

AGENDA GESUNDHEIT **KONKRET**

Positionen der AOK Baden-Württemberg

Qualität

Versorgung

Wettbewerb

Finanzierung

Thema dieser Ausgabe:
Arzneimittel- und Impfstoffmarkt

Sicher durch Rabattverträge

Die bundesweiten Rabattverträge, die von der AOK Baden-Württemberg federführend ausgehandelt werden, sind ein Erfolg. Sie senken Ausgaben, sorgen für mehr Versorgungssicherheit und beleben den Wettbewerb

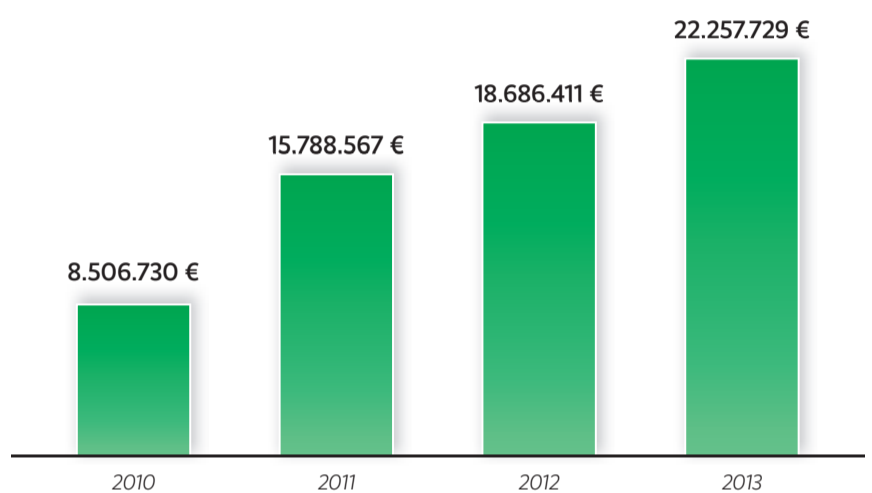
Allen Spargesetzen zum Trotz: Die Arzneimittelausgaben der Krankenkassen steigen weiter. Zwischen dem Jahr 2012 und 2013 stiegen die Ausgaben um 780 Millionen Euro auf rund 30,2 Milliarden Euro – eine Zunahme von 2,6 Prozent. Ohne die Rabattverträge in beiden Jahren wäre dieses Plus doppelt so hoch ausgefallen. Im vergangenen Jahr konnten die Kassen die Rekordsumme von 2,8 Milliarden Euro durch Rabattverträge einsparen. Die AOK-Gemeinschaft als Vorreiter der Verträge hat 2013 erstmals die Milliardengrenze beim Sparvolumen deutlich übersprungen.

Die Rabattverträge haben sich zur unverzichtbaren Säule des GKV-Haushalts entwickelt. Sie garantieren darüber hinaus eine besonders sichere Versorgung der Menschen mit Medikamenten. Das hat erst jüngst die Bundesregierung gegenüber dem Bundestag bestätigt. Auf der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geführten Liste mit Lieferausfällen besonders wichtiger Arzneimittel befand sich zum Stichtag Ende Februar kein einziges Rabattvertragsprodukt.

■ Verträge verpflichten

Dass in diesem Katalog keine Rabattarzneimittel aufgelistet sind, spricht gerade für und nicht gegen die Rabattverträge. Denn sie sind das einzige marktwirtschaftliche Steuerungsinstrument, das Hersteller überhaupt dazu verpflichtet, Arzneimittel in der tatsächlich erforderlichen Menge zu liefern. So prüfen die AOKs vor der Auftragsvergabe sorgfältig die Lieferfähigkeit potenzieller Vertragspartner. Aber auch nach Vertragsstart wird die Belieferung der Großhändler und Apotheken fortlaufend kontrolliert. Bei Vertragsverstößen drohen empfindlich ho-

Direkte Weitergabe von Rabattvertragsersparungen an Versicherte der AOK Baden-Württemberg durch Zuzahlungsbefreiung im Rahmen von Hausarztzentrierter Versorgung und Facharztverträgen



Quelle: AOK Baden-Württemberg

he Vertragsstrafen, die einen gewinnbringenden Verkauf in andere Länder faktisch ausschließen, die Kündigung des Vertrags und Schadenersatzforderungen.

■ Absolute Planungssicherheit

Diese strengen Vorgaben sowie Sicherheit bei Planung und Kalkulation auf Seiten der Unternehmen sorgen dafür, dass es bei Rabattvertragsprodukten wenig Lieferausfälle gibt. Trotzdem versuchen Pharmaindustrie und einzelne Apothekervertreter immer wieder, die Arzneimittelrabattverträge mit dem Lieferengpass-Argument politisch auszuhebeln. Dabei spielt ihnen in die Hände, dass Lieferausfälle erst seit Aufkommen der Rabattverträge überhaupt sorgfältiger beobachtet werden. In der Öffentlichkeit lässt sich so leicht ein – wengleich falscher – Zusammenhang herstellen, denn punktuell

le Produktions- oder Lieferdefizite einzelner Unternehmen können selbstverständlich auch unter Rabattverträgen nicht vollständig ausgeschlossen werden. Die Ursachen sind vielfältig. Das Bundesgesundheitsministerium nennt als mögliche Gründe Globalisierung und Konzentration auf wenige Herstellungsstätten, Qualitätsmängel bei der Herstellung, Produktions- und Lieferverzögerungen bei den Rohstoffen, Produktionseinstellungen oder Marktrücknahmen. Niemand wird ernsthaft behaupten, dass etwa die Globalisierung der 90er-Jahre eine Folge der Rabattverträge sei, zumal diese erst 2007 mit Leben gefüllt wurden.

Lieferengpässe sind trotz der „Alarmrufe“ einzelner Apotheker auch nicht automatisch Versorgungsengpässe. Es kann keine Rede von einem Versorgungsengpass sein, wenn lediglich eine bestimmte Packungsgröße oder Wirkstärke eines bestimmten ▶

Rabattverträge sorgen für Preisrutsch

Deutschland ist ein Arzneimittel-Hochpreisland. Das gilt für Generika ebenso wie für patentgeschützte neue Medikamente. Spürbare Abhilfe haben erst die Rabattverträge für den Generikamarkt geschaffen. Sie haben für Wettbewerb gesorgt und dadurch einen Preisrutsch ausgelöst.

Ein eindrucksvolles Beispiel ist das Blutgerinnungsmittel Clopidogrel: Das Originalpräparat von Sanofi-Aventis und Bristol-Myers-Squibb kostete Mitte 2008 noch 268,12 Euro. Nach Patentablauf stiegen die Generikahersteller Hexal und Ratiopharm mit einem Preis von 180,82 Euro ein. Im September 2010 gab es ein Generikum von Stada für 50,50 Euro. Die AOKs handelten für den Rabattvertrag ab Oktober 2010 einen Preis von unter 20 Euro aus. Der Preisverfall von mehr als 90 Prozent verdeutlicht die Gewinnspannen, mit denen die Hersteller jahrelang ihre Bilanzen auf Kosten der Beitragszahler vergoldet haben.

Doch die Gewinne fließen weiter reichlich. Das zeigt der Blick in den Arzneiverordnungs-Report 2013: Die 50 umsatzstärksten Generika und generikafähigen Wirkstoffe sind hierzulande im Schnitt 76 Prozent teurer als in Frankreich. Ähnlich sieht es im Vergleich mit Schweden, Großbritannien und den Niederlanden aus. „Mehr als 1,5 Milliarden Euro könnten die Kassen allein dadurch sparen, wenn Ärzte das jeweils günstigste Generikum verordnen würden“, folgern die Report-Herausgeber.

Doch Ärzte profitieren nicht unmittelbar vom günstigen Einkauf der Arzneimittel durch die Kassen. Auf der anderen Seite haben Apotheker ausdrücklich ein Interesse an hohen Preisen. Die Rabattverträge wirken regulierend in diesem Geflecht wirtschaftlicher Gruppeninteressen. Den Krankenkassen geben sie zudem ein Instrument an die Hand, das zumindest hier wettbewerbliche Steuerung im Gesundheitswesen zielorientiert fördert.

► Hersteller kurzzeitig nicht lieferbar ist, aber ausreichend austauschbare Alternativen zur Verfügung stehen. Insbesondere bei Generika gibt bis zu 40 Hersteller, die grundsätzlich problemlos austauschbare Alternativen anbieten.

■ Lieferkapazitäten weiter ausgebaut

Dass Lieferengpässe kein Versorgungsproblem sind, belegen eindrucksvoll die Beispiele des Bluthochdrucksenkers Metoprolol und des Schilddrüsenhormons Levothyroxin. Beides Wirkstoffe für chronische Krankheiten, bei denen der Bedarf relativ konstant bleibt. 2013 lag für beide Wirkstoffe der Bedarf dennoch außerordentlich hoch. Bei Metoprolol haben die Apotheken 1,1 Millionen Packungen mehr abgegeben als 2012, bei Levothyroxin waren es rund 260.000 Packungen mehr. Trotz der unerwartet deutlichen Nachfragesteigerung hat es bei diesen wichtigen Arzneimitteln keinen Versorgungsengpass gegeben. Die Negativmeldungen für beide Wirkstoffe in der Fachpresse erwiesen sich damit als interessengetriebene Verunsicherung ohne tatsächliche Substanz.

Um die Verfügbarkeit der rabattierten Arzneimittel gegen alle Eventualitäten abzusichern, schließen die AOKs bei häufig verordneten Wirkstoffen ohnehin Verträge mit bis zu drei Herstellern ab. Bei der April 2014 in Kraft getretenen zwölften Tranche der bundesweiten Rabattverträge betrifft das 21 von 112 Wirkstoffen, darunter auch das Schilddrüsenmedikament Levothyroxin.

■ Verkrustete Strukturen aufgebrochen

Bis zum Ende des letzten Jahrzehnts dominierten drei Großunternehmen in den Apotheken. Gegen ihre oligopolartige Vormachtstellung gab es für kleine und mittelständische Pharmahersteller keine realistische Chance. Erst die Rabattverträge haben die verkrusteten Marktstrukturen aufgebrochen und den Generikawettbewerb in Schwung gebracht. Als AOK-Rabattpartner konnten insbesondere Mittelständler Marktanteile gewinnen und auch nach Auslaufen der Verträge länger halten. Hier kommen regelmäßig 50 und mehr Unternehmen zum Zuge.

Trotz aller Unkenrufe der Pharmavereine: In Deutschland ist die Arzneimittelindus-

trie mit derzeit rund 1.500 Pharmaunternehmen bestens aufgestellt. Die größte Fertigungsstelle für Generika in Europa befindet sich in Deutschland. Auch die Zeitschrift „Monitor Versorgungsforschung“ bilanziert, dass durch die Rabattverträge die Marktkonzentration zwischen 2009 und 2013 zurückgegangen ist: „Der Marktanteil der Top-Drei-Konzerne reduzierte sich in diesem Zeitraum von 40 auf 32 Prozent.“

■ Sonderfall Impfstoffmarkt

Anders sieht es im rein global organisierten Impfstoffmarkt aus. Hier gibt es seit Jahrzehnten kaum Wettbewerb. 2013 besaßen ganze fünf Impfstoffhersteller in Deutschland einen Marktanteil von 90 Prozent. In den meisten anderen Ländern ist das ebenso. Das macht sich bei den Preisen bemerkbar. Die Bundesregierung hat deshalb 2011 auch den Impfstoffmarkt für Rabattverträge geöffnet, um endlich Wettbewerb zu fördern. Das ist aber nicht so einfach. Denn nur etwa zwei von rund 40 Impfstoffen werden von mehr als drei Herstellern produziert: der Kombinationsimpfstoff Tetanus-Diphtherie und der jährlich neu zu entwickelnde Grippeimpfstoff.

Entwicklung und Herstellung von Impfstoffen sind besonders sensibel. Die Krankenkassen bewegen sich deshalb sehr behutsam in diesem Markt. So gibt es für Impfstoffe in der Regel gemeinsame Rabattverträge zwischen den Krankenkassen eines Bundeslandes und einzelnen Herstellern. Diese Verträge enthalten besonders strenge Vereinbarungen für eine rechtzeitige und bedarfsgerechte Versorgung.

Gerade weil der Impfstoffmarkt sich schon in den 90er-Jahren auf eine Handvoll Hersteller konzentrierte, ist die Absicherung einer ausreichenden Belieferung von Teilen Deutschlands durch eine vertragliche Verpflichtung für Impfstoffhersteller so wichtig. Dies wurde 2009 auch von der Bundesregierung zur Abwendung eines Pandemierisikos entsprechend praktiziert: Die Lieferung ausreichender Impfstoffmengen wurde vertraglich fixiert, nicht aber auf freiwilliger Basis durch die Impfstoffhersteller zur Verfügung gestellt.

Die AOK Baden-Württemberg setzt sich dafür ein, Rabattverträge auch im Impfstoffmarkt als bevorzugtes Instrument der Versorgung zu etablieren.

Kommentar

Frontlinien

Die Generikaproduktion glückte lange Jahre einer Goldmine. Angesichts horrender Preise für Originalmedikamente fiel kaum auf, dass bei den



Dr. Christopher Hermann
Vorstandschef
der AOK Baden-
Württemberg

Nachahmer-Präparaten Produktionskosten und Preis kaum etwas miteinander zu tun hatten. Kein Wunder, dass die Pharmaunternehmen mit allen juristischen Mitteln gegen die Rabattverträge vorgegan-

gen sind. Sie sind letztlich krachend gescheitert – und die bis dahin bestehenden Fantasiepreise sind gepurzelt. Viele Apotheker haben lange vom Generikaustausch profitiert. Gerne und oft haben sie das jeweils teurere Präparat abgegeben. Mangelnde Verträglichkeit? Kein Thema. Lieferengpässe? Kein Problem. Erst mit den Rabattverträgen kamen die Klagen. Da müssen sich die Initiatoren schon den Vorwurf gefallen lassen, dass sie wider besseres Wissen Sorgen schüren und Patienten für profane Eigeninteressen einspannen.

Inzwischen sind die Rabattverträge Alltag. Die Qualität stimmt. Die Versorgung ist dank strenger Lieferbedingungen besonders sicher. Und es gibt funktionierende Ausnahmeregelungen, falls bei einem Patienten tatsächlich einmal eine Unverträglichkeit besteht.

Gewinner sind die Versicherten. Das ist keine Floskel: Die AOK Baden-Württemberg hat in den letzten Jahren zusammen mit Haus- und Fachärzten, Apothekern und Krankenhäusern viele neue Versorgungskonzepte entwickelt, für die ohne die Rabattverträge deutlich weniger Geld zur Verfügung stünde.

Foto: AOK Baden-Württemberg

Fazit: Rabattverträge ausbauen

Die AOK Baden-Württemberg setzt sich für die konsequente Weiterentwicklung der Arzneimittelrabattverträge ein

- **Selbst durch strenge vertragliche Verpflichtungen können Rabattverträge Lieferausfälle nicht gänzlich ausschließen, stellen aber die einzige harte Verpflichtung dar. Dass gerade darin die Ursache für Lieferausfälle liegen soll, ist gänzlich inplausibel.**
- **Der Lieferausfall einzelner Packungen – für die es Alternativen gibt – ist kein Versorgungsproblem. Das gilt heute genauso wie vor der Einführung der Rabattverträge.**
- **Die AOK Baden-Württemberg setzt sich dafür ein, Rabattverträge zum bevorzugten Instrument der Arzneimittel-Versorgung zu entwickeln. Durch die AOK-Ausschreibungen erhalten besonders viele Unternehmen eine Marktchance.**
- **Pharmagroßhandel und Apotheken müssen ausreichend Medikamente bereithalten. Vorstellbar ist, auch die Hersteller gesetzlich zu verpflichten, für besonders wichtige Arzneimittel Lagerbestände vorzuhalten, die etwa den Bedarf für ein halbes Jahr decken.**
- **Die AOK will mehr Transparenz. Schon jetzt können Hersteller absehbare Lieferprobleme bei wichtigen Arzneimitteln an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte melden. Das sollte für wichtige Medikamente verpflichtend vorgegeben werden.**

PDF-Download Agenda Gesundheit konkret unter www.aok-bw-presse.de



Impressum: AGENDA GESUNDHEIT KONKRET, April 2014

Herausgeber: AOK Baden-Württemberg, Dr. Christopher Hermann (v.i.S.d.P), Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthalerstraße 31, 10178 Berlin, AG Berlin-Charlottenburg HRA 42140 B

Redaktion: Dorothee Kries, Thomas Rottschäfer, Anne Wäschle, Frank Wienands

Layout: Simon Keiper

Kontakt:

AOK Baden-Württemberg,
Stabsstelle Unternehmenskommunikation/Politik
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart
E-Mail: presse@bw.aok.de