



Arzneimittel- Rabattverträge

„Gefährdet das AMNOG die Arzneimittelrabattverträge?“

Donnerstag, 23. September 2010, Berlin | 11 – 12 Uhr.
Bundespressekonferenz, Tagungszentrum

Statement Prof. Dr. Eberhard Wille

Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, Universität Mannheim;
Vorsitzender des Sachverständigenrates für das Gesundheitswesen

Die Rabattverträge im System der Regulierung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

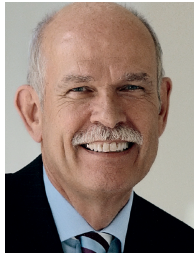
Zusätzlich zur Zulassung, bei der es um die Unbedenklichkeit, Qualität und Wirksamkeit eines Medikamentes geht, bedarf der GKV Arzneimittelmarkt einer speziellen staatlichen Regulierung. Ihre Notwendigkeit erwächst aus der ordnungspolitischen Besonderheit, dass hier nicht die Leistungsempfänger, sondern die Krankenkassen die Kosten der Medikamente tragen. Die nahezu vollversicherten Patienten sehen sich daher nicht gezwungen, ihre Präferenzen bzw. ihre Zahlungsbereitschaft für diese Leistungen zu offenbaren. Um eine Ausweitung der Ausgaben, die weit über den Nutzen dieser Leistungen hinauszugehen drohen, zu vermeiden, regulieren, wenn auch mit unterschiedlichen Instrumenten, alle Länder mit ähnlichen sozialen Krankenversicherungen ihre Arzneimittelmärkte.

Der GKV-Arzneimittelmarkt weist ein äußerst umfangreiches und komplexes Regulierungssystem mit mindestens 25 Instrumenten auf, zwischen denen wiederum zahlreiche und vielschichtige Wechselwirkungen bestehen. Hinsichtlich des Ansatzpunktes dieser Regulierungsinstrumente dominiert die Ebene der verschreibenden Ärzte und nicht, wie eher international üblich, diejenige der pharmazeutischen Hersteller. In diesem Kontext stellen die Rabattverträge kein Regulierungsinstrument dar, denn sie bilden auch auf nicht speziell regulierten Märkten, auf denen die Konsumenten ihre Güter selbst finanzieren, eher die Regel als die Ausnahme. Aus ordnungspolitischer Sicht lässt sich daher die Einführung der Rabattverträge eher als Akt der Deregulierung interpretieren.

Der Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP sieht denn auch erfreulicher Weise vor, „die Vielzahl der sich zum Teil widersprechender Instrumente, die den Arzneimittelmarkt

regeln...,(zu) überprüfen“ und die vorhandene Überregulierung abzubauen. Der Entwurf des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) vom 6. Juli 2010 enthält auch bereits einige Ansätze, die in diese Richtung weisen. Unbeschadet der Notwendigkeit, Anbieter und Nachfrager im Gesundheitswesen vor den Folgen von Wettbewerbsbeschränkungen wirksam zu schützen, droht jedoch die Parallelität von Vergabe- und Wettbewerbs- bzw. Kartellrecht in Form einer Überregulierung die marktkonformen Rabattverträge zu behindern und damit ihre bisherigen fiskalischen Erfolge zu gefährden.

Das AOK-System dürfte mit Hilfe der Rabattverträge im Jahre 2010 gut 500 Millionen Euro an Einsparungen erzielen, was hochgerechnet auf die gesamte GKV Minderausgaben in Höhe von über einer Milliarde Euro bzw. gut einem Zehntel-Beitragssatzpunkt entspricht. Da es sich hierbei um therapeutisch substituierbare Arzneimittel handelt, gehen die Minderausgaben mit keinerlei Abstrichen an der Versorgungsqualität einher. Zudem verlagern die Rabattverhandlungen die Aktivitäten der betreffenden pharmazeutischen Unternehmen tendenziell von der Ebene der Ärzte und/oder der Apotheker auf jene der finanzierenden Krankenkassen. Einen noch weiteren Schritt sowohl in Richtung einer Stärkung der Wettbewerbsintensität als auch des Abbaus der Überregulierung versprechen krankenkassenspezifische Arzneimittellisten.



Zur Person:
Prof. Dr. Eberhard Wille

Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, Universität Mannheim
Vorsitzender des Sachverständigenrates für das Gesundheitswesen

geboren 1942 in Berlin

Diplom-Volkswirt 1966, Universität Bonn

Promotion 1969, Universität Mainz

1972 Assistenzprofessor

1973 Habilitation, Privatdozent, Universität Mainz.

Seit 1975 ordentlicher Professor an der Universität Mannheim.

Sprecher des Sonderforschungsbereiches 5 (1984-87); Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (seit 1983) und des Sachverständigenrates für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (seit 1993), dessen Vorsitzender seit 2002; Vorsitzender des Ausschusses "Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen" der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (seit 1999); Vizepräsident der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (seit 1999); Vorsitzender des Schiedsamtes für die vertragsärztliche Versorgung in Baden-Württemberg (seit 1997), Hessen (1999-2007) und Westfalen-Lippe (seit 1999) sowie Berlin (2004)

Mitglied des Finanzwissenschaftlichen und des Gesundheitsökonomischen Ausschusses des Vereins für Socialpolitik, dessen Vorsitzender von 1999 bis 2001; des Institut International de Finances Publiques, der International Joseph A. Schumpeter Society und der American Economic Association

Mitherausgeber der Schriftenreihen "Allokation im marktwirtschaftlichen System", "Jahrbuch für Wirtschaftswissenschaften" (vormals Jahrbuch für Sozialwissenschaft), "Recht und Politik im Gesundheitswesen" und "Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement"

Forschungsschwerpunkte:

Gesundheitsökonomie

- Finanzierung des Krankheitsrisikos
- Outcomemessung im Gesundheitswesen
- Effekte der demographischen Entwicklung auf die Ausgaben und Einnahmen der Kranken- und Pflegeversicherung
- Kosten-Nutzen Analyse im Gesundheitswesen

Die Struktur öffentlicher Haushalte

Öffentliche Investitionsausgaben und Probleme der Haushaltskonsolidierung