

Pharmakoökonomische Aspekte der Arzneimittel-

Rabattverträge Studien unter der Leitung von Prof. Dr. Uwe May, Hochschule Fresenius, Idstein, Fachbereich Wirtschaft & Medien und Dr. med. Karel Kostev, IMS Health Frankfurt

1. Hintergrund

Die Arzneimittelrabattverträge wurden im Jahr 2007 durch den Gesetzgeber mit dem Ziel implementiert, die Wirtschaftlichkeit der Generikaversorgung in Deutschland bei gleichbleibender Qualität zu verbessern. Ob dieses Ziel durch Rabattverträge auf nachhaltige Art erreicht wird, gilt heute als umstritten. Sicher ist, dass die rabattbedingten Preissenkungen zunächst Einsparungen für die GKV generieren. So haben die gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2012 durch den Abschluss von Rabattverträgen – im Vergleich zu den offiziellen Listenpreisen der rabattierten Medikamente – insgesamt rund zwei Mrd. Euro eingespart. Marktbeobachter sowie Patienten, Apotheker und Ärzte, die jeweils in verschiedenen Studien bzw. demoskopischen Untersuchungen zu den versorgungsrelevanten Auswirkungen des rabattvertragsbedingten Medikamentenwechsels befragt wurden, 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

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse an der Hochschule Fresenius Idstein liefern hierzu Daten und Argumente aus Versorgungs- und Wettbewerbsicht.

2. Untersuchungshypothesen

Studienprojekte, die seit dem Jahr 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 (Abb. 1).

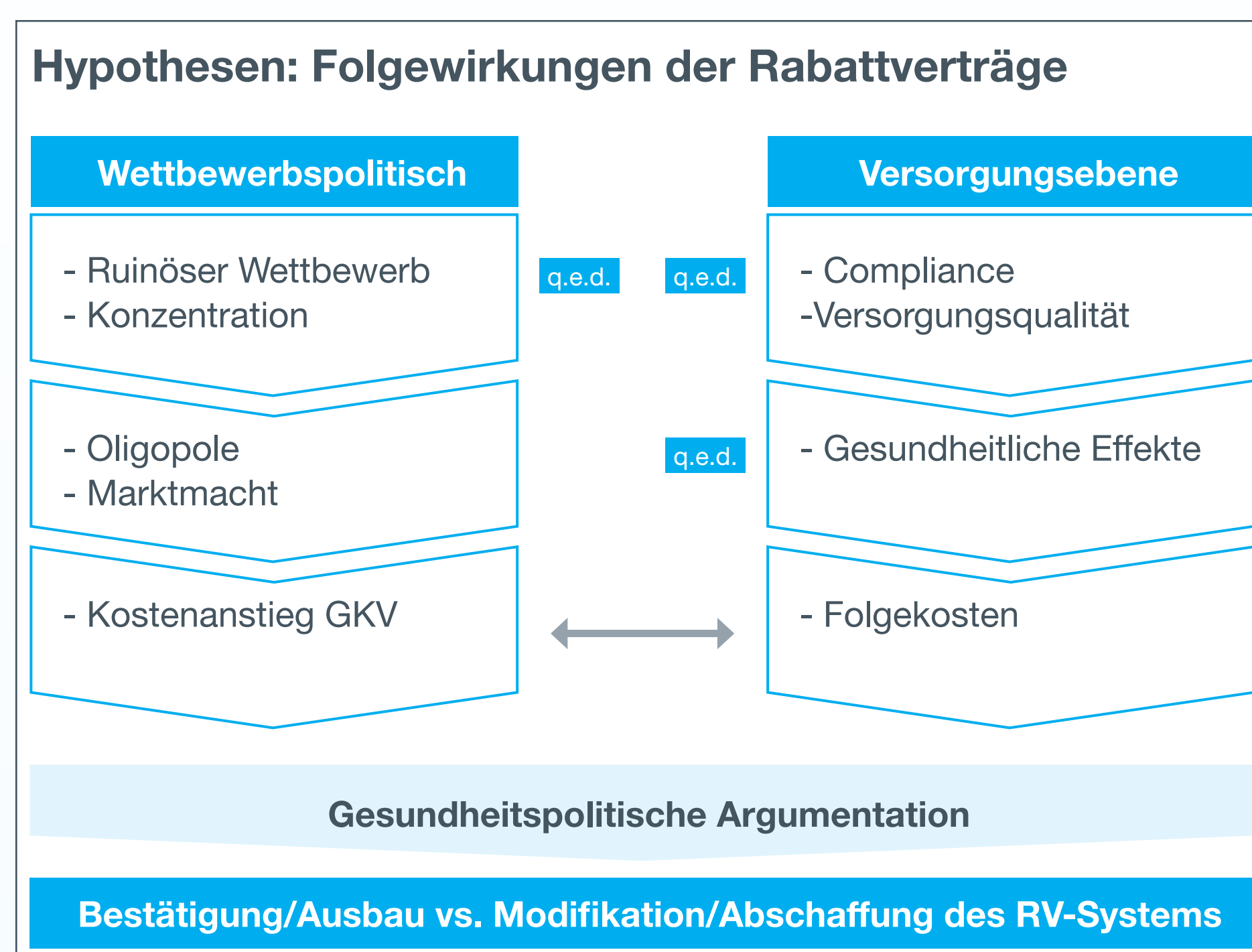


Abb. 1: Untersuchungshypothesen zu den Folgewirkungen der Rabattverträge

3. Ergebnisse

Wettbewerbsanalyse durch Erhebung betriebswirtschaftlicher Kennzahlen

Diverse Studien haben bereits auf negative wettbewerbspolitische Auswirkungen der Rabattverträge auf den deutschen

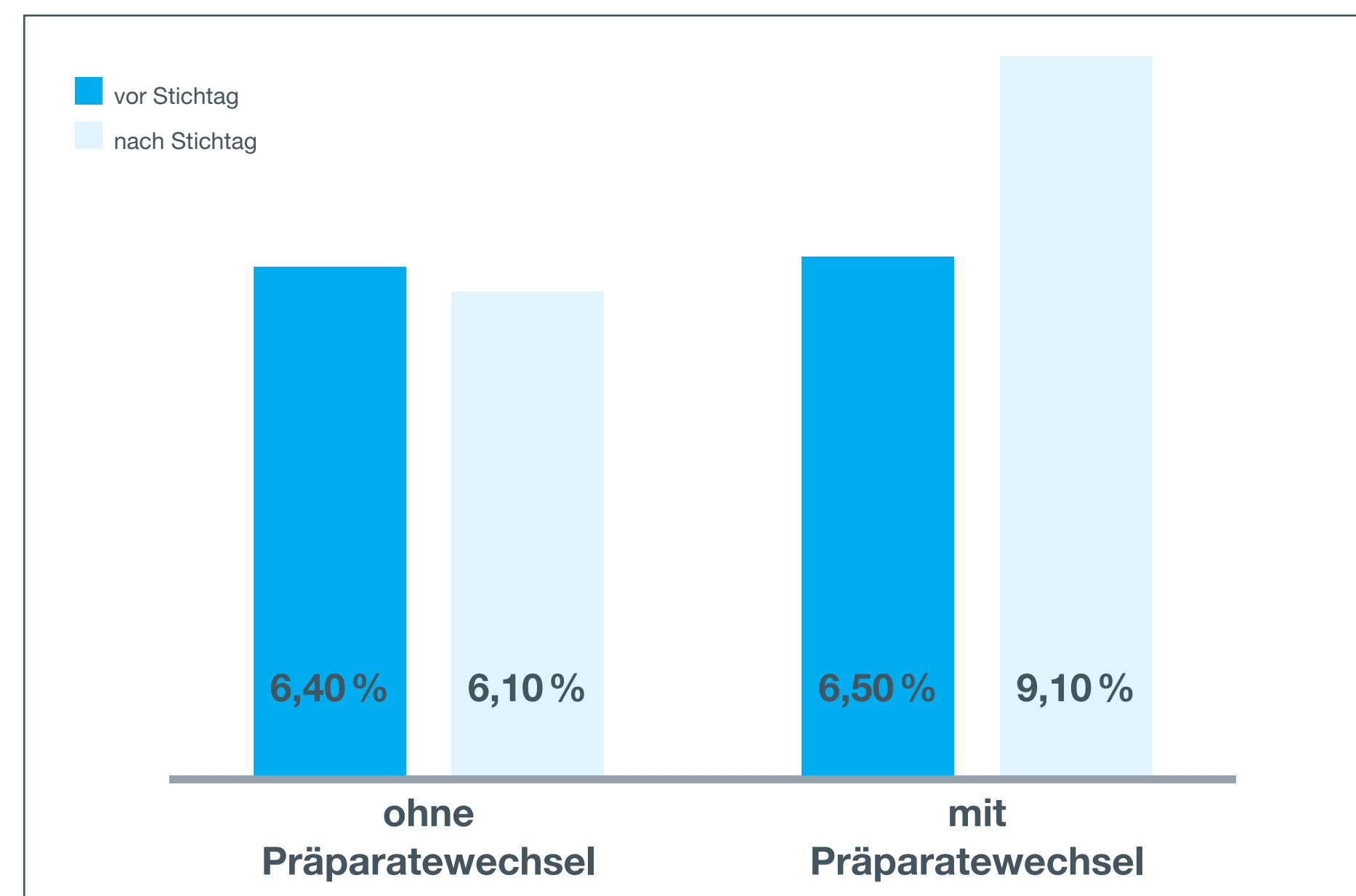


Abb. 2: Krankenhauseinweisungen in Prozent von Patienten mit und ohne Umstellung auf ein rabattiertes Arzneimittel

Generikamarkt und auf mögliche Tendenzen eines ruinösen Wettbewerbs aufmerksam gemacht. Nach den Theorien zum ruinösen Wettbewerb könnten 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 eine valide Überprüfung dieser theoretischen Möglichkeit kommen letztlich nur betriebswirtschaftliche Kennzahlen der entsprechenden Generikahersteller in Frage. 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.

Vermehrte Krankenhauseinweisungen durch Rabattverträge

Das auf der Versorgungsebene durchgeführte Studienprojekt der Hochschule Fresenius liefert 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% höher war, als in der Patientengruppe ohne Medikamentenumstellung. **So lagen die Krankenhauseinweisungen vor einem Medikamentenwechsel bei 6,5% und stiegen nach einem entsprechenden Wechsel auf 9,1% an. In der Vergleichsgruppe ohne Rabattvertrag sanken die Krankenhauseinweisungen im Zeitvergleich hingegen von 6,4% auf 6,1%.**

Zusätzliche Kosten versus rabattbedingte Einsparungen

Im Rahmen der oben beschriebenen Studie wurden die Zusatzkosten bei Depressionspatienten mit Hilfe 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. EUR p.a. berechnet, die unmittelbar den Rabattverträgen zuzuschreiben sind. Auf die Berechnung indirekter Kosten, insbesondere durch eine Zunahme von AU-Tagen, wurde im Rahmen dieser Studie verzichtet.

4. Diskussion und weiterer Forschungsbedarf

Die aus der rabattvertragsinduzierten Compliance-Problematik resultierenden finanziellen Belastungen für das Gesundheitssystem sind nicht zu unterschätzen und bedürfen weiterer Analysen. Die Modellrechnung für die Indikation Depression hat mit rund 360 Mio. EUR die Größenordnung dieser finanziellen Effekte exemplarisch aufgezeigt. In der Diskussion um die rabattbedingten Einsparungen der GKV sind solche Zusatzkosten dem Einsparbetrag gegenüber zu stellen.

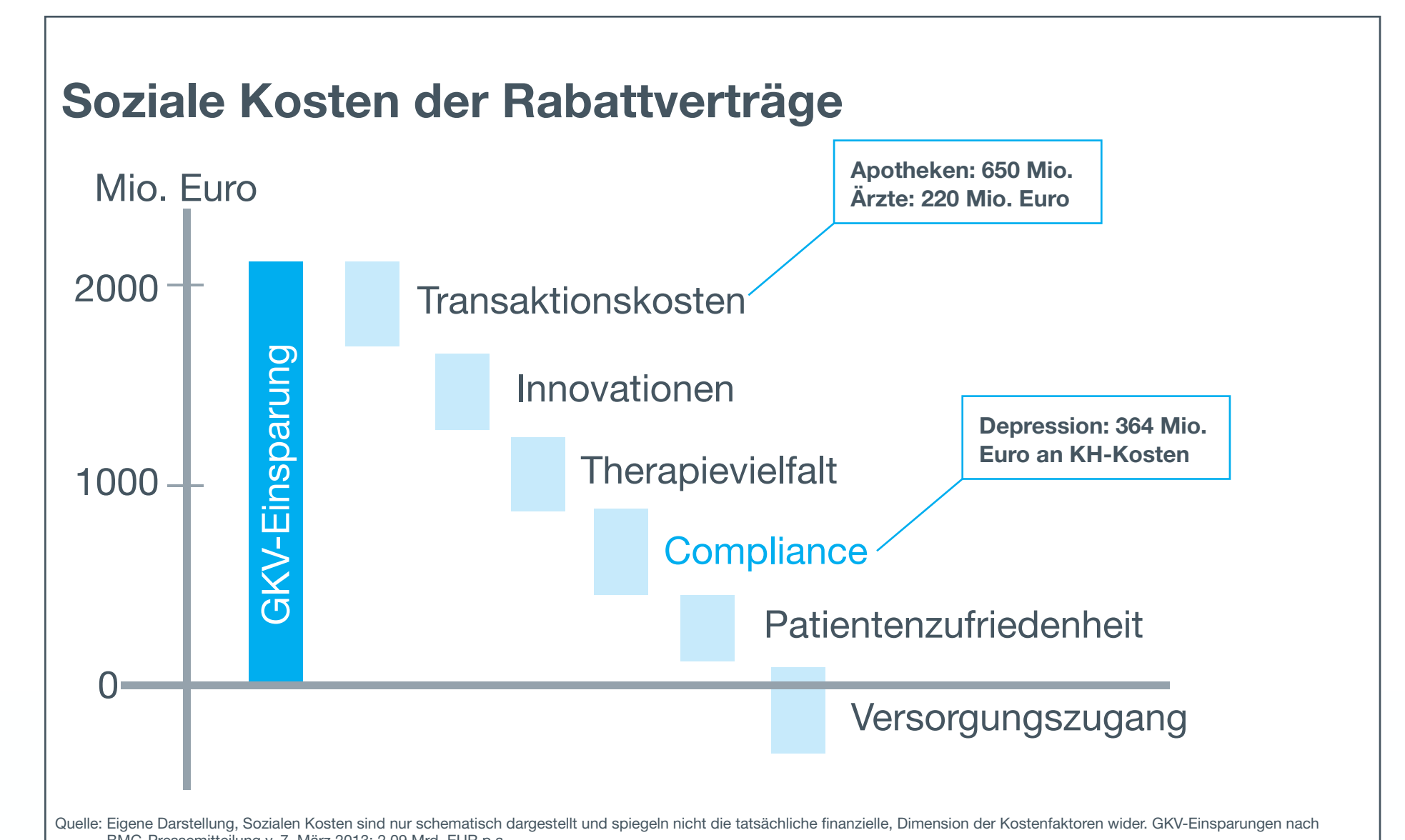


Abb. 3: Soziale Kosten der Rabattverträge

Zusätzlich sind in eine umfassende und rationale Bewertung von Kosten und Nutzen des Rabattvertragssystem auch die Effekte und Folgekosten einzubeziehen, die bei den Leistungserbringern z. B. in der Apotheke und in der Arztpraxis entstehen. Auch hierzu besteht weiterer Analyse- und Forschungsbedarf.

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. 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.

Kontaktadresse

Prof. Dr. Uwe May, Hochschule Fresenius, Studiengang Gesundheitsökonomie, Fachbereich Wirtschaft & Medien, Richard-Klinger-Str. 11, 65510 Idstein, Tel. 061 26 9352-845, Fax 061 26 9352-10, uwe.may@hs-fresenius.de