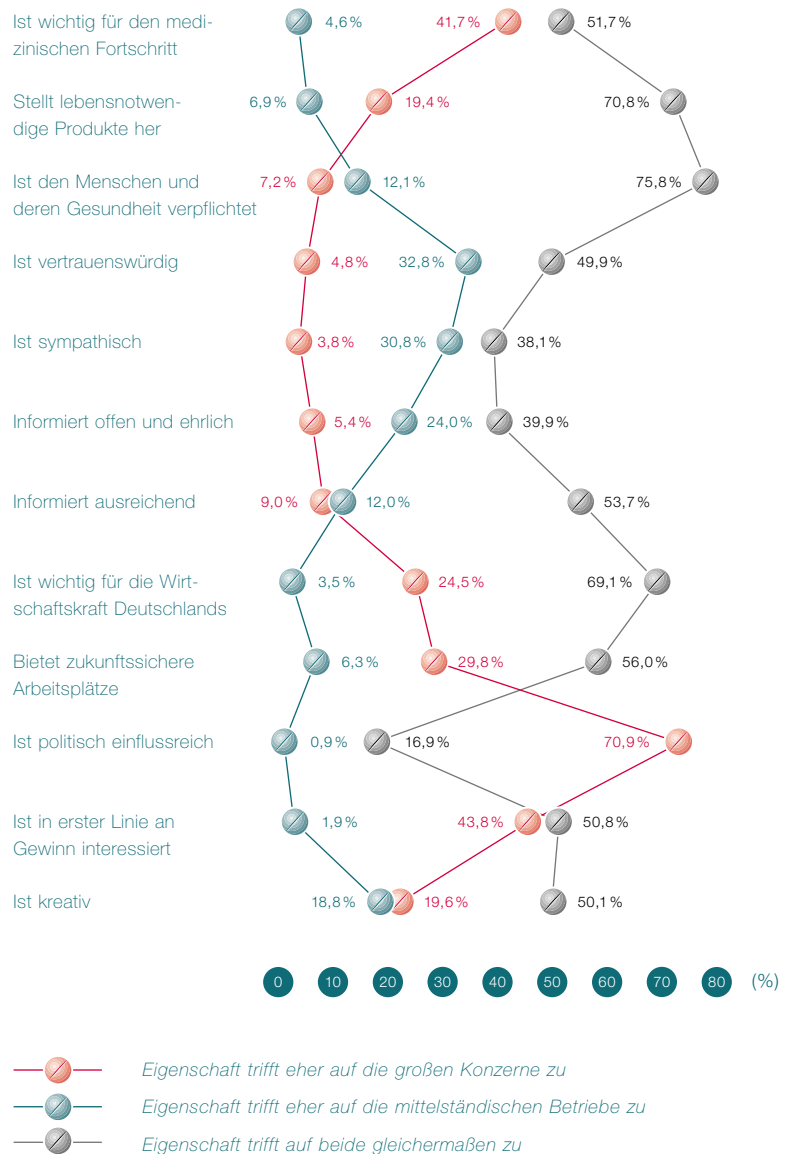
1 = Eigenschaft trifft voll und ganz zu  
7 = Eigenschaft trifft überhaupt nicht zu, das Gegenteil ist der Fall

Die Meinung der Bürger über die gesamte Arzneimittelindustrie in Deutschland ist ...



- eher positiv
- eher negativ
- neutral
- keine Angabe

Konzerne und mittelständische Betriebe im Image-Vergleich



**Mehr Vertrauen und Sympathie für den Mittelstand**

Befragt nach dem charakteristischen Image der großen, internationalen Konzerne im Vergleich zu kleineren, mittelständischen Betrieben, sehen mehr als zwei Drittel der Bundesbürger keine Unterschiede in deren Verantwortung für den Menschen und dessen Gesundheit, in der Lebensnotwendigkeit der hergestellten Produkte und in der Bedeutung für den Wirtschaftsstandort Deutschland. Imagefaktoren, von denen die Befragten insbesondere meinen, dass sie auf keine der beiden Gruppen zutreffen, sind eine offene, ehrliche Informationspolitik (27 Prozent) sowie die Angemessenheit der Information (23 Prozent). **Primär den Großkonzernen** attestiert die Bevölkerung politischen Einfluss, Gewinnorientierung, Bedeutung für den medizinischen Fortschritt und die Sicherheit der Arbeitsplätze. **Das Image der mittelständischen Pharmaindustrie** ist eher geprägt von Vertrauenswürdigkeit und Sympathie. Darüber hinaus wird das Image dieser Unternehmen durch den Inhalt ihrer Information und ihrer Kreativität bestimmt; Letztere wird gleich hoch eingeschätzt wie jene der großen Konzerne.

## Zur Methodik

**Grundgesamtheit** Befragt wurden Erwachsene (ab 18 Jahre) in der Bundesrepublik Deutschland.

**Strukturmerkmale** 88 Prozent der Befragten sind gesetzlich krankenversichert, zehn Prozent privat versichert. Nach eigener Einschätzung sind zehn Prozent derzeit akut krank, 34

Prozent leiden an einer chronischen Erkrankung, 54 Prozent bezeichnen sich als vollkommen gesund. Während 44 Prozent der Befragten angeben, dass sie regelmäßig Medikamente nehmen müssen, antworten 56 Prozent hier mit „Nein“. Einen kranken Angehörigen gibt es zur Zeit der Erhebung in 27 Prozent der insgesamt 813 befragten Mehrpersonenhaushalte.

**Stichprobe** Die vorliegende Stichprobe basiert auf 1.000 Interviews, von denen 800 in West- und 200 in Ostdeutschland repräsentativ für die Grundgesamtheit durchgeführt wurden.

**Auswahl** TNS EMNID verwendet bei der Stichprobenziehung das so genannte ADM-Mastersample. Dieses Mastersample wurde nach wissenschaftlichen Kriterien vom Arbeitskreis deutscher Marktforschungsinstitute gebildet und wird für Stichproben mit hohen Qualitätsanforderungen (Wahl- und Mediaforschung) genutzt. Die ADM-Stichproben bedienen sich der Stimmbezirksdaten der Bundestagswahlen, werden also im Turnus der Bundestagswahlen aktualisiert. Bei dem ADM-Mastersample handelt es sich um ein dreistufiges Auswahlverfahren zur Ziehung bevölkerungsrepräsentativer Stichproben. **In der ersten Auswahlstufe werden Stichproben** aus den Wahlbezirken (sog. Sample Points) nach dem Prinzip der Zufallsauswahl entnommen. Innerhalb der Sample Points werden im zweiten Schritt ebenfalls nach dem Zufallsverfahren die Zielhaushalte ausgewählt. Die Erstellung einer repräsentativen Haushaltsstichprobe erfolgt mit dem RLD-Verfahren (RLD = Randomized Last Digits). Hierbei wird eine einfache oder systematische Zufallsauswahl auf Basis des aktuellen Telefonbuchs vorgenommen und dann die letzte Ziffer der Telefonnummer durch Addition oder Subtraktion einer Zufallszahl zwischen 1 und 9 „zufällig“ verändert. Mit diesem Verfahren haben auch die nicht im Telefonbuch aufgeführten Nummern eine gleichberechtigte Chance, in die Stichprobe zu gelangen. In über 80 Prozent der Haushalte leben zwei und mehr Personen, so dass die dritte Auswahlstufe die Auswahl der Person im Zielhaushalt darstellt. Diese Auswahl erfolgt ebenfalls nach dem Zufallsprinzip. Das Interview wurde mit der Person durchgeführt, die als erste im Jahr Geburtstag hat und 18 Jahre und älter ist.

**Durchführung der Untersuchung** Die Telefonbefragung wurde zentral von TNS EMNID, Bielefeld, durchgeführt. Es handelt sich dabei um computergestützte Telefoninterviews (CATI).

**Befragungszeitraum** 15. November bis 15. Dezember 2000

**Qualitätskontrollen** TNS EMNID ist seit 1995 ein nach ISO 9001 zertifiziertes Institut. Die Qualitätssicherungskriterien bedingen, dass mindestens zehn Prozent der Interviews und zehn Prozent der Interviewer vollständig mittels umfangreicher Kontrollvorschriften auf Einhaltung der kommunikativen und inhaltlichen Qualitätsanforderungen überwacht werden.

**Herausgeber:**

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.

BPI-Geschäftsstelle  
Berlin  
Robert - Koch - Platz 4  
10115 Berlin  
Tel.: 0 30/2 79 09-0  
Fax: 0 30/2 79 09-3 61  
Internet: [www.bpi.de](http://www.bpi.de)

BPI-Geschäftsstelle  
Frankfurt  
Karlstraße 21  
60329 Frankfurt/Main  
Tel.: 0 69/25 56-0  
Fax: 0 69/25 56-12 20

Konzeption, Gestaltung:  
TBWA\BERLIN Werbeagentur GmbH, Berlin  
Lithographie:  
Highlevel GmbH, Berlin  
Druck und Weiterverarbeitung:  
Königsdruck,  
Printmedien und digitale Dienste GmbH, Berlin

Juni 2001

