



Rabattverträge – Wettbewerbsbremse oder ein Stück mehr Wettbewerb im Arzneimittelmarkt?

GRPG Veranstaltung „Chancen und Risiken für den Arzneimittelmarkt 2010“

15. Januar 2010, München

Dr. Peter Blee, Director Market Access & Health Policy, Merck Serono GmbH

Rabattverträge dominieren den Arzneimittelmarkt (2009)



- **~204 Krankenkassen** haben mit **~116 Pharmaherstellern**
- **~4.739 Verträge** über
- **~25.937 Handelsformen/Packungen** geschlossen.
- In den Verträgen sind **~1.219.754 unterschiedliche Rabatte** vereinbart.
- Marktanteil der Rabatt-Arzneimittel im generikafähigen Markt: **~66 % des Umsatzes (2005: 52%, 2010*: ~75%)**.
- **~90 % des Umsatzes** mit allen Rabatt-Arzneimitteln entfallen auf **generische Arzneimittel** und nur **~10 % auf patentgeschützte Arzneimittel**

* = Hochrechnungen IMS und Insight Health

Quelle: IMS Health Februar 2009

Höhe der Rabattsätze dominieren die Verträge Industrie / GKV



- **Generikamarkt:**

- Portfolioverträge: bis zu 30% Rabatt
- Tender: bis zu >70% Rabatt
- AOK Tender 1. Tranche: ca. 50% Rabatt

Fast alle Rabattverträge im generischen Bereich sind Tender!

Marktanteil AOK „Nachfragegemeinschaft“: >33%

Marktanteil BEK/GEK: >12%

Marktanteil „Nachfragegemeinschaften“ BKK: >15%



Generikaunternehmen müssen hohe Rabatte bieten, sonst katapultieren sie sich aus dem Markt!!

Tender im Generika-Segment sind auf Dauer tödlich für Unternehmen



- Einzelne Krankenkassen schließen sich zu sog. „Nachfragegemeinschaften“ zusammen und repräsentieren hohe Marktanteile im Arzneimittelmarkt
- Es werden innerhalb der Tender mittlerweile Lose über die BRD gebildet. In den Losen können je nach Tender ein oder mehrere Hersteller zeitlich begrenzte Zuschläge erhalten
- Dies setzt die Unternehmen unter einen hohen Druck. Daher ist im Generika-Segment ein ruinöser Rabattkrieg ausgebrochen
- Mittelfristig werden nur einige global tätige Generikaunternehmen diesen Krieg überleben können
- Dies führt zu einer Oligopolbildung und zu einer Einschränkung des Wettbewerbes im Generikamarkt

Meine These: Tender und die Konzentration der GKV zerstören den Wettbewerb im Generikamarkt auf allen Ebenen!!

Die Zukunft der Rabattverträge im Generikamarkt



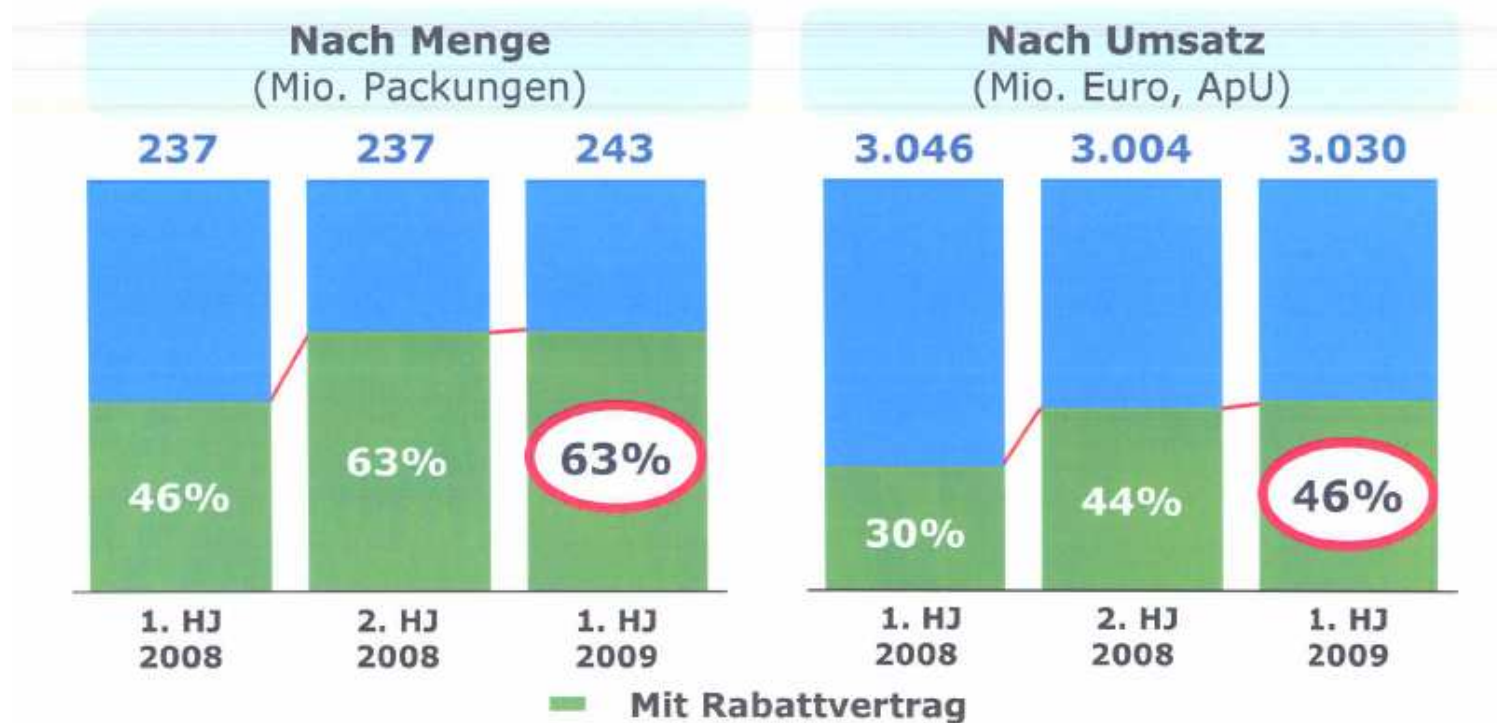
- Trotz Rabattverträge keine Reduktion der staatlichen Regulative → konkurrierende Systeme
- Rabattverträge versus Festbetragssystem: nur eine Variante wird überleben → politische Entscheidung
- Fehlendes Wettbewerbs- und Kartellrecht im SGB V (auf Kassenseite) führt zu Wettbewerbsverzerrungen und Verwerfungen im Markt → politische Entscheidung

Es ist völlig unklar, wie sich Rabattverträge oder das Festbetragssystem entwickeln werden. Dies wird die Politik entscheiden (oder auch nicht!).

Die Arzneimittelversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird immer stärker durch Rabattverträge geprägt



63% des Absatzes im generikafähigen Segment bereits unter Rabattvertrag

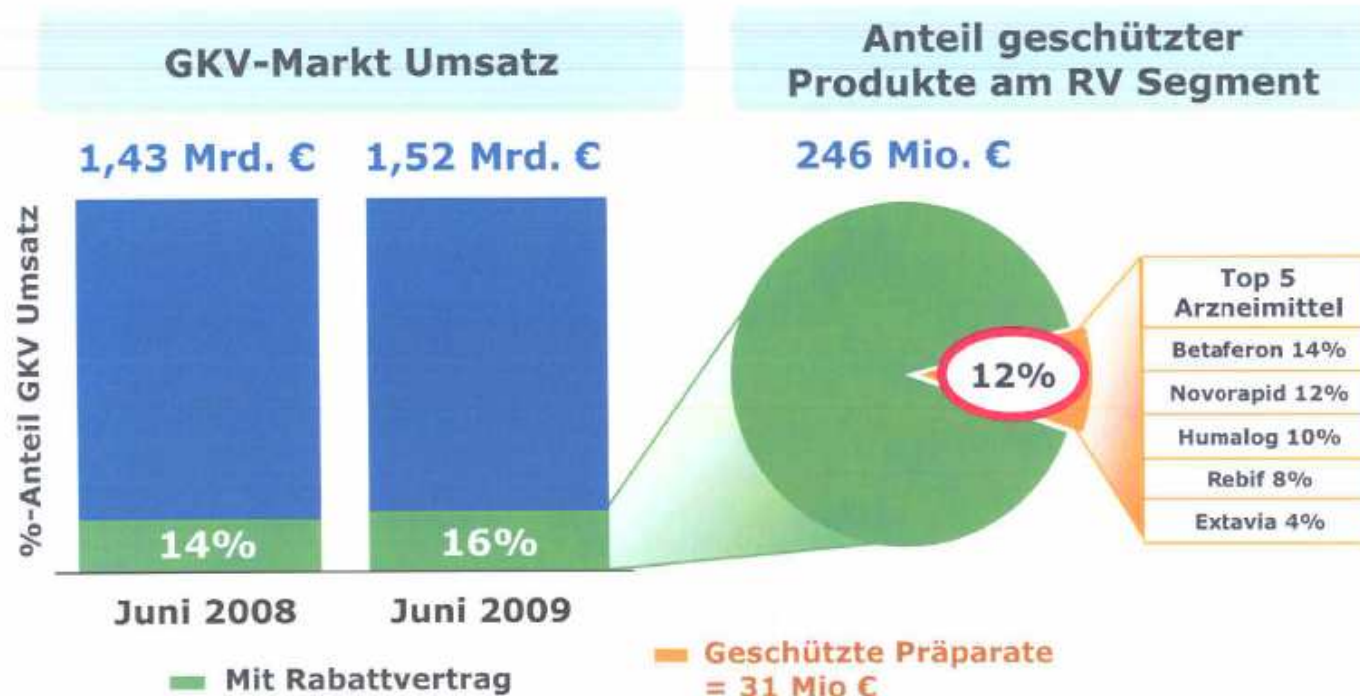


Quelle: IMS Contract Monitor® National, generikafähiger Markt (ohne Originale nie geschützt), Menge in Packungen, Umsatz zu ApU

Entwicklung im patentgeschützten Segment



Geschützte Original-Präparate machen (noch) einen geringen Anteil am Rabattvertragssegment aus*



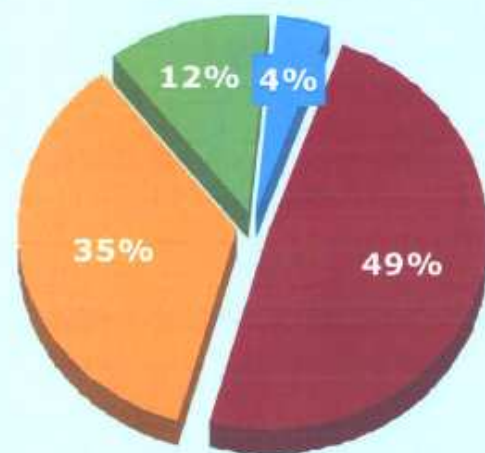
Quelle: IMS Contract Monitor® National, Umsatz zu ApU €

* Verträge die nach § 130a (8) SGB V dem GKV-Spitzenverband bzw. der ABDAATA gemeldet werden

Nicht vergessen: Bei Rabattverträgen geht es nicht nur um Geld!!!

49% der Ärzte sagen: Rabattverträge haben häufig einen negativen Einfluss auf die Compliance der Patienten

Beeinflussen Rabattverträge die Compliance Ihrer Patienten?



- 49% der 50 befragten Ärzte sagen, dass Rabattverträge häufig einen negativen Einfluss auf die Compliance der Patienten haben
- 35% der 50 befragten Ärzte sagen, dass Rabattverträge gelegentlich einen negativen Einfluss auf die Compliance der Patienten haben
- 12% der 50 befragten Ärzte sagen, dass Rabattverträge selten einen negativen Einfluss auf die Compliance der Patienten haben und
- nur 4% der 50 befragten Ärzte sagen, dass Rabattverträge nie einen negativen Einfluss auf die Compliance der Patienten haben

N = 50

Quelle: IMS, Befragung von 50 Ärzten (2. HJ / 2008)

Rabattverträge nach § 130a - Unterscheidungen



- Grundsätzlich gibt es zwei Arten von Rabattverträgen:
 - Generischer Markt → Tender → Rabattverträge
 - Patentgeschützter Markt → Kooperationsverträge → Rabattverträge + Service
- Vielfalt von Kooperationsverträgen:
 - Cost Sharing Verträge → Rabattverträge + Kosten-Kappungsgrenzen
 - Risk Sharing Verträge → Rabattverträge + Outcome
 - Benefit Sharing Verträge → Rabattverträge + Service
 - Value Added Verträge → Rabattverträge + Therapy Supplement
 - ?????????? Verträge → Rabattverträge + ??????????

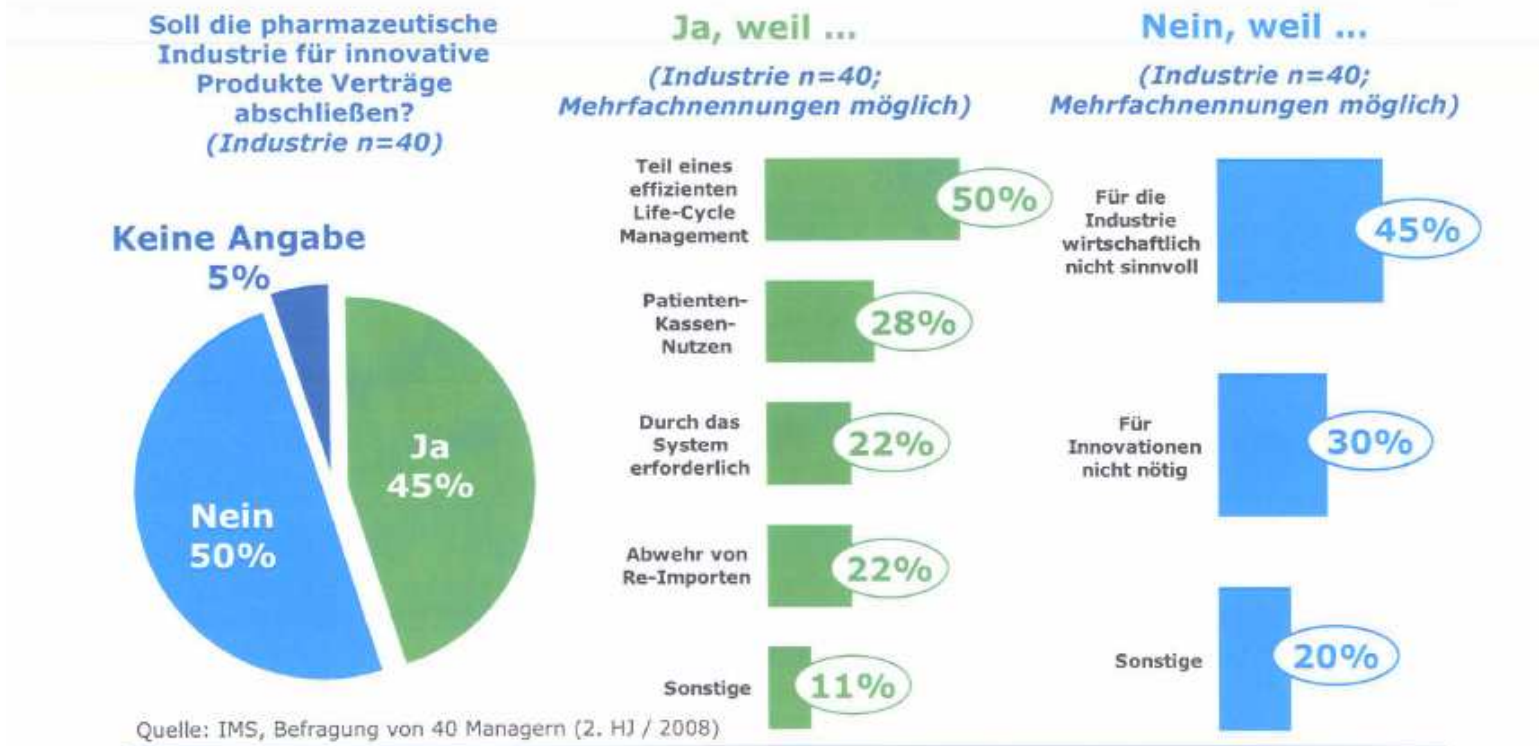
Alle Verträge haben ein gemeinsames Element: **RABATTE**



Kein Vertrag Arzneimittelhersteller / GKV ohne Rabatte!!

Rabattverträge für patentgeschützte Arzneimittel?

Unter Industrievertretern herrscht Uneinigkeit, ob für patentgeschützte Produkte Verträge geschlossen werden sollen



Der Unterschied zwischen reinen Rabatt- und Kooperationsverträgen



- **Rabattverträge** zielen rein auf wirtschaftliche Ziele ab! Im generischen Bereich besteht Ausschreibungspflicht und damit kaum „Bewegungsfreiheit“ für die Vertragspartner
- Reine Rabattverträge hauptsächlich im Generika-Segment
- **Kooperationsverträge** werden insbesondere für patentgeschützte Arzneimittel abgeschlossen und beinhalten grundsätzlich 2 Elemente: **Wirtschaftlichkeit und Optimierung der Versorgung**
- Inwieweit Rabatt- und Kooperationsverträge für patentgeschützte Arzneimittel der Ausschreibungspflicht unterliegen, ist unklar und umstritten

Die Zukunft der Kooperationsverträge für patentgeschützte Arzneimittel



- Auch im Bereich der patentgeschützten Arzneimittel ist die Bildung von „Nachfragegemeinschaften“ zu befürchten
→ **Wettbewerbsverzerrung**
- Im Kassenlager ist unklar, ob Kooperationsverträge der Ausschreibungspflicht unterliegen und unterliegen sollten
→ **eventuelle Einschränkungen**
- Wenn auch der patentgeschützte Bereich dem Vergaberecht unterliegen sollte, werden Kooperationsverträge zu reinen Rabattverträgen → **Chance vergeben**
- Auch im patentgeschützten Bereich besteht latent die Gefahr der Ausweitung des Festbetragssystems
→ **Tod der Kooperationsverträge**

Fazit



- Mit den direkten Verträgen nach § 130a SGB V ist es nicht gelungen, einen Wettbewerb auf allen Ebenen zu gestalten
- Die fehlende und bei großen Teilen der GKV auf Ablehnung stoßende Einführung des Wettbewerbs- und Kartellrechtes in das Sozialgesetz erschwert einen echten Wettbewerb auf allen Ebenen
- Langfristig führen Tender zu Oligopolbildung auf Anbieterseite im generischen Segment
- Das Nebeneinander von Rabattverträgen und gesetzlichen Regulativen führt mittelfristig zur Abschaffung des einen oder anderen. Zu befürchten ist, dass Rabattverträge abgeschafft werden
- Im patentgeschützten Bereich wird es sehr schwer sein, sog. mehrdimensionale Verträge (Kooperationsverträge) abzuschließen, die zu einer wirklichen Verbesserung der Versorgung führen
- Es ist zu befürchten, dass auch Kooperationsverträge über kurz oder lang der Ausschreibungspflicht unterliegen werden und damit zu reinen Rabattverträgen „verkommen“