

PATENTABLÄUFE: DIE EINSPARUNGEN VON MORGEN

Bis 2010 läuft der Patentschutz für insgesamt 59 Wirkstoffe aus, mit denen die Hersteller dieser noch patentgeschützten Substanzen jährlich einen Umsatz von rund 2 Milliarden Euro erzielten. Diese Patentabläufe werden zu neuen Einsparungen führen. Denn nach einer Untersuchung des

Marktforschungsinstitutes Accenture liegt der durchschnittliche Generikapreis bereits wenige Monate nach Markteinführung um 55 Prozent unter dem des Erstanbieterproduktes direkt vor Patentablauf. Zudem senken die Hersteller der Erstanbieterprodukte innerhalb eines Jahres nach Einfüh-

rung des ersten Generikums ebenfalls ihre Abgabepreise – in der Regel um 15 Prozent. Diese Dynamik erschließt dem deutschen Gesundheitswesen in den nächsten drei Jahren ein neues zusätzliches Sparpotenzial von rund 1,1 Milliarden Euro.

PRO GENERIKA-ABEND 2008



PRO GENERIKA-ABEND 2008

2008 IMPRESSIONEN



IMPRESSUM

Herausgeber: Pro Generika e.V. · Unter den Linden 21 · 10117 Berlin · Tel. +49(0)30 - 20 92 41 36 · info@progenerika.de
V.i.S.d.P.: Peter Schmidt · Geschäftsführer, Pro Generika e.V.
Gestaltung: tack-graphik.de

Editorial

AUSGEPRESST

*Liebe Leserinnen,
liebe Leser,*
als Herzstück von Norbert Blüms Gesundheitsreformgesetz im Jahre 1989 waren sie lange Zeit das Erfolgsmodell der dirigistischen Kostendämpfungspolitik schlechthin: die Festbeträge. Fast 20 Jahre lang hat sich dieses Instrument als höchst wirksam erwiesen. Die Preisdynamik im Generikamarkt hat den Spitzenverbänden der Krankenkassen regelmäßige Festbetragsensenkungen ermöglicht.

Mit der jetzt erfolgten überzogenen Absenkung von Festbeträgen und Zuzahlungsfreistellungsgrenzen haben die Spitzenverbände die Regulierungsschraube überdreht. Die Suppe müssen (zunächst) ihre kranken Patienten auslöffeln. Nun sind nämlich etwa 3.500 Arzneimittel wieder zuzahlungspflichtig, die bis zum 31. Mai 2008 von der Zuzahlung freigestellt waren. Diese Folge haben die Spitzenverbände sehenden Auges in Kauf genommen. Alle Pharmaverbände hatten sie nämlich aufgefordert, 2008 von der Festbetragsanpassung und der Festlegung neuer Zuzahlungsfreistellungsgrenzen Abstand zu nehmen, weil die Leistungsfähigkeit der Industrie damit voraussichtlich überfordert werde. Denn die Umsätze und Margen der Hersteller werden nicht nur durch die auf generelle Preissenkungen ausgerichteten dirigistischen Steuerungsinstrumente, sondern auch durch den scharfen Rabattvertragswettbewerb massiv unter Druck gesetzt. Die Generikaindustrie ist faktisch gezwungen, den einzelnen Krankenkassen zusätzliche Preisnachlässe auf die stark reduzierten Listenpreise einzuräumen, wenn sie die betreffenden Versicherungsträger weiterhin beliefern will. Die Zitrone ist ausgepresst. Festbeträge und Zuzahlungsfreistellungen einer- und Wettbewerb andererseits vertragen sich eben nicht. Vorfahrt für den Wettbewerb! Der Festbetrag hat seine Schuldigkeit getan, jetzt kann und muss er gehen!

Peter Schmidt

Geschäftsführer von Pro Generika e.V.

Newsletter · Nr. 2/2008



PATIENTEN ZAHLEN DIE ZECHEN FÜR VERFEHLTE KASSEN POLITIK

■ Seit dem 1. Juni 2008 ist es amtlich: Für die gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland wird die Arzneimittelversorgung teurer. Schuld daran sind nicht etwa Preisanhebungen der Arzneimittelhersteller. Im Gegenteil – die Preiserosion im Generikamarkt hält ungebrochen an. Die Verantwortung tragen die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, die zu diesem Stichtag die Festbeträge für 59 und die Zuzahlungsfreistellungsgrenzen für 47 Festbetragsgruppen kräftig gesenkt haben. Dabei sind sie weit übers Ziel hinausgeschossen. Die Zeche dafür müssen die Patienten zahlen.

Bereits kurz nach Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) warnte Pro Generika vor dem überhitzten Wettbewerb, der durch das Nebeneinander von zentralen gesetzlichen oder kollektivvertraglichen Steuerungsinstrumenten wie Festbeträgen oder Zuzahlungsfreistellungen und dezentralen Verhandlungslösungen wie Rabattverträgen entstanden ist. Seit dem 1. Juni sind die Folgen dieses ordnungspolitisch verfehlten Ansatzes auch für die Verbraucher spürbar geworden.

Denn zum 1. Juni 2008 haben die Spitzenverbände der Krankenkassen nochmals 59 Festbeträge und 47 Zuzahlungsfreistellungsgrenzen um durchschnittlich 30 Prozent abgesenkt. Damit liegen die jetzt wirksam gewordenen Festbeträge auf der „alten“ Zuzahlungsfreistellungsgrenze, die neuen Zuzahlungsfreistellungsgrenzen mindestens 30 Prozent darunter. Da viele Hersteller diese Vorgaben nicht mehr erfüllen konnten, liegt jetzt der Preis von 3.100 Arzneimitteln über dem Festbetrag (dem Höchstpreis, den die Kassen für die betreffenden Arzneimittel zahlen). Dies bedeutet eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 31,7 Prozent. Patienten, denen ihr Arzt weiterhin diese Arzneimittel verordnet, müssen die Differenz zwischen Festbetrag und Apothekenabgabepreis aus der eigenen Tasche bezahlen (Aufzahlung). Gleichzeitig hat sich die Zahl der zuzahlungsfreien Medikamente um 30,5 Prozent auf jetzt 7.992 verringert. Für rund 3.500 Arzneimittel, die bis zum 31. Mai zuzahlungsfrei waren, müssen die Patienten wieder eine Zuzahlung leisten.

„Bislang ist die pharmazeutische Industrie im Großen und Ganzen über jedes ‚Preisstückchen‘ gesprungen, das Politik und Selbstverwaltung ihr hingehalten haben. Das ist diesmal anders“, bewertete Pro Generika-Geschäftsführer Peter Schmidt die aktuelle Situation. „Eine Reihe von Herstellern signalisiert mit ihrer Preispolitik, dass die Zitrone im Generikamarkt ausgepresst und die Grenze des betriebswirtschaftlich Darstellbaren erreicht, wenn nicht bereits überschritten ist. Ohne Not riskiert jedenfalls kein Generikahersteller den Verlust von Marktanteilen.“ Durch den Doppelschlag des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetzes (AVWG) im Jahr 2006 und das GKV-WSG im vergangenen Jahr wurde der bereits zuvor beinhardt Preiswettbewerb im Generikasegment nochmals verschärft. Der Generikaabschlag, die Senkung aller Festbeträge ins untere Preisdrittel und die Zuzahlungsfreistellungen für Präparate, deren Preis mindestens 30 Prozent unter dem Festbetrag liegt, zwangen die Generikaindustrie zu noch nie dagewesenen

Rabattverträge

Fortsetzung von Seite 1

Preissenkungen. Um ihre Marktposition zu behaupten, müssen sie zudem mit Krankenkassen Rabattverträge abschließen, bei denen sie ihren Vertragspartnern kassenindividuelle Preiszugeständnisse auf die ohnehin stark erodierten Listenpreise machen.

„Das Ende der Fahnenstange ist erreicht“, erklärte Peter Schmidt. „Leider trifft die Regulierungsmanie der Kassen das schwächste Glied in der Kette: die Patienten. Die Kassen haben es aber in der Hand, sie schadlos zu stellen. Schließlich räumt das Gesetz ihnen die Befugnis ein, Arzneimittel entweder ganz oder zur Hälfte von der Zuzahlung zu befreien, über die sie Rabattverträge abgeschlossen haben. Das Geld dafür ist vorhanden. Die Kassen werden allein in diesem Jahr voraussichtlich 7,9 Milliarden Euro durch Generika einsparen. Das sind 1,4 Milliarden Euro mehr als im vergangenen Jahr. Hinzu kommen die zusätzlichen Preisnachlässe aus Rabattverträgen, die im Jahr 2008 laut Bundesministerium für Gesundheit mit ungefähr 350 Millionen Euro zu Buche schlagen. Angesichts dieser gravierenden Entlastungen ist nicht einzusehen, dass die Kassen nun auch noch ihren kranken Versicherten Geld aus der Tasche holen.“

RABATTVERTRÄGE FAST NUR MIT GENERIKAHERSTELLERN

Von den 1,303 Millionen Arzneimittelrabatten, die im Monat April auf Produktbasis (Pharmazentralnummer) bestanden, betrafen 1,278 Millionen Generika. Dies geht aus Berechnungen des unabhängigen Marktforschungsinstitutes INSIGHT Health hervor. Die Einsparungen, die die Krankenkassen mit dem neuen Instrument erzielen konnten, wurden damit fast ausschließlich durch Generikahersteller finanziert.

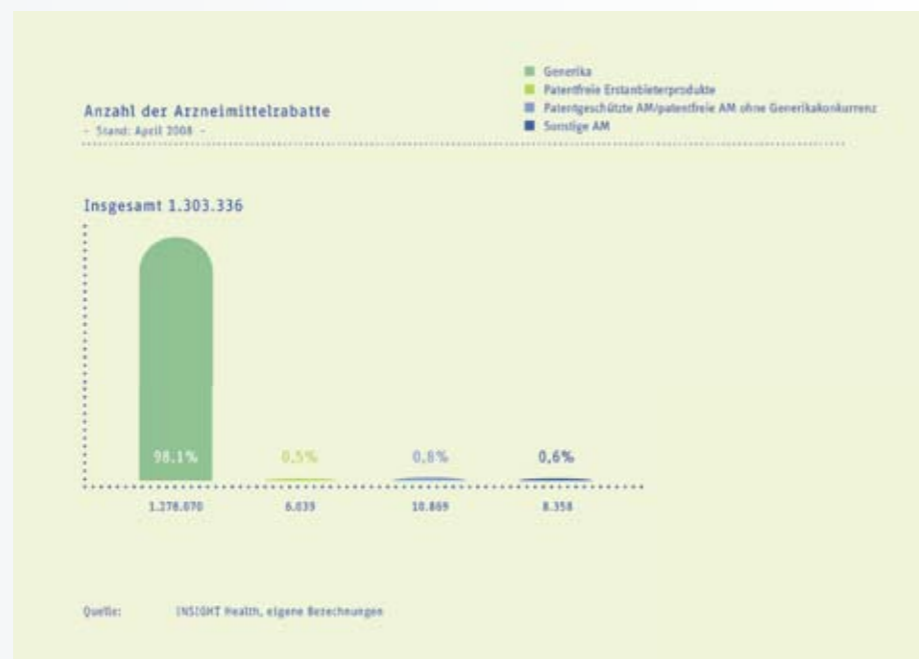
Im April 2008 hatten pharmazeutische Unternehmer und Krankenkassen auf der Produktebene (Pharmazentralnummer) 1.303.336 Rabatte vereinbart, die auf 25.058 Arzneimittel (aktive Handelsformen) gewährt wurden. Im Durchschnitt war jedes dieser Arzneimittel Gegenstand von 52 Rabattvereinbarungen. 1.278.070 dieser Rabatte betrafen Generika. Auf Generika entfiel also ein Anteil von 98,1 Prozent am Gesamtvolumen der Rabatte. Generika entlasten die Arzneimittelausgaben der Kassen also nicht nur durch ihre ohnehin schon sehr günstigen Listenpreise, sondern auch noch durch kassenindividuelle Preisnachlässe.

Demgegenüber spielen Rabatte auf patentfreie Erstanbieterprodukte und patentgeschützte Arzneimittel bislang lediglich eine Statistenrolle. Für diese Produkte existierten 6.039 bzw. 10.869 Rabatte, was Anteilen von 0,5 Prozent bzw. 0,8 Prozent am Gesamtvolumen der Rabattverträge entspricht. Für „sonstige Arzneimittel“ galten 8.358 Rabatte. Die jetzt vorgelegten Zahlen

belegen, dass der Rabattvertragsmarkt der GKV die Domäne der Generikaindustrie ist. Die finanzielle und versorgungspolitische Bedeutung der Arzneimittelrabattverträge steigt ständig: Allein im April 2008 gaben die rund 21.500 öffentlichen Apotheken 20,9 Millionen rabattierte Arzneimittel ab. Damit war jedes dritte zu Lasten der GKV abgegebene Präparat ein „Rabattarzneimittel“. Gegenüber dem Vorjahresmonat ist der Absatz dieser Medikamente um 14,1 Millionen Packungen nach oben geschneit. Dies entspricht einer Zuwachsrate von 205,2 Prozent. Im April 2008 belief sich der Umsatz dieser Produkte auf 458,1 Millionen Euro zu

Apothekenverkaufs- bzw. 201,8 Millionen Euro zu Herstellerabgabepreisen.

Wie viel Geld die Krankenkassen durch Rabattverträge einsparen, liegt derzeit jedoch im Dunkeln. Denn deren Konditionen unterliegen aus Wettbewerbsgründen der Geheimhaltung und die Kassen sind erst ab Juli 2008 verpflichtet, Rückflüsse aus Rabattverträgen gesondert auszuweisen. Das Bundesgesundheitsministerium geht für 2008 aber von einer Gesamtersparnis in Höhe von 350 Millionen Euro aus. Der Löwenanteil davon geht auf das Konto der Generikahersteller.



Zur Person

FRANK SPIETH, MdB

Frank Spieth (61) ist gesundheitspolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion Die Linke. Der gelernte technische Zeichner ist Gewerkschaftssekretär und gehört dem Deutschen Bundestag seit 2005 an.

Gesundheitspolitik mache ich, ... weil ohne Gesundheit alles Nichts ist und in den letzten Jahren durch die zunehmende Privatisierung der Weg in die 2-Klassen Medizin zementiert wurde. Dies möchte ich stoppen und umkehren.

Mein Kernziel ist ... eine solidarische und soziale Bürgerinnen- und Bürgerversicherung bei Krankenversicherung und Pflege in die Alle von allen Einkommensarten den gleichen prozentualen Beitrag und das ohne Beitragsbemessungsgrenze zahlen.

Ich schätze ... das Sozialstaatsgebot mit seiner Ewigkeitsgarantie im Grundgesetz.

Gar nicht mag ich ... den schleichenden Abbau der sozialen Sicherungssysteme über die zunehmende Privatisierung.

61 PROZENT DER VERORDNUNGEN VERURSACHEN NUR 29 PROZENT DER KOSTEN

In 61 Prozent aller Fälle, in denen sie medikamentös behandelt wurden, sind gesetzlich Krankenversicherte in den ersten vier Monaten dieses Jahres mit einem Generikum versorgt worden. Dafür haben die Krankenkassen auf der Basis der Listenpreise und ohne Berücksichtigung der Arzneimittelausgaben der Patienten 2,6 Milliarden Euro ausgegeben. Das sind nur 28,9 Prozent der bisherigen GKV-Arzneimittelausgaben von insgesamt rund 9 Milliarden Euro. Der Grund dafür liegt in den sehr niedrigen deutschen Generikapreisen.

Im April 2008 kostete die Krankenkassen ein Generikum im Durchschnitt netto 19,34 Euro. Für ein in puncto Wirkstoff, Dosierung und Darreichungsform identisches patentfreies Erstanbieterprodukt gaben sie dagegen durchschnittlich 38,29 Euro aus. Mit Durchschnittskosten von 87,50 Euro je Verordnung lagen die patentgeschützten Arzneimittel an der Spitze.

Wie preiswert deutsche Generika sind, zeigt auch ein Blick auf ihren Herstellerab-



Lobbyisten im Gesundheitswesen sind für mich ... öfters informativ aber auch manchmal einfach nur lästig.

Meine Stärken sind ... zielstrebig für eine Sache einzutreten.

Als kleine Schwäche erlaube ich mir ... ungeduldig zu sein.

In meiner Freizeit ... betätige ich mich sportlich und tanze gern.

Zurzeit lese ich ... von Hennig Mankell „Der Chinese“.

Arzneimittel sind für mich ... ein notwendiges Übel zur Bekämpfung von Krankheiten und aus meiner Sicht in Deutschland zu teuer.



gabepreis. Dieser betrug im April 2008 im Mittel 9,30 Euro, während er sich bei den patentfreien Erstanbieterprodukten auf 23,60 Euro und bei den patentgeschützten Arzneimitteln auf 60,95 Euro belief. Nach Berechnungen des unabhängigen Marktforschungsinstitutes IMS HEALTH konnten die Kassen durch den Einsatz von Generika von Januar bis April 2008 bereits 2,6 Milliarden Euro einsparen. Für das Gesamtjahr rechnet IMS HEALTH mit einem neuen Allzeithoch von 7,9 Milliarden Euro. Das entspricht fast 0,8 Beitragssatzpunkten. Im vergangenen Jahr wurde mit 6,5 Milliarden Euro der bisherige Einsparrekord erreicht. Diese Zahlen sprechen ihre eigene Sprache: Generika sorgen dafür, dass die GKV-Arzneimittelausgaben bezahlbar bleiben.

„Der Anstieg der Listenpreis-Arzneimittelausgaben der GKV in den ersten vier Monaten 2008 um 8,2 Prozent wäre ohne den nochmals erhöhten Sparbeitrag der Generikahersteller deutlich höher ausgefallen“, kommentierte Pro Generika-Geschäftsführer Peter Schmidt die aktuelle Datenlage.

„Mehr denn je sind qualitativ hochwertige, aber preisgünstige Generika das Rückgrat der Arzneimittelversorgung.“

Ihr extrem günstiges Preis-Leistungsverhältnis kommt Krankenkassen und Patienten gleichermaßen zugute. Denn Generika sparen nicht nur Geld, sondern sie stellen den Kassen auch die finanziellen Freiräume zur Verfügung, die diese dringend brauchen, um ihren Versicherten trotz knapper Ressourcen auch in Zukunft die Teilhabe am medizinischen, technischen und pharmakologischen Fortschritt zu gewährleisten.

