

Seite: 24
 Gattung: Zeitschrift

Auflage: 29.855 (gedruckt) 21.293 (verkauft)
 29.140 (verbreitet)

Rabattverträge: pharmakoökonomisch sinnvoll?

Studie der Hochschule Fresenius liefert neue Erkenntnisse

Von Carolin Claus und Uwe May | Apotheker und Ärzte haben Rabattverträge für Arzneimittel von Beginn an mit Blick auf das Patientenwohl und den hohen Beratungsaufwand kritisiert. Auch die Wettbewerbshüter des Bundeskartellamts haben frühzeitig Bedenken angemeldet. Inzwischen haben sich zudem die Wirtschaftsministerkonferenz und das Bundesministerium für Wirtschaft der Thematik angenommen. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse an der Hochschule Fresenius Idstein liefern Daten und Argumente aus Versorgungs- und Wettbewerbssicht.

Die Arzneimittelrabattverträge wurden im Jahr 2007 durch den Gesetzgeber mit dem Ziel scharf gestellt, die Wirtschaftlichkeit der Generikaversorgung in Deutschland bei gleichbleibender Qualität zu verbessern. Ob dieses Ziel mit den Rabattverträgen auf nachhaltige Art erreicht wird, gilt heute als umstritten. Sicher ist, dass die rabattbedingten Preissenkungen zunächst Einsparungen für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) generieren. Gegner des Ausschreibungssystems setzen diesem Effekt eine Liste von Kritikpunkten entgegen, die unter anderem die folgenden Positionen aufweist:

Beeinträchtigung der Compliance/Adherence
 Verminderung der Versorgungsqualität auf längere Sicht

Provokation von Lieferengpässen in den Apotheken

Erhöhung des Beratungs- und Erklärungsaufwands

Auslösung eines ruinösen Wettbewerbs im Generikamarkt

Förderung von Marktkonzentration und Oligopolen auf Herstellerseite

Unterzeichner dieser Kritikpunkte sind einerseits betroffene Patienten sowie deren Apotheker und Ärzte, die jeweils in verschiedenen Studien bzw. demoskopischen Untersuchungen zu den versorgungsrelevanten Auswirkungen des rabattvertragsbedingten Medikamentenwechsels befragt wurden [1,2]. Andererseits haben sich sowohl verordnende Ärzte als auch abgebende Apotheker und deren Standesorganisationen kritisch zur Umsetzungspraxis und den

betriebswirtschaftlichen Folgewirkungen positioniert [3].

Die Verbände der pharmazeutischen Industrie, insbesondere der Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH), der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) und Pro Generika haben sich in ihren Stellungnahmen vor allem auf den Versorgungsaspekt und die wettbewerbspolitischen Effekte fokussiert [4]. Bei letztgenanntem Gesichtspunkt bekamen sie schon frühzeitig Rückendeckung durch das Bundeskartellamt [5] und jüngst zumindest die offizielle Aufforderung zur Stellungnahme durch das Bundesministerium für Wirtschaft. Dieses hat zeitgleich auch die Vergabe einer wissenschaftlichen Studie zu den Auswirkungen der Rabattverträge auf die Generikaindustrie ausgeschrieben [6].

Studienprojekte, die seit Herbst 2012 an der Hochschule Fresenius im Stammhaus Idstein laufen, adressieren den Versorgungs- wie den Wettbewerbsaspekt. Während bei der wettbewerbspolitischen Analyse bis heute noch viele Fragen offen bleiben mussten, liefern die Idsteiner Studien zu Versorgungseffekten und deren gesundheitsökonomischer Relevanz bereits interessante und überraschende Antworten. Abbildung 1 stellt die beiden Forschungsstränge und deren gesundheitspolitischen Stellenwert dar.

z>Indizien für ruinösen Wettbewerb

Diverse Studien haben bereits auf negative wettbewerbspolitische Auswirkungen der Rabattverträge auf den deutschen Generikamarkt aufmerksam gemacht. So kam unter anderem auch

eine Studie des IGES-Instituts aus dem Frühjahr 2012 zu der Erkenntnis, Rabattverträge führten auf Wirkstoffmärkten zu einer erhöhten Marktkonzentration [7].

Eine von der EU-Kommission bei der London School of Economics in Auftrag gegebene Studie untersucht die Rabattverträge anhand von Daten aus den Niederlanden und Deutschland. Die Ergebnisse verweisen auf eine Marktsituation, die die Generikahersteller möglicherweise zu Preisen auf oder unter Grenzkostenniveau („prices [...] probably below costs“) motiviert, um Wettbewerber aus dem Markt zu drängen. Folglich wird auch auf die Gefahr einer Oligopolisierung hingewiesen. Weiterhin, so die Autoren, bliebe den Unternehmen kein finanzieller Spielraum für die Diversifikation ihrer Produkte. Im Ergebnis, so die Studie, fehle es dem Ausschreibungssystem an Nachhaltigkeit [8].

Im Kontext der zitierten und anderer Untersuchungen wurde auch immer wieder auf Tendenzen eines ruinösen Wettbewerbs hingewiesen, nach dessen Theorie die führenden Marktteilnehmer im Preiskampf zeitweilig auf kostendeckende Preise verzichten, um durch Dumpingpreise die Konkurrenz aus dem Markt zu drängen, was schlussendlich zu einer monopolistischen Struktur führen könnte. Für ein derartiges, volkswirtschaftlich unerwünschtes Szenario existieren bis dato jedoch im Hinblick auf die Rabattverträge ebenso wenig stichhaltige Nachweise wie für die These der Rabattvertragsbefürworter,

wonach die Rabattverträge sogar einen positiven Wettbewerb beflügeln [9]. Ziel der wettbewerbpolitischen Studie der Hochschule Fresenius war es demnach, ein Modell zu entwickeln, welches die Hypothese des ruinösen Wettbewerbs wissenschaftlich überprüfen könnte.

Nach den Theorien zum ruinösen Wettbewerb bieten die Hersteller ihre Produkte zu Preisen unterhalb der zugehörigen Grenzkosten an, so dass letztlich für einen validen Nachweis nur betriebswirtschaftliche Kennzahlen der entsprechenden Generikahersteller infrage kommen. Das theoretische Konstrukt der Hochschule Fresenius basiert entsprechend auf differenzierten Unternehmensdaten, die im Rahmen einer Deckungsbeitragsrechnung zu gewinnen wären. Diese müssten in anonymisierter Form durch ein legitimes Institut entsprechend ausgewertet und analysiert werden. Anschließend wären hieraus betriebswirtschaftliche Kennzahlen auf aggregierter Ebene zu berechnen. Auf diese Weise könnte nach Auffassung der Projektgruppe ein ruinöser Wettbewerb mit einhergehender Marktkonzentration auf Unternehmensbasis, so er denn existiert, nachgewiesen werden [10].

Im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung der Hochschule Fresenius und des BAH Anfang April dieses Jahres wurde das Konzept in seinen Grundzügen bereits mit Vertretern der Generikaindustrie diskutiert. Die Meinungsbildung zu der Frage, ob eine Bereitschaft besteht, mit der entsprechenden „Offenlegung“ interner Daten zu einem objektiven Erkenntnisgewinn beizutragen, ist aufseiten der Hersteller und des BAH derzeit noch nicht abgeschlossen. Für eine fundierte gesundheitspolitische und wettbewerbpolitische Argumentation fehlt insoweit zur Zeit noch eine belastbare empirische Basis.

Vermehrte Krankenhauseinweisungen durch Rabattverträge

Die Arzneimittelversorgung ist eine der tragenden Säulen unseres Gesundheitssystems, die im Kontext der Rabattverträge möglicherweise in einen Zwiespalt zwischen Patientenversorgung und dem Druck zur Kosteneinsparung gerät. Derzeit weisen eine Reihe von Indizien darauf hin, dass dieses Gleichgewicht zunehmend ins Wanken gerät. Vermehrte Lieferengpässe bei wichtigen Arzneimitteln, die auch Gegenstand der Podiumsdiskussion des Branchenverbands Pro Generika am 25. April 2013

waren (DAZ 2013, Nr. 18, S. 25), sowie häufige Non-Compliance mindern die Versorgungsqualität der Patienten und resultieren nicht selten als Konsequenz aus dem Rabattvertragssystem [11].

Das auf der Versorgungsebene durchgeführte Studienprojekt der Hochschule Fresenius liefert in diesem Kontext zusätzliche Aspekte, die auf einen negativen Einfluss der Rabattverträge auf die Patientenversorgung hinweisen. Auf der Grundlage von IMS-Health-Daten wurde in einer retrospektiven Analyse der Zusammenhang zwischen Krankenhauseinweisungen und Medikamentenumstellung durch Rabattverträge bei Depressionspatienten untersucht. Dabei wurden Daten von 47.968 Patienten, die mit einem Antidepressivum therapiert wurden, im Zeitraum Juli 2009 bis Juni 2012 verglichen. In diesem Zeitfenster wurden 26.651 Patienten auf ein rabattiertes Arzneimittel umgestellt. Die in Abbildung 2 dargestellten Ergebnisse zeigen, dass in dieser Patientengruppe das Risiko einer Krankenhauseinweisung um 57 Prozent höher war, als in der Patientengruppe ohne Medikamentenumstellung. So lagen die Krankenhauseinweisungen vor einem Medikamentenwechsel bei 6,5 Prozent und stiegen nach einem entsprechenden Wechsel auf 9,1 Prozent an. In der Vergleichsgruppe ohne Rabattvertrag sanken die Krankenhauseinweisungen im Zeitvergleich hingegen von 6,4 Prozent auf 6,1 Prozent.

Als ursächlich für die erhöhte Frequenz von Krankenhauseinweisungen können vor allem Probleme der Patienten mit dem neuen, ihnen unbekanntem Arzneimittel genannt werden. Gerade bei Depressionspatienten können kleinste Veränderungen der gewohnten Therapie, wie ein anderer Medikamentenname oder eine farblich unterschiedliche Tablette zu Irritationen und Ablehnung führen. Weiterhin können neue Einnahmezeitpunkte und variierende Dosen zur Verunsicherung der betroffenen Patienten beitragen. Mögliche Nebenwirkungen sind ebenfalls denkbar. Letztendlich münden diese Faktoren verstärkt in eine Non-Compliance, die neue Arztkonsultationen und vermehrte Krankenhauseinweisungen begründen kann.

Zusätzliche Kosten versus rabattbedingte Einsparungen

Aus gesundheitsökonomischer Sicht, aber auch im Hinblick auf die gesundheitspolitische Diskussion um die Rabattverträge ist es von erheblichem

Interesse, die Kosten zu beziffern, die ggf. als Folge einer rabattvertragsbedingten Non-Compliance entstehen. Diese wären den Einsparungen, die für das Gesundheitssystem aus den Preisnachlässen der Hersteller entstehen gegenüberzustellen.

Im Rahmen der oben beschriebenen Studie wurden diese Zusatzkosten bei Depressionspatienten mithilfe einer Modellrechnung ermittelt. Diese Kalkulation basiert auf den gewonnenen Erkenntnissen zu den zusätzlichen Krankenhauseinweisungen sowie veröffentlichten Daten zu Verweildauern und Kosten der Krankenhausaufenthalte. Im Ergebnis wurden auf diese Weise zusätzliche direkte Kosten für Krankenhausaufenthalte der Depressionspatienten in Höhe von 363,8 Mio. Euro p.a. berechnet, die unmittelbar den Rabattverträgen zuzuschreiben sind [12]. Auf die Berechnung indirekter Kosten, insbesondere durch eine Zunahme des erkrankungsbedingten Ausfalls von Arbeitnehmern wurde im Rahmen dieser Studie verzichtet.

Weiterer Forschungsbedarf

Die Grundproblematik der Non-Compliance in Zusammenhang mit Rabattverträgen wurde seitens der Hochschule Fresenius in weiteren Studien zu anderen Krankheitsfeldern untersucht. Entsprechende Ergebnisse werden in naher Zukunft erwartet. Schon heute lässt sich allerdings konstatieren, dass die aus der rabattvertragsinduzierten Compliance-Problematik resultierenden finanziellen Belastungen für das Gesundheitssystem nicht zu unterschätzen sind und weiterer Analysen bedürfen. Die Modellrechnung für die Indikation Depression hat mit rund 360 Mio. Euro die Größenordnung dieser finanziellen Effekte exemplarisch aufgezeigt. In der Diskussion um die rabattbedingten Einsparungen der GKV, die das Bundesministerium für Gesundheit für das Jahr 2012 mit 2,09 Mrd. Euro beziffert, sind solche Zusatzkosten dem Einsparbetrag gegenüberzustellen. [13]

Zusätzlich sind in eine umfassende und rationale Bewertung von Kosten und Nutzen des Rabattvertragssystems auch die Effekte und Folgekosten einzubeziehen, die bei den Leistungserbringern z. B. in der Apotheke entstehen. Derzeit leisten die Apotheken nach Angaben des Deutschen Apothekerverbands (DAV) jährlich einen zusätzlichen Aufwand bei der Umsetzung der Rabattverträge im Wert von 650 Mio. Euro [14]. Insbesondere durch ihre Aufklärung und pharma-

zeitische Beratung tragen sie in der täglichen Praxis dazu bei, die durch den Präparatewechsel induzierten Kosten der Non-Compliance zu begrenzen. Gleichwohl machen die genannten Daten deutlich, dass trotz dieses hohen Beratungsaufwands das rabattvertragsbedingte Non-Compliance-Problem zwar vermindert, aber nicht eliminiert werden kann.

Fazit

Rabattverträge für Arzneimittel stehen aktuell unter wettbewerbspolitischen wie versorgungsbezogenen Aspekten in der Kritik. Gesundheitsökonomische Untersuchungen liefern Erkenntnisse zur Problematik der rabattvertragsbedingten Non-Compliance sowie den daraus resultierenden Zusatzkosten am Beispiel der Depression. Bei dieser Indikation stehen den Einsparungen alleine zusätzliche Krankenhauskosten von rund 360 Mio. Euro gegenüber. Weiterer Forschungsbedarf besteht insbesondere im Hinblick auf die Versorgungseffekte in zusätzlichen Indikationsbereichen. Zudem liefert ein Studienprojekt der Hochschule Fresenius einen Ansatz, um die Hypothese eines ruinösen Wettbewerbs durch Rabattverträge zu überprüfen.

Literatur

- [1] Institut für Demoskopie Allensbach, Gesundheits- und Arzneimittelversorgung in der deutschen Bevölkerung, Eine Repräsentativbefragung der Bevölkerung ab 16 Jahre, Umfrage 10042, Allensbach 2009 sowie DocCheck Online Studie: Rabattverträge und Präparatsubstitution. DocCheck Medical Services GmbH. Köln, 2008.
- [2] Neises G, Menges A, Palsherm I, Stangl J, Schneider C, Bausch J. Machen Rabattverträge krank? Pharmazeutische Zeitung, 154. Jahrgang, 19. November 2009. S. 47ff.
- [3] Bauer C, May U. Versorgungsqualität und Compliance unter Rabattverträgen. Pharmazeutische Zeitung 2010, Nr. 42.
- [4] DAZ. Rabattverträge-Verbände beschreiben Auswirkungen auf Generikaindustrie. <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/politik/news/2013/02/19/bahund-progenerika-beschreiben-auswirkungen/9456.html>.
- [5] <http://www.apotheker-adhoc.de/nachrichten/nachricht-detail/mundt-rabattvertraege-fuehren-zu-oligopolen/>
- [6] <http://www.evergabe-online.de/download/bekanntmachung44143.xml;jsessionid=588A4071032EBF24FEA9A897BE83FDF4.node23?verfahrenID=44143>.

[7] IGES Institut. Generikawettbewerb in Deutschland: Marktkonzentration und R a b a t t v e r t r ä g e . <http://www.progenerika.de/downloads/9968/AnalyseMarktkonzentra.pdf>.

[8] Studie der EU-Kommission. http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/study_pricing_2007/terminating_systems_en.pdf

[9] http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gp_specials/rabattvertraege/article/834487/rabattvertraege-aok-sieht-echte-marktwirtschaft.html

[10] Bardt D, Friedrich C, Wypich N-M, Zimmer A. Wettbewerbspolitische Auswirkungen der Rabattverträge auf den deutschen Generikamarkt. Projektarbeit der Hochschule Fresenius 2013.

[11] Kostev K, Fuchs S, Bauer C, May U. The negative impact of rebate contracts on the health care of patients with depression in Germany. Int J Clin Pharmacol Ther. 2011; 49:397-402.

[12] Kostev K, May U, Ott C, Paul M, Schetschok K, Tingelhoff M, Claus C, Waehlert L. Frequency of hospitalizations prior to and after conversion to a rebate pharmaceutical in depression patients in Germany. Int J Clin Pharmacol Ther. 2013; 51:416-422.

[13] BMG. Pressemitteilung: Positive Lohn- und Beschäftigungsentwicklung stärkt Sozialsysteme – auch die gesetzliche Krankenversicherung erzielt 2012 M e h r e i n n a h m e n . <http://www.bmg.bund.de/ministerium/presse/pressemitteilungen/2013-01/finanzentwicklung-in-der-gkv-2012.html>

[14] http://www.apotheker.de/nc/rubriken/presse/presse-und-themenmappen/themenmappen/rabattvertraege/hintergrund/?tx_newlogin-box_pi1%5Bforgot%5D=1

Autoren

Carolin Claus studierte Health Economics an der Hochschule Fresenius in Idstein. Sie arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Gesundheitsökonomie der Hochschule Fresenius.

E-Mail: carolin.claus@hs-fresenius.de

Prof. Dr. rer. pol. Uwe May ist Inhaber einer Professur für Gesundheitsökonomie mit Schwerpunkt Pharma-

koökonomie an der Hochschule Fresenius. Er ist Mitbegründer der „May und Bauer GbR – Konzepte im Gesundheitsmarkt „und langjähriger Lehrbeauftragter im Studiengang Consumer Health Care der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Von 1995 bis 2011 war er als Abteilungsleiter im Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH) für die Bereiche Gesundheitsökonomie sowie Selbstmedikation verantwortlich.
E-Mail: uwe.may@hs-fresenius.de

Die Hochschule Fresenius

Die Hochschule Fresenius entwickelte sich aus dem 1848 von Carl Remigius Fresenius begründeten Chemischen Laboratorium Fresenius und blickt auf eine 165-jährige Bildungstradition in privater Trägerschaft in Deutschland zurück.

Im Sinne ihres Gründers Carl Remigius Fresenius verbindet sie Lehre, Forschung und Praxis, womit der Name Fresenius für praxisorientierte Lehre mit dazu eng verknüpfter angewandter Forschung und Entwicklung steht. Dies gilt sowohl für den traditionsreichen Fachbereich Chemie + Biologie, als auch für die weiteren Fachbereiche Gesundheit + Soziales, Wirtschaft + Medien und den neu eingerichteten Fachbereich Design.

Das Leistungsangebot der Hochschule Fresenius umfasst Bachelor- und Masterprogramme in Vollzeit und als berufsbegleitende Studiengänge, berufliche Ausbildungen und Fort- bzw. Weiterbildungen.

Der im Fachbereich Wirtschaft + Medien im Stammhaus in Idstein angesiedelte Bachelor-Studiengang Health Economics bindet seine Studenten im Rahmen des fünften und sechsten Semesters in Forschungsprojekte ein. Hierbei arbeitet die Hochschule mit Partnern aus allen Bereichen der Gesundheitsbranche zusammen. Die in der Regel empirischen Projekte mit praxisrelevanten Aufgabenstellungen werden in Studententeams unter Anleitung Ihrer Dozenten bearbeitet. So entstammen auch die hier vorgestellten Ergebnisse einem Studienprojekt mit dem Kooperationspartner IMS Healthb



