

Centrale Interimaire d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels

Nachdem durch den totalen Zusammenbruch der parastaatlichen ONAPHARM und der Funktionsunfähigkeit der gemeinnützigen Ad Lucem die Versorgung des öffentlichen Gesundheitswesens und des größten Teils der privaten, gemeinnützigen Gesundheitsdienste mit Medikamenten praktisch zum Erliegen gekommen war, bat der Gesundheitsminister die GTZ um Hilfe, die akute Krise zu überwinden. Hierzu mußten schnellstmöglich folgende Elemente gefunden werden:

- Kapital
- Medikamente
- Lager- und Bürogebäude
- technisches Know-how

In Gesprächen mit der Europäischen Gemeinschaft und unter Hinweis auf die entsprechende Komponente des geplanten EG-Projektes „Appui...“ gelang es dem BE Mittel des PAS der EG zur Beschaffung einer ersten Medikamentenlieferung zum Aufbau eines „revolving funds“ zu mobilisieren.

Die GTZ wurde von der EG mit der technischen Beratung beim Aufbau dieser „Übergangs-Struktur“ beauftragt (lokales Drittgeschäft¹).

Ziel des Projektes war es, die staatlichen und nicht-staatlichen gemeinnützigen Gesundheitsdienste sowie die Projekte, die die nationale Gesundheitspolitik unterstützten mit essentiellen Medikamenten zu versorgen bis eine endgültige nationale Struktur geschaffen wäre. Später sollte CIAME in die nationalen Versorgungsstrukturen integriert werden.

Obwohl mit sehr geringen Mitteln ausgestattet, gelang es dennoch eine vorsichtige Entwicklung zu einer nationalen Versorgungsstruktur einzuleiten. Die Erstinvestitionen aus PAS-Mitteln der EG betrugen 72 Mio FCFA (nach damaligem Umrechnungskurs 425 TDM), das Gesundheitsministerium stellte die vom Verfall bedrohten Gebäude der ONAPHARM in Limbe zur Verfügung.

Im Rahmen der technischen Beratung rekrutierte die GTZ ein sehr kleines Team von lokalen Mitarbeitern, die in der Anfangsphase von erfahrenen GTZ-Mitarbeitern beraten wurden (insgesamt 3 FKM (?)).

In einer zweiten Phase stockte die EG die Mittel für die Beschaffung von Medikamenten um Mio. FCFA auf und erweiterte den Auftrag zur technischen Beratung durch die GTZ um weitere FKM und FKM lokale Berater (Ökonom und Jurist)² zur Erarbeitung einer funktionalen und angepaßten Organisationsstruktur sowie zur Vorbereitung der Rechtsform einer endgültigen nationalen Struktur zur Versorgung mit essentiellen Medikamenten.

Beim Aufbau der Organisationsstruktur wie auch bei der Entwicklung der Rechtsform standen die gleichen Prinzipien im Vordergrund, die auch beim erfolgreichen Aufbau der Provinzial-Versorgungsstrukturen angewendet worden waren:

- regelmäßige Versorgung mit den wichtigsten Basisarzneimitteln
- marktwirtschaftliches aber nicht profitorientiertes wirtschaftliches Handeln
- volle Kostendeckung unter Berücksichtigung aller möglichen Risiken
- möglichst niedrige Verbraucherpreise

darüber hinaus sollte CIAME :

- eine möglichst schlanke Organisationsform haben,
- der Verwaltungsaufwand möglichst gering gehalten werden und
- Zwischenlagerungen auf ein Minimum reduziert werden

¹ 55 000 ECU = ca. 100 TDM

² 43 000 000 FCFA = 250 TDM

Mit Unterstützung der GTZ wurde eine Organisations- und Rechtsform entwickelt, die dem vorgesehenen Nationalen Systeme zur Versorgung mit Essentiellen Medicamenten (SYNAME) entspricht D.h.:

- Versorgung ausschließlich mit essentiellen Medikamenten in ihrer generischen Form und von hoher Qualität
- Medikamente werden als notwendiges Hilfsmittel für die gesundheitliche Versorgung gesehen und nicht als Versorgungsziel an sich
- CIAME stellt (nur) ein Glied in der Versorgungskette dar und fungiert unterstützend gegenüber den regionalen (Provinz-) Versorgungsstrukturen und entsprechenden Strukturen der gemeinnützigen Träger
- kein Monopol zur Einfuhr von Medikamenten, sondern Dienstleistung in Konkurrenz zu anderen Versorgungsstrukturen, um so die Effizienz zu steigern
- Entstaatlichung
- streng kommerzielles, schlankes Management
- transparente Verwaltung
- Beteiligung der Nutzer / Bevölkerung an den Aufsichtsorganen
-

Im Rahmen der technischen Beratung wurden Management- Abläufe und Verfahren im Detail ausgearbeitet und das betroffene Personal trainiert (Finanzmanagement, Lagerverwaltung, Kundenverwaltung, Entzollung, Bestell- und Ausschreibungsverfahren, u.v.a.m.).

Zur Performancekontrolle wurden regelmäßig zu analysierende Indikatoren eingeführt. Es wurden zwei Service-angebote aufgebaut:

- Beschaffung auf Anforderung durch den Kunden mit einem Aufschlagssatz von rund 6% (der Kunde muß dabei eine Vorrauszahlung von 50% auf den Lieferpreis zahlen)
- Verkauf aus dem Lager mit einem Aufschlagssatz von ca. 30%

Da regionale (Provinziell-) Versorgungssysteme in den meisten Provinzen Kameruns erst im Entstehen begriffen waren und somit die notwendige Liquidität aber auch Planungskapazität auf diesem Niveau fehlte, bevorzugten die meisten Kunden den Lagerverkauf.

Für viele Kunden aus dem gemeinnützigen Bereich war die (notwendige) Vorauszahlung von 50% aber auch hier mangelnde Planungskapazität ein Hindernis für die eigentlich günstigere Beschaffung auf Anforderung.

Dementsprechend wurden 60% des Umsatzes über Lagerverkäufe erzielt. Enorme Schwierigkeiten bestanden aufgrund der sehr niedrigen Kapitalausstattung³ und der Finanzschwäche insbesondere der vorgesehenen staatlichen Kunden. (Die Einführung eines Kostenerstattungssystems in Krankenhäusern und Gesundheitszentren wurde in weiten Teilen des Landes gerade erst eingeführt. Die einzigen zahlungsfähigen Kunden waren in der Anfangsphase konfessionelle und betriebliche Gesundheitsdienste.)

Aufgrund der niedrigen Kapitaldecke konnte CIAME im Prinzip Medikamentenlieferungen nicht bzw. nur teilweise vorfinanzieren. Daher wurde ein Verfahren mit 50% Vorauszahlung durch die Kunden angewandt, was natürlich nur ungerne angenommen wurde und zu einer Reihe von administrativen und Managementproblemen führte.

Da in der Folge von den Kunden der Lagerverkauf bevorzugt wurde kam es immer wieder zu Lieferengpässen.

³ In einer kürzlich erstellten Studie für die endgültige nationale Struktur wird ein Investitionsbedarf von 5 Mrd. FCFA veranschlagt !

Die Entwicklung wurde darüber hinaus massiv erschwert durch:
die Abwertung des FCFA, wodurch sich die Bezugspreise praktisch verdoppelten und ein Kapitalschnitt von ca. 38% (?) erfolgte. Darüber hinaus konnten einige Kunden die plötzlich erhöhten Preise der bezogenen Medikamente nicht oder nur schwer bezahlen.

Die plötzliche Illiquidität der Meridien-BIAO-Bank führte nicht nur zur Blockierung des dringend benötigten umlaufenden Kapitals in Höhe von Mio.FCFA, sondern auch zu einem massiven Verlust an Glaubwürdigkeit bei den europäischen Lieferanten, deren Rechnungen von BIAO nicht bezahlt wurden.

Trotz der o.g. Schwierigkeiten konnte CIAME am 31.12.95 zum offiziellen Ende der technischen Beratung durch die GTZ auf eine positive Bilanz verweisen:
Gesamtgewinn: 115 Mio. FCFA, Rentabilität (auf das investierte Kapital): 25%,

Ein weiteres Hindernis für die konsequente Entwicklung der Institution stellte das schwindende Interesse der Pharma-Direktion des Gesundheitsministeriums dar⁴. Diese Direktion stellte den Vorsitzenden des Aufsichtsgremiums, welches daher nur sporadisch und nicht in dem vorgesehenen regelmäßigen Turnus tagte. Hierdurch wurden wichtige Entscheidungen häufig nicht rechtzeitig gefällt

Einen erheblichen Rückschlag erlitt das ganze Vorhaben, als 1994 nach der drastischen Abwertung des FCFA um 50% der wichtigste Geber (EG) seine inhaltliche Unterstützung praktisch zurückzog. Anstatt den Prozess des schrittweisen Aufbaus des „Unternehmens“ und der stetigen Verbesserung von Beschaffungs-, Dienstleistungs- und Verwaltungsverfahren weiter zu begleiten, gab dieser nunmehr (erneut) erneut eine Studie zur Errichtung eines zentralen Medikamenten-Lagers in Auftrag. Dieses soll nunmehr in Yaounde mit einem Mitteleinsatz von ca. 2,5 Mrd. FCFA und einer längerfristigen europäischen technischen Beratung aufgebaut werden.⁵⁶

Trotz der beschriebenen Schwierigkeiten und Rückschläge kann von folgenden Ergebnissen ausgegangen werden:

- mit relativ geringen Ressourcen konnte die Versorgung des öffentlichen und gemeinnützigen Gesundheitssektors mit Medikamenten (wieder-) aufgebaut werden
- mit einem kleinen Team (ausschließlich) kamerunischer Mitarbeiter konnte eine flexible, schlanke Struktur aufgebaut werden, die in der Lage war und ist, sich an ein schwieriges sozio-ökonomisches Umfeld anzupassen
- trotz der Probleme durch Abwertung und Illiquidität der Hausbank muß die finanzielle Bilanz des Unternehmens als außerordentlich positiv gesehen werden

Es sollte erwähnt werden, daß die o.g. Projektstudie zur vollständigen Entwicklung einer nationalen Versorgungsstruktur von mindestens 4 Jahren technischer Beratung durch einen europäischen Langzeitexperten ausgeht!

⁴ vermutlich, da hier „nichts zu verdienen“ war und eine sozial orientierte Medikamenten-Politik nicht im Interesse der Apotheker Kameruns lag

⁵ Der BE hat allen Beteiligten gegenüber seine schwerwiegenden Bedenken gegenüber der neuen Struktur geltend gemacht

⁶ mit der tatsächlichen Funktionsaufnahme dieser Zentrale ist nicht vor Ende 1996 zu rechnen!