

Arzneimittelrabattverträge

Im fünften Jahr erfolgreich

Seit 2007 müssen die Apotheken grundsätzlich Rabattarzneimittel an gesetzlich Versicherte abgeben. Das sorgt für mehr Wettbewerb zwischen den Herstellern wirkstoffgleicher Produkte, sogenannter Generika. Dadurch können die Krankenkassen in diesem Markt Sparpotenziale in Milliardenhöhe erschließen.

Die meisten Krankenkassen haben die Arzneimittelrabattverträge seit 2007 umgesetzt. Dabei haben sie verschiedene Strategien der Vertragsgestaltung im Generikamarkt genutzt, vor allem Verträge, die auf wirkstoffbezogenen Ausschreibungen basieren. Diesen Weg beschritt die AOK-Gemeinschaft als Erste, andere Krankenkassen folgten. Die AOK-Vertragspartner bei der ersten Rabattwelle im Jahr 2007 waren vor allem Hersteller ohne größere Marktbedeutung, denen die Verträge deutliche Absatzsteigerungen bescherten. Seit 2009 erfolgen die AOK-Ausschreibungen europaweit in regionalen Losen. Zuletzt sind am 1. April 2012 mit Beginn der siebten AOK-Rabattwelle 95 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen gestartet. Der durch Rabattverträge bewirtschaftete AOK-Umsatz wird 2012 fast vier Milliarden Euro betragen.

Die Arzneimittelrabattverträge lösen einen Wettbewerb zwischen den zahlreichen Produkten mit gleichem Inhaltsstoff aus. So wurden bei den insgesamt 2.500 verordneten Wirkstoffen und Wirkstoffkombinationen im GKV-Markt 2011 durchschnittlich mehr als 27 verschiedene Einzelpräparate angeboten. Bei einzelnen Wirkstoffen waren es sogar knapp 1.000 verschiedene Produkte.

Welche Marktdynamik die Rabattverträge auslösen, beobachtet das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDo). So liegt bei den AOK-Versicherten der Anteil der Rabattarzneimittel an den Verordnungen bei durchschnittlich 70 Prozent. Er unterscheidet sich je nach Region, Wirkstoff oder Wirkstoffkombination und Rabattpartner-Firma. Vor und nach einer Vertragslaufzeit hingegen liegt der Marktanteil der Produkte der Rabattpartner deutlich niedriger (siehe Abbildung). Das macht es für Pharmafirmen attraktiv, sich an den Ausschreibungen für Rabattverträge zu beteiligen.

Dank dieser Effekte konnten die gesetzlichen Kassen im Jahr 2011 Rabatterlöse von 1,6 Milliarden Euro erzielen, so die vorläufigen amtlichen Berechnungen des Bundesministeriums für Gesundheit. Ein Kassenartenvergleich zeigt, dass die AOK zwischen 2009 und 2011 im Durchschnitt knapp 100 Euro Rabatt je Mitglied erzielen konnte. Bei den Ersatzkassen waren es 70, bei den Betriebskrankenkassen 50 und bei den Innungskrankenkassen 37 Euro. Im Vergleich dazu sind die anfallenden Transaktionskosten minimal, da Rabattmeldungen und Rabattberechnungen an einer Stelle erfolgen können.

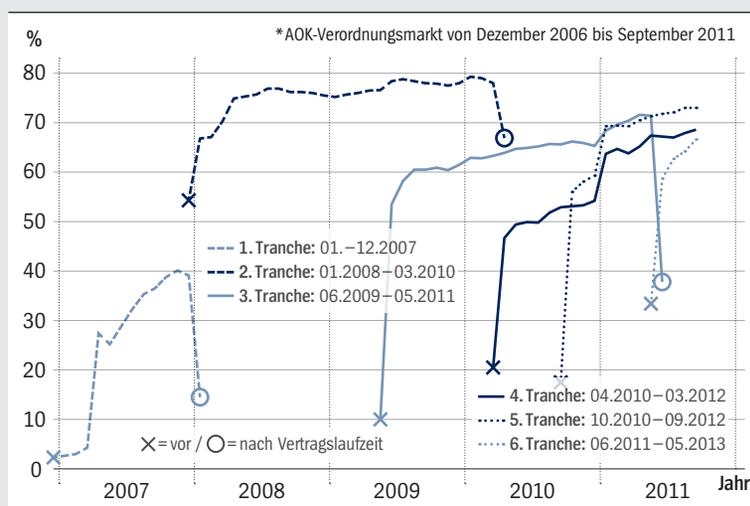
Das Wettbewerbsinstrument Rabattverträge hat Erfolg: Die Versorgung mit Generika setzt ohne Qualitätsverlust Gelder frei, die für eine weiterhin hochwertige Versorgung der Patienten verfügbar sind. Die Verträge beleben den Wettbewerb zwischen den Herstellern und helfen den Krankenkassen, Sparpotenziale zu realisieren. Die Patienten wiederum profitieren von Kontinuität in der Arzneimitteltherapie, da die Ärzte ein Präparat während der Vertragslaufzeit nur selten wechseln, wie Analysen des WiDo zeigen. ■



Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDo)

„Der Erfolg der Arzneimittelrabattverträge zeigt, dass Selektivverträge helfen, Wirtschaftlichkeitspotenziale im Gesundheitsmarkt zu heben.“

Anteil der Verordnungen rabattierter Produkte im rabattfähigen Markt*



WIDO-TICKER: Informationen zum Praktikantenprogramm des WiDo unter www.wido.de +++ Bestellung von Einzelexemplaren von GGW unter www.wido.de +++ Direktbestellungen von Wido-Publikationen unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

Fehlzeiten

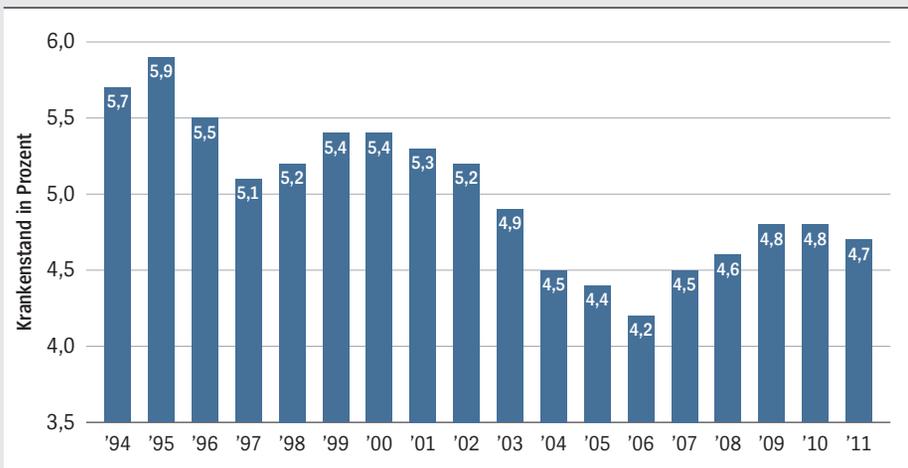
Leichter Rückgang beim Krankenstand

Bei den 10,8 Millionen AOK-versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ist der Krankenstand 2011 im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig und liegt nunmehr bei 4,7 Prozent. Das zeigt die Wido-Analyse der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsdaten.

Jeder AOK-versicherte Erwerbstätige meldete sich im Jahr 2011 durchschnittlich 17,1 Tage arbeitsunfähig. Im Langzeitvergleich verharrt der Krankenstand damit auf einem relativ niedrigen Niveau (siehe Abbildung unten). Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern gibt es dabei kaum. Die Arbeitsunfähigkeitsquote, also der Anteil derjenigen Arbeitneh-

merinnen und Arbeitnehmer, die krankgeschrieben waren, betrug bundesweit 53 Prozent. Während die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle leicht gestiegen ist, kommt es bei den Arbeitsunfähigkeitstagen insgesamt zu einem Rückgang. Muskel- und Skeletterkrankungen verursachen nach wie vor die meisten Ausfalltage. Weiter zugenommen haben die psychischen Erkrankungen. Hier sind die Fehlzeiten seit 1994 um 91 Prozent angestiegen und führen zu langen Ausfallzeiten. Durchschnittlich 22,5 Tage je Fall fehlten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einer psychischen Erkrankung im Jahr 2011. Bei den übrigen Erkrankungen waren es durchschnittlich 11,0 Tage je Fall. ■

Krankenstand zwischen 1994 und 2011 (AOK-Mitglieder)



Quelle: Wido 2012; Grafik: G+G Wissenschaft 2012

Arzneimittel

Aktuelles Klassifikationssystem

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (Wido) stellt Anfang Mai wieder die aktuelle anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation (ATC) mit Tagesdosen (DDD) für den deutschen Arzneimittelmarkt bereit.

Der ATC-Index erfasst Arzneimittel systematisch nach therapeutischen, pharmakologischen und chemischen Kriterien. Er wird im Rahmen des Wido-Projekts GKV-Arzneimittelindex jedes Jahr aktualisiert. Mit der ATC-Systematik und der Messung der verordneten Arzneimittelmengen mittels sogenannter DDD lässt sich der deutsche Arzneimittelmarkt umfassend abbilden und analysieren. Die ATC-Klassifikation wird nach der Einbindung von Krankenkassen, Ärzten, Pharmaindustrie und Bundesministerium für Gesundheit zum 1. Januar 2013 für amtlich erklärt. Der aktuelle ATC-Index des Wido einschließlich der zugehörigen Methodik steht ab Mai 2012 zum Download bereit unter: www.wido.de/arz_atcddd-klassifi.html ■

Fricke U, Günther J, Zawinell A, Zeidan R: Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation mit Tagesdosen für den deutschen Arzneimittelmarkt. Methodik der ATC-Klassifikation und DDD-Festlegung. ATC-Index mit DDD-Angaben. Stand: April 2012, Berlin

DAS WIDO AUF KONGRESSEN: Gisbert Selke: „Increasing the Use of Generics in Germany“, Séminaire CNAMTS: Les actions favorisant la prescription des génériques en Europe, Paris, 2/2012 +++ Christian Günster: „Mit Routinedaten in die sektorenübergreifende Qualitätssicherung – Beispiel: AOK-Daten zur Hüftendoprothetik“, 8. Bund-Länder-Konferenz Chirurgie, Münster 2/2012 +++ Gisbert Selke: „Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsreserven in der GKV“, Humboldt-Universität/Charité, Berlin 3/2012 +++ Gisbert Selke: „The Managed Introduction of New Medicines“, 2nd Piperska Workshop, Ljubljana 3/2012 +++ Prof. Dr. Klaus Jacobs: „Die PKV – eine Krankenversicherung mit eingebauter Altersvorsorge?“, Gesundheitspolitisches Gespräch der Heinrich-Böll-Stiftung, Berlin, 4/2012 +++ Klaus Zok: „IGEL-Leistungen: Bestandsaufnahme und Zukunftsperspektive“, Spreestadt-Forum der Technischen Universität Berlin, 6/2012