

Oliver Schöffski · Frank-Ulrich Fricke  
Werner Guminski  
Editor

# Pharmabetriebslehre

Zweite, vollständig überarbeitete  
und erweiterte Auflage

 Springer

# Inhaltsverzeichnis

zur

## Teil A: Rahmenbedingungen unternehmerischen Handelns in der pharmazeutischen Industrie

<b>1</b>	<b>Das Krankenversicherungssystem in Deutschland (O. Schöffski)</b>	<b>3</b>
1.1	Das Sozialversicherungssystem in Deutschland	3
1.2	Finanzierung des Gesundheitswesens und Mittelverwendung im Überblick	4
1.3	Die Anbieter von Krankenversicherungsschutz	6
1.4	Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	8
1.4.1	Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung	8
1.4.2	Die Träger der Gesetzlichen Krankenversicherung	9
1.4.3	Die Versicherten	10
1.4.4	Die Wahlmöglichkeiten der Versicherten und aktuelle Beitragssätze	11
1.4.5	Die Aufgaben und Leistungen	12
1.4.6	Einflussfaktoren auf den Beitragssatz und Risikostrukturausgleich	13
1.4.7	Die Steuerung der Gesetzlichen Krankenversicherung	14
1.4.8	(Immer wieder diskutierte) Reformvorschläge	15
1.5	Die private Krankenversicherung (PKV)	17
1.5.1	Die PKV-Unternehmen	17
1.5.2	Die Versicherten	18
1.5.3	Die Prämienkalkulation	20
1.6	Abschließende Bemerkungen	22
<b>2</b>	<b>Die pharmazeutische Industrie und der Arzneimittelmarkt (F.-U. Fricke, O. Schöffski)</b>	<b>23</b>
2.1	Einführung	23
2.2	Die pharmazeutische Industrie in Deutschland	24
2.2.1	Historische Entwicklung	24
2.2.2	Die Industriestruktur und ihre Entwicklung	25
2.2.3	Wirtschaftliche Aktivitäten	29
2.2.4	Die Verbände der pharmazeutischen Industrie	32

2.3	Der Arzneimittelmarkt in Deutschland .....	33
2.3.1	Teilmärkte im Arzneimittelmarkt .....	34
2.3.2	Die verordnungsstärksten Arzneimittel.....	35
2.3.3	Arzneimittelpreise im Vergleich .....	38
2.3.4	Folgen der Regulierung.....	40
2.4	Aktuelle Probleme der Industrie und im Arzneimittelmarkt .....	44
2.5	Zusammenfassung und Ausblick.....	45
<b>3</b>	<b>Steuerungsinstrumente in der Arzneimittelversorgung (F.-U. Fricke) .....</b>	<b>47</b>
3.1	Problemstellung.....	47
3.2	Steuerung der Arzneimittelversorgung – Begründungen, Ziele und Betroffene.....	48
3.2.1	Wozu Steuerungsinstrumente in der Arzneimittelversorgung?.....	48
3.2.2	Ziele der Steuerung in der Arzneimittelversorgung .....	50
3.2.3	Wer ist der Steuerung in der Gesundheitsversorgung unterworfen? .....	51
3.3	Steuerungsinstrumente im Arzneimittelmarkt.....	52
3.3.1	Preisregulierung .....	53
3.3.2	Regulierung des Ausgabenvolumens .....	61
3.3.3	Regulierung der Qualität.....	67
3.4	Zusammenfassung und Ausblick.....	71
<b>4</b>	<b>Evaluationsforschung (O. Schöffski, F.-U. Fricke) .....</b>	<b>73</b>
4.1	Das wirtschaftliche Umfeld.....	73
4.2	Grundformen gesundheitsökonomischer Evaluationen .....	75
4.3	Kosten und Nutzen im Gesundheitswesen .....	79
4.4	Prinzipien einer gesundheitsökonomischen Evaluationsstudie .....	81
4.5	Die Berücksichtigung von Lebensqualitätseffekten .....	83
4.6	Die Integration von Lebensqualitätseffekten in gesundheitsökonomische Studien: Das QALY-Konzept.....	84
<b>Teil B: Funktionen im pharmazeutischen Unternehmen und seine Besonderheiten</b>		
<b>1</b>	<b>Strategische Planung in pharmazeutischen Unternehmen (S. Seiter).....</b>	<b>91</b>
1.1	Das aktuelle Umfeld der pharmazeutischen Industrie in Deutschland ....	91
1.2	Strategische Planung: Grundlagen .....	93
1.3	Der strategische Planungsprozess .....	94
1.3.1	Schritt 1: Zieldefinition.....	95
1.3.2	Schritt 2: Analyse des Umfelds und des Unternehmens .....	100
1.3.3	Schritt 3: Entwicklung von strategischen Alternativen.....	101
1.3.4	Schritt 4: Bewertung der strategischen Alternativen.....	101
1.3.5	Schritt 5: Strategiewahl und Implementierung.....	102
1.3.6	Schritt 6: Monitoring und Feedback .....	102
1.4	Strategische Planung in der Praxis eines Pharmaunternehmens.....	103

---

<b>2 Die Entwicklung eines Arzneimittels (R. de la Haye, A. Gebauer).....</b>	<b>105</b>
2.1 Präklinische Entwicklung.....	105
2.2 Klinische Entwicklung.....	107
2.2.1 Voraussetzungen und Regelwerke.....	107
2.2.2 Phase I der klinischen Prüfung.....	111
2.2.3 Phase II der klinischen Prüfung.....	112
2.2.4 Phase III der klinischen Prüfung.....	113
2.2.5 Phase IV der klinischen Prüfung.....	114
<b>3 Kosten und Finanzierung pharmazeutischer Forschung und Entwicklung (C. Thierolf).....</b>	<b>117</b>
3.1 Einführung.....	117
3.2 Kosten der Arzneimittelentwicklung.....	119
3.3 Ausgaben für die einzelnen Entwicklungsphasen.....	121
3.4 Biotechnologische Produkte.....	123
3.5 Indikationsspezifische Entwicklungskosten.....	124
3.6 Forschungs & Entwicklungskosten auf globaler Basis.....	125
3.7 Finanzierung von Forschung und Entwicklung durch Umsatz.....	126
3.8 Schlusswort.....	128
<b>4 Regulatory Affairs (K. Schamp, J. Regenold, H. Jordan).....</b>	<b>129</b>
4.1 Einleitung.....	129
4.2 Rechtliche Grundlagen und zuständige Behörden.....	130
4.2.1 Deutschland.....	130
4.2.2 Europa.....	130
4.2.3 USA.....	133
4.2.4 Kanada.....	134
4.2.5 Japan.....	134
4.3 Aufbau des Dossiers.....	134
4.3.1 Common Technical Document (CTD).....	134
4.3.2 Electronic Common Technical Document (eCTD).....	136
4.4 Zulassungsverfahren.....	137
4.4.1 Europa.....	137
4.4.2 USA.....	143
4.4.3 Kanada.....	144
4.4.4 Japan.....	145
4.5 Aktivitäten nach der Zulassung (Europa).....	145
4.6 Generika.....	146
4.7 Orphan-Arzneimittel.....	147
4.8 Pflanzliche Arzneimittel (Phytotherapeutika).....	147
4.9 Impfstoffe.....	148
4.10 Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs).....	150
4.11 Medizinprodukte.....	150
4.12 Ausblick.....	152

<b>5 Preisbildung und Erstattung (O. Pirk)</b> .....	<b>155</b>
5.1 Einführung .....	155
5.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen .....	156
5.2.1 Arzneimittelpreisverordnung .....	156
5.2.2 Festbeträge .....	157
5.2.3 Erstattungshöchstbetrag .....	158
5.2.4 Umsatzsteuer.....	159
5.3 Herstellerabgabepreis .....	159
5.3.1 Dauerhafte und zeitweise Hochpreispolitik .....	160
5.3.2 Dauerhafte und zeitweise Niedrigpreispolitik .....	162
5.4 Instrumente der Preisfindung .....	163
5.4.1 Kostenorientierte Bestimmung des Preises .....	164
5.4.2 Bestimmung der Preis-Absatzfunktion .....	167
5.5 Erstattung .....	170
5.6 Rabattverträge .....	171
<b>6 Quantitative Marktforschung</b> .....	<b>173</b>
(D. Schiel, F. Weißenfeldt, D. Schröder-Bernhardi) .....	173
6.1 Konzeption des Kapitels.....	173
6.2 Entscheidungssicherheit durch adäquate Instrumente der quantitativen Marktforschung .....	174
6.2.1 Transparenz für den Apothekenmarkt.....	175
6.2.2 Diagnose- und Therapieverhalten von niedergelassenen Ärzten .....	177
6.2.3 Krankenhausforschung.....	178
6.2.4 Wochendaten als Erfolgskontrolle bei Neueinführungen.....	180
6.2.5 Selbstmedikation.....	181
6.2.6 Patientendaten .....	182
6.3 Erweitertes Aufgaben- und Rollenverständnis für die Marktforschung	187
6.3.1 Analyse der Interaktion zwischen Arzt, Patient, Diagnose und Therapie .....	188
6.3.2 Geografische und sozio-demografische Unterschiede im rabattgeregelten GKV-Markt .....	192
6.4 Statistik.....	195
<b>7 Produktlebenszyklus und die Möglichkeiten seiner Gestaltung</b> (W. Guminski).....	<b>199</b>
7.1 Der Produktlebenszyklus von Arzneimitteln.....	200
7.1.1 Forschungs- und Entwicklungsphase.....	201
7.1.2 Markteinführung .....	203
7.1.3 Wachstumsphase .....	204
7.1.4 Zerfallsphase .....	205
7.2 Der Marketing-Mix .....	206
7.2.1 Produkt (Positionierung / Differenzierung).....	207
7.2.2 Preisgestaltung .....	209
7.2.3 Kommunikationspolitik .....	211

<b>8</b>	<b>Management des Patentauslaufs</b> ( <i>C. Raasch, O. Schöffski</i> ) .....	<b>215</b>
8.1	Einführung.....	215
8.2	Folgen des Patentauslaufs für betroffene Unternehmen .....	216
8.3	Systematisierung der strategischen Optionen bei einem bevorstehenden Patentauslauf .....	219
8.3.1	Vorbemerkung .....	219
8.3.2	Die drei Dimensionen der Patentauslaufstrategie.....	219
8.3.3	Beschreibung des Strategieraums: Produktdimension .....	220
8.3.4	Beschreibung des Strategieraums: Preisdimension .....	226
8.3.5	Beschreibung des Strategieraums: Kommunikationsdimension .....	228
8.4	Schlussbetrachtung.....	231
<b>9</b>	<b>Pharmamarketing</b> ( <i>J. Wolf Sussmann</i> ) .....	<b>233</b>
9.1	Definition und Besonderheiten des Pharmamarketings.....	233
9.1.1	Definition und Elemente des Pharmamarketings .....	233
9.1.2	Besonderheiten des Pharmamarketings.....	234
9.1.3	Planungsinstrumente des Pharmamarketings .....	237
9.2	Strategische Aspekte des Pharmamarketings .....	238
9.2.1	Lebenszyklusmanagement .....	238
9.2.2	Portfolioanalyse .....	239
9.2.3	Positionierung .....	240
9.2.4	Konkurrenzanalyse.....	241
9.3	Aufgaben des Produktmanagements im Pharmamarketing .....	241
9.3.1	Medical Education (Med Ed) .....	242
9.3.2	Promotions .....	243
9.4	Kategorisierung von Marketingmaßnahmen .....	244
9.4.1	Branded / unbranded Marketing.....	244
9.4.2	Persönliches / unpersönliches Marketing.....	245
9.4.3	Effektivität von Marketingmaßnahmen.....	246
9.5	Interdisziplinäre Zusammenarbeit .....	246
9.5.1	Interne Partner .....	246
9.5.2	Externe Partner.....	247
9.6	Aktuelle Trends und Entwicklungen im Pharmamanagement.....	248
<b>10</b>	<b>Die medizinisch-wissenschaftlichen Abteilungen</b> ( <i>G. Petersen, P.-A. Löschmann</i> ) .....	<b>249</b>
10.1	Einführung.....	249
10.1.1	Rolle der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung im Unternehmen.....	249
10.1.2	Schnittstellen zu anderen Abteilungen .....	250
10.1.3	Marktwirtschaftliches Umfeld und Differenzierung .....	250
10.2	Med. Wiss. Funktionen .....	253
10.2.1	Medizinische Fachreferate .....	254
10.2.2	Informations- und Dokumentations-Abteilung (IuD) / Bibliothek.....	255
10.2.3	Medizinisch-wissenschaftliche Schulungen.....	256

10.2.4 Serviceeinheit für Beantwortung von medizinischen Anfragen	257
10.2.5 Phase IV Forschung (Life-Cycle Management)	258
10.2.6 Koordinationsstelle und Lektorat für offizielle Informationsm Medien	259
10.3 Abteilungsleitung	261
10.4 Anhang	262
10.4.1 Phase IV-Forschung	262
10.4.2 Checkliste „Schulungskonzept bei Neueinführungen“ für medizinisch-fachliche Schulungsinhalte	264
10.4.3 Informationsbeauftragter lt. AMG	265
<b>11 Kommunikation (O. Ehrnstorfer)</b>	<b>267</b>
11.1 Kommunikation: Alltäglich und komplex	267
11.2 Kommunikationsabteilung im Unternehmen	270
11.3 Das Kommunikationskonzept	271
11.4 Kommunikationsdisziplinen	273
11.4.1 Werbung	273
11.4.2 Medical Education	274
11.4.3 Public Relations	275
11.4.4 Internet und weitere Neue Medien	277
11.5 Ausblick	278
 <b>Teil C: Vertriebswege und Handelsstufen</b>	
<b>1 Vertriebswege und Vertriebswegeentscheidung</b> (E. Dambacher, O. Schöffski)	<b>281</b>
1.1 Vertriebswegeentscheidungen	281
1.2 Der pharmazeutische Großhandel	283
1.3 Der pharmazeutische Einzelhandel: Die Apotheken	286
1.4 Preisbildung auf den Handelsstufen	290
1.5 Krankenhausapotheken	293
1.6 Vertriebswegeentscheidung	294
1.7 Importe	295
1.8 Grauer Markt	295
1.9 Fälschungen	296
 <b>2 Vertriebs- und Außendienststeuerung (W. Guminski, O. Utsch)</b>	 <b>297</b>
2.1 Effektivität und Effizienz in der Vertriebssteuerung	297
2.2 Der Entscheidungsverlauf im Prozess der Arzneimittelverordnung	298
2.3 Instrumente der Vertriebs- und Außendienststeuerung	301
2.3.1 Struktur von Außendienstorganisationen	301
2.3.2 Segmentierungen	305
2.3.3 Planung von Aktivitäten und Zuweisung von Investitionen	311
2.3.4 Messung und Beobachtung von Vertriebsaktivitäten und -erfolg	312
2.3.5 Vergütungssysteme	313

<b>3 Pharmareferent – Marketinginstrument mit Zukunft?</b> ( <i>A. Kohorst, M. Bierbaum, O. Schöffski</i> ) .....	<b>317</b>
3.1 Einführung .....	317
3.2 Gesetzliche Regelungen .....	318
3.3 Anforderungen an Außendienstmitarbeiter .....	320
3.4 Entlohnung der Außendienstmitarbeiter .....	323
3.5 Nutzen und Kosten für Pharmaunternehmen durch den Außendienst... 325	
3.6 Außendienst in der Zukunft .....	327
<b>4 Der pharmazeutische Großhandel</b> ( <i>W. Mähr, M. Rossmly</i> ) .....	<b>331</b>
4.1 Der Pharmagroßhandel in der Arzneimittel-Versorgungskette .....	331
4.2 Funktionen des Pharmagroßhandels .....	332
4.3 Entlohnungssystem des Pharmagroßhandels .....	333
4.4 Zusatzdienstleistungen des Pharmagroßhandels .....	334
4.5 Neue Anforderungen an den Pharmagroßhandel .....	337
<b>5 Apotheken</b> ( <i>E. Bauer</i> ) .....	<b>339</b>
5.1 Einleitung .....	339
5.2 Grundlagen .....	339
5.3 Daten zu Apotheken in Deutschland .....	341
5.3.1 Zahl .....	341
5.3.2 Umsatz und Absatz .....	342
5.3.3 Die Apotheke als Arbeitgeber .....	343
5.4 Entgeltung für Leistungen .....	343
5.4.1 Verschreibungspflichtige Arzneimittel .....	343
5.4.2 Nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel .....	344
5.4.3 Sonstige Entgelte .....	345
5.4.4 Die GKV als ‚Kunde‘ .....	346
5.4.5 Wertschöpfungsanteile .....	347
5.4.6 Umsatzrendite .....	348
5.5 Aktuelle Entwicklungen .....	349
5.5.1 Versandhandel mit Arzneimitteln .....	349
5.5.2 Generische Substitution und Rabattarzneimittel .....	349
5.5.3 Fremd- und Mehrbesitz .....	350
5.6 Fazit .....	351
<b>6 Neue Konzepte bei der Abgabe von Arzneimitteln</b> ( <i>R. Däinghaus</i> ) .....	<b>353</b>
6.1 Apothekenkonzepte .....	353
6.1.1 Zahlen, Daten, Fakten: Versandapotheken .....	353
6.1.2 Zahlen, Daten, Fakten: Vor-Ort-Apotheken .....	354
6.2 DocMorris .....	356
6.2.1 Heerlen: Versandapotheke .....	356
6.2.2 Saarbrücken: Vor-Ort-Apotheken .....	357
6.3 Apothekenkooperationen .....	359
6.4 Erfahrungen aus Norwegen und anderen EU-Ländern .....	360
6.5 Ausblick .....	363



**Teil D: Rechtliche Aspekte**

<b>1 Rechtsfragen bei der Durchführung klinischer Studien</b> ( <i>A. P. F. Ehlers, A.-K. Heinemann</i> ) .....	<b>367</b>
1.1 Einführung .....	367
1.2 Begriffe .....	367
1.2.1 Klinische Studien und Arzneimittelprüfung .....	367
1.2.2 Durchführung der klinischen Prüfung.....	368
1.3 Rechtsgrundlagen der klinischen Prüfung.....	368
1.3.1 Arzneimittelprüfrichtlinien nach § 26 AMG.....	368
1.3.2 Kosten .....	369
1.3.3 Gesetzssystematik der Arzneimittelprüfung gemäß §§ 40 ff AMG.....	371
1.3.4 Allgemeine Voraussetzungen der klinischen Prüfung gemäß § 40 AMG.....	371
1.4 Besondere Voraussetzungen nach § 41 AMG.....	379
1.4.1 Klinische Arzneimittelprüfung am Kranken .....	379
1.4.2 Willensbeschränkte.....	380
1.5 Rechtsfolgen und Sanktionen.....	380
1.6 Werbung für nicht zugelassene Arzneimittel .....	381
<b>2 Arzneimittelhaftung (C. Dierks).....</b>	<b>383</b>
2.1 Einführung .....	383
2.2 Gefährdungshaftung nach dem Arzneimittelgesetz (AMG).....	384
2.2.1 Die Voraussetzungen der Gefährdungshaftung.....	384
2.2.2 Gefährdungshaftung wegen der Herstellung von Arzneimitteln, § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, Abs. 3 AMG.....	386
2.2.3 Haftung wegen Arzneimittelinformation, § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG.....	387
2.2.4 Rechtsfolgen der Haftung nach dem AMG.....	388
2.2.5 Auskunftsanspruch aus § 84a AMG .....	389
2.2.6 Gerichtsstand nach § 94a AMG .....	390
2.3 Haftung nach dem Produkthaftungsgesetz (ProdHaftG) und dem allgemeinen Deliktsrecht (so genannte Produzentenhaftung, § 823 BGB) .....	390
2.4 Fazit.....	394

**Teil E: Spezielle Fragen zu Markt und Unternehmenssteuerung**

<b>1 Generika und Biosimilars (H. Hofmann, O. Schöffski).....</b>	<b>397</b>
1.1 Definitionen.....	397
1.2 Geschäftsmodelle von Original- und Generikaherstellern .....	397
1.3 Der Generikamarkt.....	399
1.3.1 Regulatorischer Rahmen .....	399
1.3.2 Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen.....	402

1.3.3	Der internationale Generikamarkt .....	403
1.3.4	Der deutsche Generikamarkt .....	404
1.4	Zur Problematik internationaler Preisvergleiche .....	406
1.5	Über den Wertbeitrag der Generikaindustrie .....	408
1.5.1	Einsparpotentiale .....	408
1.5.2	Optimierung .....	408
1.6	Biosimilars .....	409
1.7	Trends und Perspektiven .....	410
<b>2</b>	<b>Orphan Drugs (D. Hagn, O. Schöffski) .....</b>	<b>413</b>
2.1	Orphan Diseases .....	413
2.2	Begriffsdefinition Orphan Drugs .....	414
2.3	Orphan Drugs, Forschung und Entwicklung .....	414
2.4	Verordnung der Europäischen Union über Arzneimittel für seltene Leiden .....	415
2.4.1	Designation als Orphan Drug gemäß Artikel 5 .....	416
2.4.2	Verlust der Marktexklusivität gemäß Artikel 8.2 .....	417
2.4.3	Inverkehrbringung ähnlicher Arzneimittel gemäß Artikel 8 .....	418
2.5	Aufgaben der EMEA und des COMPs .....	418
2.6	Analyse der europäischen Orphan-Drug-Verordnung .....	419
2.7	Wirtschaftlichkeitsanalyse der Orphan Drugs .....	421
2.8	Die vier wichtigsten Orphan Drug Rules im Vergleich .....	426
<b>3</b>	<b>Strategische Erfolgsfaktoren der Neuprodukteinführung (R. Zeiner) .....</b>	<b>429</b>
3.1	Einleitung .....	429
3.2	Studienkonzept .....	430
3.3	Was ist Launch Excellence™ und wie ist diese messbar? .....	431
3.4	Ergebnisse in Schlagzeilen .....	432
3.5	Erkenntnisse: Auf welche Erfolgsfaktoren kommt es an? .....	434
3.6	Erfolgsfaktor Innovation & Marktexpansion .....	435
3.7	Erfolgsfaktor Netzwerk Marketing .....	436
3.8	Erfolgsfaktor ‚Launch Window‘ Management & Monitoring .....	438
3.9	Fazit .....	441

## **Teil F: Internationale Aspekte**

<b>1</b>	<b>Internationale Trends in der pharmazeutischen Industrie (M. Aitken, F.-U. Fricke, A. Reichelt) .....</b>	<b>445</b>
1.1	Ausgangssituation .....	445
1.2	Faktoren des Wandels .....	445
1.2.1	Innovationsrückgang .....	446
1.2.2	Sicherheitsbedenken und Behördenbeschlüsse .....	447
1.2.3	Geringschätzung geistigen Eigentums .....	448
1.2.4	Der Einfluss von Kostenträgern und Patienten verstärkt sich in Relation zu den Ärzten .....	449

1.2.5	Die demographische und ökonomische Entwicklung schreitet voran.....	449
1.3	Trends in der pharmazeutischen Industrie.....	450
1.3.1	Märkte.....	450
1.3.2	Einfluss der Ärzte.....	451
1.3.3	Produktmix.....	451
1.3.4	Wissensbasis.....	452
1.3.5	Arzneimittelklassen.....	452
1.4	Faktoren für Langzeitwachstum.....	453
1.4.1	Neue Forschungsfelder.....	453
1.4.2	Ausweitung des Zugangs zu entwickelten Märkten.....	454
1.4.3	Bessere Compliance durch gesicherte Behandlungspfade.....	454
1.4.4	Einführung von Informationstechnologie.....	455
1.5	Fazit.....	455
<b>2</b>	<b>Unternehmenszusammenschlüsse und Konzentration</b>	
	<i>(M. Bierbaum, O. Schöffski)</i> .....	457
2.1	Grundlagen.....	457
2.1.1	Allgemeine Ziele und Gründe für Zusammenschlüsse.....	458
2.1.2	Branchenspezifische Gründe und Ziele für Zusammenschlüsse.....	459
2.1.3	Häufige Kooperationsformen in der pharmazeutischen Industrie.....	462
2.2	Konzentrationsprozesse in der Vergangenheit.....	465
2.3	Entwicklungsmöglichkeiten und Konzentrationspotenziale.....	467
<b>3</b>	<b>Preissetzung und Kostenerstattung von Arzneimitteln in Europa</b>	
	<i>(F. Sauer, M. Bartram)</i> .....	471
3.1	Einleitung.....	471
3.2	Deutschland.....	471
3.2.1	Struktur der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung.....	471
3.2.2	Preissetzung und Kostenerstattung.....	472
3.2.3	Zusammenfassende Bewertung.....	474
3.3	Frankreich.....	475
3.3.1	Struktur der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung.....	475
3.3.2	Preissetzung und Kostenerstattung.....	475
3.3.3	Zusammenfassende Bewertung.....	479
3.4	Italien.....	480
3.4.1	Struktur der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung.....	480
3.4.2	Preissetzung und Kostenerstattung.....	481
3.4.3	Zusammenfassende Bewertung.....	483
3.5	Spanien.....	484
3.5.1	Struktur der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung.....	484
3.5.2	Preissetzung und Kostenerstattung.....	485
3.5.3	Zusammenfassende Bewertung.....	488

3.6	Vereinigtes Königreich (UK) .....	489
3.6.1	Struktur der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung.....	489
3.6.2	Preissetzung und Kostenerstattung.....	489
3.6.3	Zusammenfassende Bewertung.....	491
3.7	Abschießende Betrachtung.....	493
<b>4</b>	<b>Arzneimittel-Importe in Europa (J. Geller).....</b>	<b>497</b>
4.1	Einführung in den Arzneimittel-Import.....	497
4.2	Rechtliche Grundlagen des Re- und Parallelimports.....	498
4.3	Arzneimittel-Importe in Europa .....	499
4.4	Der Importmarkt in Deutschland – eine Erfolgsbilanz.....	500
4.5	Entwicklung des gesundheitspolitischen Rahmens .....	501
4.6	Marketingstrategien für Importarzneimittel .....	504
4.7	Ausblick .....	505
<b>5</b>	<b>Programme zur Bekämpfung von Krankheiten</b>	
	<b>in Entwicklungsländern (O. Schöffski, F.-U. Fricke, S. C. Gabriel).....</b>	<b>507</b>
5.1	Einführung.....	507
5.1.1	Problemstellung .....	507
5.1.2	Entwicklungsländer, insbesondere Entwicklungsländer südlich der Sahara .....	508
5.1.3	Besondere Anforderungen an Arzneimittel für Entwicklungsländer .....	511
5.1.4	Patentschutz: Fluch und Segen.....	511
5.2	Träger von Programmen zur Bekämpfung von Krankheiten.....	512
5.3	Pharmaunternehmen zwischen Kommerz und Philanthropie.....	513
5.4	Ansatzmöglichkeit der Hilfe durch die pharmazeutische Industrie.....	514
5.4.1	Arzneimittelspenden .....	514
5.4.2	Preiszugeständnisse.....	515
5.5	Arzneimittelprogramme der pharmazeutischen Industrie.....	515
5.5.1	Programme zur Bekämpfung von HIV/AIDS in Afrika südlich der Sahara .....	516
5.5.2	Malaria-Programm Novartis .....	521
5.6	Abschließende Bemerkungen.....	523
	Abbildungsverzeichnis .....	525
	Tabellenverzeichnis.....	529
	Abkürzungsverzeichnis .....	531
	Literaturverzeichnis.....	537
	Stichwortverzeichnis .....	559
	Autorenverzeichnis.....	565