

AOK



Arzneimittel  
vertrag

# Erfolgsmodell Arzneimittelrabattverträge



**PRESSESERVICE**

Antworten auf häufig gestellte Fragen

Stand: 29. März 2010

1. Warum schließt die AOK Rabattverträge ab? .....	3
2. Wie viel spart die AOK durch die Rabattverträge? .....	3
3. Was haben AOK-Versicherte von den Rabattverträgen? .....	3
4. Wie kommen die Versicherten mit den Rabattverträgen zurecht? .....	4
5. Was passiert, wenn ein Patient das Rabattmittel nicht verträgt? .....	5
6. Wie informiert die AOK ihre Versicherten? .....	5
7. Müssen AOK-Versicherte Zuzahlungen für Rabattprodukte leisten, wenn in der Apotheke wirkstoffgleiche, zuzahlungsbefreite Präparate erhältlich sind? .....	5
8. Ist es möglich, die Preisdifferenz zwischen dem bisherigen Medikament und dem Rabattpräparat privat zu bezahlen, um weiter das gewohnte Mittel zu erhalten? .....	5
9. Welche Folgen hätte die Mehrkostenregelung für die organisatorische Umsetzung der Rabattverträge? .....	6
10. Wie viele bundesweite AOK-Arzneimittelrabattverträge gibt es aktuell? .....	6
11. Werden die Einspareffekte durch „Transaktionskosten“ geschmälert? .....	7
12. Lohnen sich Rabattverträge für Generika, obwohl in erster Linie Originalpräparate die Kostensteigerung bei den Arzneimittelausgaben verursachen? .....	7
13. Wie ist es um die Lieferfähigkeit der Rabattprodukte bestellt? .....	8
14. Sind Ärzte und Apotheker stets aktuell informiert? .....	8
15. Wie beurteilen die Ärzte die Rabattverträge? .....	9
16. Welche Wirkstoffe werden ausgeschrieben? .....	9
17. Warum wählt die AOK nur einen Rabattpartner pro Region und Wirkstoff? .....	9
18. Wie wirken AOK-Rabattverträge auf den Wettbewerb? .....	10



19. Wie will die AOK eine Machtkonzentration auf wenige Rabattpartner vermeiden, die beispielsweise in allen fünf Regionen die exklusiven Lieferanten für mehrere umsatzstarke Substanzen sind? .....	11
20. Kann es sein, dass Anbieter um jeden Preis den Zuschlag erhalten wollen und dafür nicht kostendeckende Dumpingpreise anbieten? .....	11
21. Wie hoch sind die Rabatte der AOK-Vertragspartner?.....	12
22. Wie konsequent werden die Rabattverträge umgesetzt?.....	12
23. Wie reagiert die AOK, wenn die Rabattverträge nicht optimal umgesetzt werden?.....	12
24. Klagt die Industrie weiter gegen die Rabattverträge? .....	12
25. Wie steht die AOK zur Ankündigung der Bundesregierung, grundsätzlich das Kartellrecht auf die Rabattverträge anzuwenden?.....	13
26. Gibt es immer noch Unklarheiten bei der Substitution von Rabattprodukten aufgrund unterschiedlicher Anwendungsgebiete? .....	13
27. Was hat es mit den unterschiedlichen Packungsgrößen auf sich? .....	14
28. Gelten die Rabattverträge auch für Versandapotheken?.....	15
29. Gelten die Rabattverträge auch für alle Krankenhäuser? .....	15



## 1. Warum schließt die AOK Rabattverträge ab?

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für Arzneimittel verzeichnen seit Jahren hohe Steigerungsraten. 2009 haben die Krankenkassen rund 32 Milliarden Euro für Arzneimittel ausgegeben – 1,5 Milliarden oder fünf Prozent mehr als noch 2008. Mit 18 von 100 Euro geben die Krankenkassen für Medikamente mehr aus als für die ambulante ärztliche Versorgung.

Um die seit vielen Jahren anhaltende Kostensteigerung zu bremsen, hat der Gesetzgeber 2007 die Möglichkeiten der Krankenkassen erweitert, direkte Rabattverträge mit Pharmaherstellern abzuschließen, und die Apotheken verpflichtet, bei austauschbaren Arzneimitteln bevorzugt rabattierte abzugeben. Den Kassen steht damit erstmals für den Bereich der Arzneimittel ein wettbewerbliches Instrument zur Verfügung, mit dem sie die Ausgaben aktiv steuern können.

Die Rabattverträge ermöglichen es den Krankenkassen, ohne Abstriche an der therapeutischen Qualität der Medikamente günstigere Preise insbesondere für Generika (Nachahmerprodukte) zu erzielen. Denn der Arzneimittelwirkstoff bleibt derselbe, er kommt nur von einem anderen Hersteller. Es wird also "gleiches durch gleiches" ersetzt, nur eben günstiger.

## 2. Wie viel spart die AOK durch die Rabattverträge?

Allein im laufenden Jahr 2010 wird die AOK-Gemeinschaft durch die Arzneimittel-Rabattverträge rund 520 Millionen Euro einsparen. Seit dem Start der bundesweiten Rabattverträge 2007 bis Ende dieses Jahres werden es eine Milliarde Euro sein.

Aktuell unterliegen 66 von 100 Generika-Verordnungen für AOK-Versicherte einem Rabattvertrag (Stand: April 2010).

## 3. Was haben AOK-Versicherte von den Rabattverträgen?

Durch die Rabattverträge steht der AOK mehr Geld für die medizinische Versorgung zur Verfügung. Davon profitieren alle Versicherten ganz direkt. Besonderen Mehrwert bringen die Rabattverträge vielen AOK-Versicherten, die oft Medikamente benötigen, zum Beispiel chronisch kranken Menschen. Die AOK-Arzneimittelverträge machen einen häufigen Produktwechsel überflüssig. Da die AOK einen exklusiven Vertragspartner pro Wirkstoff hat, können die Versicherten in ihrer Apotheke mindestens zwei Jahre lang immer das gleiche Medikament erhalten.

Denn dass Patienten in der Apotheke ein anderes Medikament bekommen, ist ja nicht neu: Schon seit einigen Jahren sind Apotheker verpflichtet, bei einer Generika-Verschreibung grundsätzlich immer eines der drei günstigsten Medikamente abzugeben – sofern die Ärztin oder der Arzt nicht ein bestimmtes Medikament verschreiben. Alle 14 Tage wechselnde Preise sorgten dabei für ebenso häufige Produktwechsel. Vor allem für chronisch Kranke war es deshalb Alltag, dass oft ein neuer Name auf der Packung stand und die Pillen plötzlich eine andere Form oder Farbe hatten. Für AOK-Versicherte ist das



mit den Rabattverträgen vorbei. Die "Produkttreue" über die komplette Laufzeit der Rabattverträge unterstützt nicht zuletzt die Bereitschaft der Patienten, die Medikamente entsprechend der ärztlichen Vorgabe einzunehmen. Die Rabattverträge haben also keineswegs Unruhe in die Apotheke gebracht, wie die Pharmalobby immer wieder glauben machen möchte. Das Gegenteil ist der Fall.

Viele AOK-Versicherte profitieren zusätzlich durch den Wegfall der gesetzlichen Zuzahlungen für Rabattprodukte. Hier handelt jede AOK individuell und auf die regionalen Besonderheiten bezogen.

#### 4. Wie kommen die Versicherten mit den Rabattverträgen zurecht?

Die Arzneimittelrabattverträge der AOK stoßen bei den Versicherten auf große Zustimmung. Die AOK Baden-Württemberg hat im Januar 2010 rund 5.700 Kunden direkt befragt. Danach finden es mehr als die Hälfte der Befragten (54 Prozent) gut oder sogar sehr gut, dass die Krankenkassen die Möglichkeit haben, Arzneimittelrabattverträge abzuschließen. Rabattverträge werden von Versicherten, die bereits selbst einen Medikamentenwechsel erlebt haben, deutlich eher akzeptiert als andere Eingriffe ins Gesundheitssystem.

Übrigens: Von 100 Fällen, in denen Patienten bei dieser Befragung von einem Medikamentenwechsel berichteten, waren nur 39 durch einen Rabattvertrag bedingt.

Insbesondere chronisch-krank Patienten haben großes Vertrauen zu ihrem Hausarzt und verlassen sich auf sein Urteil. Das hat auch die Umfrage der AOK Baden-Württemberg bestätigt. Initiiert oder empfiehlt der Arzt den Wechsel, so ist das Vertrauen in das Medikament größer.

Auch nach Auskunft der Bundesvorsitzenden des Verbandes der pharmazeutisch-technischen Angestellten, Sabine Pfeiffer van Rijswijk, ist die Akzeptanz der Rabattverträge bei den Kunden in den Apotheken inzwischen sehr groß. Die Patienten seien in der Regel gut informiert. Nur in Einzelfällen gebe es Unverträglichkeiten oder lasse die Wirkung eines ausgetauschten Medikamentes zu wünschen übrig.

Bei einer repräsentativen Befragung, die die Universität Duisburg-Essen in Kooperation mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) im Frühjahr 2009 durchgeführt hat, befürworteten rund 60 Prozent der AOK-Versicherten, dass die AOK die gesetzliche Möglichkeit nutzt, Rabattverträge für Medikamente abzuschließen.

Weitere Ergebnisse der WIdO-Befragung: Keine Probleme bei der Umstellung auf Rabattarzneimittel hatten 75,6 Prozent der Befragten. Die AOK-Versicherten bewerten die Produkte der Rabattpartner grundsätzlich positiv: Unter Qualitätsaspekten werden alle Arzneimittel aus Apotheken als qualitativ hochwertig eingeschätzt (76 Prozent). Mehr als 86 Prozent der AOK-Versicherten ist der Name des Herstellers egal.



## 5. Was passiert, wenn ein Patient das Rabattmittel nicht verträgt?

Der Arzt verfährt wie bei jeder Unverträglichkeit: Er verordnet eine Alternative oder er schließt den Austausch eines verträglichen Präparates aus, indem er das „aut idem“-Feld ankreuzt. Wenn ein Arzt beispielsweise einem Allergiker ein rabattiertes Arzneimittel verordnet, wird er vor der Verschreibung prüfen, ob das Präparat z. B. Beistoffe wie Laktose oder Gluten enthält. Dazu liefern die Hersteller genaue Informationen.

Grundsätzlich gilt: Bei allen Medikamenten handelt es sich um zugelassene Arzneimittel, die den hohen Sicherheitsstandards des deutschen Arzneimittelrechtes entsprechen. Im Rahmen der Arzneimittelzulassung wird für Generika die Gleichwertigkeit gegenüber dem Original nachgewiesen.

## 6. Wie informiert die AOK ihre Versicherten?

Die AOKs informieren ihre Versicherten über die Mitgliederzeitschrift „Bleibgesund“, über Flyer, die in den Geschäftsstellen ausliegen und im Internetportal aok.de. Einzelne AOKs bieten zusätzlich eine Service-Hotline für Versicherte an. Vertragspartner der AOK unterstützen die Apotheken mit umfassenden Informationen über die neuen Rabattprodukte.

## 7. Müssen AOK-Versicherte Zuzahlungen für Rabattprodukte leisten, wenn in der Apotheke wirkstoffgleiche, zuzahlungsbefreite Präparate erhältlich sind?

Die Arzneimittelexperten der AOK prüfen, ob es theoretisch einen solchen Fall geben könnte. Jede AOK, die nicht ohnehin Rabattprodukte von der Zuzahlung befreit oder die Zuzahlungsbefreiung an spezielle Hausarztverträge koppelt, würde entsprechende Medikamente von der Zuzahlung befreien. So ist gewährleistet, dass Versicherten keine Mehrkosten entstehen können.

## 8. Ist es möglich, die Preisdifferenz zwischen dem bisherigen Medikament und dem Rabattpräparat privat zu bezahlen, um weiter das gewohnte Mittel zu erhalten?

Dies ist grundsätzlich nicht vorgesehen. Mit gutem Grund: Andernfalls stünde zu befürchten, dass Patienten durch interessengeleitete Informationen der Pharmaindustrie verunsichert werden und unnötig hinzuzahlen. Es geht darum, die Arzneimittelversorgung in Deutschland insgesamt günstiger zu gestalten. Nicht darum, noch mehr Kosten auf die Versicherten und Patienten zu verlagern. Deshalb sieht es die AOK die Vorschläge der Koalition in den am 26. März vorgestellten Eckpunkten zur Arzneimittelversorgung ausgesprochen kritisch.



## 9. Welche Folgen hätte die Mehrkostenregelung für die organisatorische Umsetzung der Rabattverträge?

Eine Mehrkostenregelung setzt voraus, dass die Rabattsätze der Vertragsunternehmen öffentlich werden. Dies verletzt jedoch den Rechtsschutz der Rabattfirmen und verstößt gegen Grundsätze des Vergaberechts. Außerdem wäre diese Neuregelung nur mit erheblichem bürokratischem Zusatzaufwand realisierbar und würde die möglichen Einsparungen verringern. Demgegenüber haben sich die bestehenden Regelungen zu den Rabattverträgen nachhaltig bewährt.

## 10. Wie viele bundesweite AOK-Arzneimittelrabattverträge gibt es aktuell?

Am 1. April 2010 treten neue bundesweite Verträge für 80 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen in Kraft. Sie umfassen ein finanzielles Umsatzvolumen von rund 1,4 Milliarden Euro. Die Verträge mit insgesamt 26 Vertragspartnern laufen über zwei Jahre bis zum 31. März 2012.

Noch bis 31. Mai 2011 laufen bundesweite AOK-Rabattverträge über 63 weitere Wirkstoffe. Diese Verträge decken ein Umsatzvolumen von rund 2,3 Milliarden Euro ab. In Kürze beginnt die Ausschreibung für zusätzliche 13 Wirkstoffe. Diese Verträge sollen zum 1. Oktober 2010 starten und ebenfalls über zwei Jahre laufen.

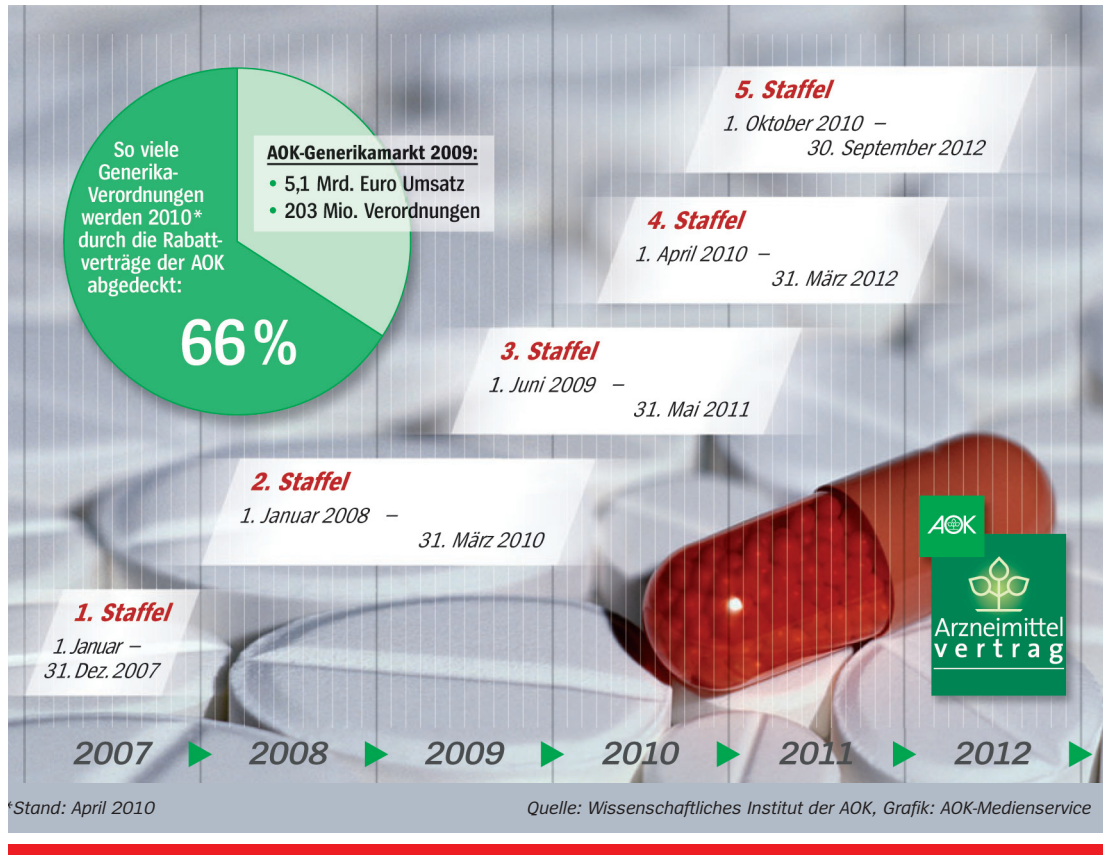
Zum April 2010 sind 66 von 100 Generika-Verordnungen für AOK-Versicherte durch einen Rabattvertrag abgedeckt. Wenn voraussichtlich im Oktober Verträge für bis zu 13 weitere Wirkstoffe in Kraft treten, umfassen die AOK-Arzneimittelrabattverträge grundsätzlich alle markt- und ausgabenrelevanten Wirkstoffe.

### Kurzübersicht AOK-Arzneimittelrabattverträge seit 2007:

- 1. Januar – 31. Dezember 2007:  
Verträge über 42 Wirkstoffe/Wirkstoffkombinationen mit elf Partnerunternehmen;
- 1. Januar 2008 – 31. März 2010:  
Verträge über 22 Wirkstoffe/Wirkstoffkombinationen mit 30 Partnerunternehmen;
- 1. Juni 2009 – 31. Mai 2011:  
Verträge über 63 Wirkstoffe/Wirkstoffkombinationen mit 22 Partnerunternehmen;
- 1. April 2010 – 30. März 2012:  
Verträge über 80 Wirkstoffe mit 26 Partnerunternehmen;
- Geplant: 1. Oktober 2010 – 30. September 2012:  
Verträge über bis zu 13 Wirkstoffe/Wirkstoffkombinationen.



## Die Arzneimittelrabattverträge der AOK



### 11. Werden die Einspareffekte durch “Transaktionskosten” geschmälert?

Die Umsetzungskosten für die AOKs sind minimal. Dafür sorgt eine optimale Organisation. So erfolgt zum Beispiel die Rabattberechnung und -abrechnung für die gesamte AOK-Gemeinschaft durch das Wissenschaftliche Institut der AOK. Einzelne AOKs vergüten die Beratung in der Apotheke extra. Das wiederum rechnet sich durch die guten Umsetzungsquoten.

Die Pharmalobby rechnet die sogenannten Transaktionskosten künstlich hoch. So bezieht sie zum Beispiel auch Ausgaben für juristische Auseinandersetzungen ein. Derlei Aufwendungen verringern gegebenenfalls die Gewinne der Unternehmen, schmälern aber nicht den ökonomischen Erfolg der Rabattverträge.

### 12. Lohnen sich Rabattverträge für Generika, obwohl in erster Linie Originalpräparate die Kostensteigerung bei den Arzneimittelausgaben verursachen?

Kostentreiber Nr. 1 im Arzneimittelbereich sind in der Tat die patentgeschützten Originalpräparate. Sie machen bei den Arzneimittelverschreibungen für



AOK-Versicherte einen Anteil von 18 Prozent aus, verursachen aber knapp 54 Prozent der Kosten: Rund 5,9 Milliarden Euro hat die AOK 2009 für patentgeschützte Medikamente ausgegeben. Generika schlugen mit 5,1 Milliarden Euro zu Buche (Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK).

Es wäre aber fahrlässig, auf Einsparungen in einer Größenordnung von mehreren hundert Millionen Euro jährlich durch Generika-Rabattverträge zu verzichten. Die AOK macht aber das eine, ohne das andere zu lassen.

Einzelne AOKs nutzen bereits die Option zur weiteren Kostensenkung, indem sie Versorgungsverträge auch über patentgeschützte Originalpräparate schließen. So hat zum Beispiel die AOK Rheinland-Hamburg mit dem Pharmaunternehmen Janssen Cilag einen Rabattvertrag für das Neuroleptikum Risperdal abgeschlossen. Das Geld, das hier bei den Arzneimittelausgaben gespart wird, fließt direkt in ein regionales AOK-Programm zur besseren ambulanten Versorgung von Patienten, die unter Schizophrenie leiden.

### 13. Wie ist es um die Lieferfähigkeit der Rabattprodukte bestellt?

Die AOK erteilt nur solchen Unternehmen einen Zuschlag, die ihre Lieferfähigkeit nachweisen können: Sie müssen für jeden angebotenen Wirkstoff so hohe Produktionskapazitäten nachweisen, dass sie damit mindestens 70 Prozent der Verordnungen je Wirkstoff über zwölf Monate abdecken können.

Das Ausschreibungsverfahren für die neuen Verträge ab 1. April 2010 hat die AOK so früh abgeschlossen, dass der Pharma-Großhandel sich frühzeitig mit Produkten der AOK-Vertragspartner eindecken konnte. Auch nach Darstellung der Apotheker gibt es nur noch ganz selten vereinzelte Lieferprobleme über den Großhandel. Die AOK war davon zuletzt nicht mehr betroffen.

Sollte ein Medikament beispielsweise aufgrund ungewöhnlich großer Nachfrage einmal nicht vorrätig sein, handelt der Apotheker so wie er dies auch bei einem anderen Arzneimittel machen würde, das kurzfristig nicht lieferbar ist: Er gibt ein vergleichbares, generisches Medikament ab (gleicher Wirkstoff, gleiche Dosierung, gleiche Darreichungsform, gleiche Packungsgröße). Jeder Patient erhält also immer die Medikamente, die er benötigt.

### 14. Sind Ärzte und Apotheker stets aktuell informiert?

Alle notwendigen Daten stehen Ärzten und Apotheken über deren Software zur Verfügung. Die Meldungen, welche Rabattprodukte bei welcher AOK gelten, werden seit 2007 kontinuierlich über die zentrale AOK-Meldestelle beim Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) zusammengetragen und den entsprechenden Dienstleistern für Apotheken- und Arztpraxensoftware zur Verfügung gestellt.



### 15. **Wie beurteilen die Ärzte die Rabattverträge?**

Für die Ärzte ist entscheidend, dass die Therapiehoheit beim Arzt bleibt. Diese Maßgabe wird durch die Arzneimittelrabattverträge nicht eingeschränkt.

Für Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzteverbandes, ist es originäre Aufgabe des Arztes, das therapeutisch angemessene Medikament zu verordnen. Durch die Rabattverträge erhalte diese Arztrolle wieder mehr Gewicht, weil die Preisverantwortung von den Schultern des Arztes weggenommen und an die richtigen Stellen transportiert werde: zu den Krankenkassen und der Industrie, die sich vertraglich auf längerfristig gültige Preise einigen.

Die Arzneimittelverträge verringern zudem Aufwand und Bürokratie in der Arztpraxis: Die Ärzte müssen sich nicht mehr mit den sonst üblichen kurzfristigen Preisänderungen der Hersteller beschäftigen. Die Patienten profitieren von Rabattverträgen, weil sie für die Laufzeit der Verträge die Medikamente immer von demselben Hersteller erhalten.

### 16. **Welche Wirkstoffe werden ausgeschrieben?**

Die Arzneimittel-Experten der AOK prüfen, ob es sich um wirtschaftlich relevante Präparate handelt. Wirkstoffe, bei denen es Unklarheiten im Hinblick auf das Risikopotenzial durch Substitution gibt, werden nicht ausgeschrieben. Es gibt aber keinen generellen Ausschluss von Medikamenten für bestimmte Krankheitsdiagnosen.

### 17. **Warum wählt die AOK nur einen Rabattpartner pro Region und Wirkstoff?**

Dies ist zunächst ein Resultat der Entscheidungen der Vergabekammern und des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg aus der Ausschreibungsrunde 2008/2009.

Das Verfahren hat sich jedoch als ausgesprochen mittelstandsfreundlich herausgestellt. Wenn andere Krankenkassen drei oder mehr Anbietern einen Zuschlag erteilen, gewinnen in erster Linie die Großen der Branche, die einen starken Apotheken-Außendienst haben. Denn die Apotheker neigen dazu, so sie denn wählen können, die Medikamente der großen Unternehmen abzugeben.

Da es regional immer nur einen Rabattvertragspartner der AOK gibt, kann keine Bevorzugung von Großunternehmen erfolgen, falls diese in der Region nicht Rabattvertragspartner geworden sein sollten. Erhält ein Mittelständler den Zuschlag, wird er also nicht durch eingefahrene Präferenzen behindert und kann sicher über die gesamte Vertragslaufzeit kalkulieren. Die Patienten profitieren dadurch, dass sie über die Vertragslaufzeit immer das gleiche Medikament bekommen können.



## Ausschreibungsregionen für die Arzneimittelrabattverträge der AOK



Das Pharmaunternehmen Dexel hat am 26. März 2010 Zahlen veröffentlicht, wonach dieser Hersteller als einer von drei Vertragspartnern einer großen bundesweit tätigen Krankenkasse für den Wirkstoff Atenolol (Mittel zur Senkung des Blutdrucks) im Januar 2010 bei nur einem Prozent der Kassenpatienten zum Zug kam. Ratiopharm, ebenfalls Rabattpartner für dieses Mittel, erreichte dagegen eine Abgabequote von 61 Prozent.

### 18. Wie wirken AOK-Rabattverträge auf den Wettbewerb?

Arzneimittelrabattverträge in der aktuellen Form gibt es jetzt seit mehr als drei Jahren. Eine Oligopolbildung ist nicht zu erkennen. Das Gegenteil ist der Fall: Die Rabattverträge haben sich klar als ein Instrument zur Förderung des Wettbewerbs und mittelständischer Unternehmen erwiesen.

Anstatt weniger Anbietern gibt es mehr. Die oligopolartige Vormachtstellung weniger, 2006 noch führender Unternehmen – in erster Linie Ratiopharm und Hexal – wurde unter anderem zugunsten kleiner mittelständischer Unternehmen gebrochen und diesen damit die Chance gegeben, ihre Marktanteile deutlich auszubauen.



Die AOK hat die Marktwirkung der Rabattverträge am Beispiel der vier umsatzstarken Wirkstoffe Omeprazol (Magen-Darm-Mittel), Ibuprofen (Schmerzmittel), Metformin (Diabetes-Präparat) und Nitrendipin (Bluthochdruck) genauer analysiert. Bei allen vier Wirkstoffen dominierten vor den Rabattverträgen einige wenige Großunternehmen den Markt. Als Rabattpartner der AOK konnten insbesondere mittelständische Unternehmen Marktanteile gewinnen und auch nach Auslaufen der Verträge halten.

Der überwiegende Anteil der jeweiligen Marktumsätze konzentriert sich nicht mehr nur auf wenige Anbieter sondern auf mehrere, die im Zeitverlauf sogar noch wechseln. Der Wettbewerb wurde somit deutlich entfacht. Diese Wirkung wird auch bei den neuen Rabattverträgen zu beobachten sein. So sehen sich bei den Verträgen ab April 2010 fast die Hälfte der Vertragspartner als mittelständische Unternehmen.

Die praktische Marktwirkung der AOK-Arzneimittelrabattverträge bestätigt die Aussagen zahlreicher Gutachten zum Thema Wettbewerb im Arzneimittelmarkt – unter anderem auch für das Gesundheitsministerium. Sie kommen zu dem Schluss, dass neben den kollektivvertraglichen Regelungen im Arzneimittelmarkt (z. B. Festbeträge) auch selektivvertragliche Regelungen wie Rabattverträge notwendig sind. Da es einen einheitlichen Erstattungskatalog gibt, könne nur so mehr Wettbewerb auf der Hersteller-ebene angestoßen werden.

**19. Wie will die AOK eine Machtkonzentration auf wenige Rabattpartner vermeiden, die beispielsweise in allen fünf Regionen die exklusiven Lieferanten für mehrere umsatzstarke Substanzen sind?**

Die AOK hat im gesamten Arzneimittelmarkt einen Anteil von deutlich unter einem Drittel. Denn zu diesem Markt zählen auch privat Versicherte und Selbstzahler sowie Krankenhäuser.

Darüber hinaus bewegen sich auch die AOK und ihre Rabattpartner in einem zusammenwachsenden Europa: Schätzungen haben ergeben, dass je Regionallos nur etwa ein Prozent der gesamten in Europa eingesetzten Wirkstoffmenge ausgeschrieben wurde.

Die Möglichkeit kleinerer Unternehmen, für einen oder mehrere Wirkstoffe den Zuschlag zu erhalten, ist ausschreibungsseitig gleich hoch wie die von größeren Unternehmen.

**20. Kann es sein, dass Anbieter um jeden Preis den Zuschlag erhalten wollen und dafür nicht kostendeckende Dumpingpreise anbieten?**

Im begründeten Verdachtsfall lässt sich die AOK die exakte Kostenkalkulation vorlegen und prüft mit Fachleuten die Markttauglichkeit der Preise. Angebote, die offenkundig insgesamt nicht kostendeckend sind, werden nicht akzeptiert.



## 21. Wie hoch sind die Rabatte der AOK-Vertragspartner?

Die Höhe der einzelnen Rabatte sind vertraulicher Bestandteil der Vertragspartnerschaft. Eine Veröffentlichung wünschen weder die Pharmaunternehmen (Geschäftsgeheimnis) noch die AOKs (Wettbewerbsvorteil). Generell lässt sich sagen, dass der Preisnachlass bei etwa 23 Prozent des Apothekenverkaufspreises beziehungsweise rund 35 Prozent des Herstellerabgabepreises liegt.

## 22. Wie konsequent werden die Rabattverträge umgesetzt?

Bei den drei bisher umgesetzten Vertragswellen hat der Produktanteil der AOK-Rabattpartner nach einer Anlaufzeit in der Regel 70 bis 80 Prozent erreicht.

Die Rabattverträge sind nahezu wertlos, wenn die Umsetzung beim Arzt und in der Apotheke nicht funktioniert. Die Vertragsunternehmen gewähren den AOKs die Rabatte nur für tatsächlich verkaufte Produkte. Der finanzielle Erfolg der Rabattverträge hängt deshalb maßgeblich davon ab, wie viele Rabattprodukte vom Arzt verordnet und/oder in der Apotheke abgegeben werden. Der Apotheker gibt nicht rabattierte Präparate ab, wenn der Arzt das „aut idem“-Feld angekreuzt und selbst kein Rabattpräparat verordnet hat.

## 23. Wie reagiert die AOK, wenn die Rabattverträge nicht optimal umgesetzt werden?

Natürlich ist es auch Aufgabe der AOKs, die Umsetzung der Rabattverträge im Blick zu haben, insbesondere dann, wenn Pharmafirmen, die nicht zum Zug gekommen sind, die Apotheke bewusst falsch informieren oder auf andere Weise zu beeinflussen suchen.

Eine allgemeine Aussage für die AOK-Gemeinschaft ist aber nicht möglich. Auf Ebene der AOKs gibt es unterschiedliche Rahmenbedingungen für entsprechende Reaktionen. Grundsätzlich gilt: Der AOK ist daran gelegen, die Arzneimittelverträge im Interesse ihrer Versicherten einvernehmlich umzusetzen.

## 24. Klagt die Industrie weiter gegen die Rabattverträge?

Die heftigen juristischen Auseinandersetzungen, die die Startphase der Rabattverträge geprägt haben, sind vorbei. Die AOK hat den längeren Atem gehabt und die Rabattverträge gegen den Widerstand der Pharmaindustrie erfolgreich durchgesetzt. Das Procedere der Ausschreibung ist inzwischen rechtlich geklärt. Die jüngste Ausschreibung wurde nur von wenigen juristischen Auseinandersetzungen mit einzelnen Unternehmen begleitet, die nicht den erwarteten Zuschlag erhalten haben. Der Widerstand der Industrie hat sich auf die Ebene ihrer Lobbyverbände verlagert, die natürlich weiterhin versuchen, dieses Instrument über politische Einflussnahme auszuhebeln.



**25. Wie steht die AOK zur Ankündigung der Bundesregierung, grundsätzlich das Kartellrecht auf die Rabattverträge anzuwenden?**

Grundsätzlich stehen die Krankenkassen im Wettbewerb um Versicherte. Doch dieser Wettbewerb unterliegt Einschränkungen durch den besonderen sozialstaatlichen Versorgungsauftrag der GKV und durch das im Grundgesetz verankerte Solidarprinzip. Gesetzliche Krankenkassen erzielen keine Gewinne. Sie sind keine Unternehmen, sie sind Körperschaften öffentlichen Rechts. Sie treten auf der Angebotsseite – gegenüber ihren Versicherten – nicht als Unternehmen auf. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat sie ausdrücklich als öffentliche Auftraggeber qualifiziert.

Gesetzliche Krankenkassen unterliegen als öffentliche Auftraggeber auch im Bereich der Rabattverträge den Regeln für die Ausschreibung öffentlicher Aufträge. Das deutsche und das europäische Vergaberecht enthalten detaillierte Vorgaben zur Durchsetzung des Wettbewerbs und zum Schutz mittelständischer Interessen. „Mittelständische Interessen sind bei der Vergabe öffentlicher Aufträge vornehmlich zu berücksichtigen“, heißt es etwa im Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB). Danach ist die Bildung von Fach- und Teillosern bei Ausschreibungen erforderlich.

Die AOK geht bei der Ausschreibung ihrer Rabattverträge sogar über diese Vorgaben hinaus, indem sie die Fachlose für einzelne Wirkstoffe jeweils für fünf regionale Gebietslose ausschreibt. Das ist aktive Mittelförderung, denn bei diesem Verfahren kommen mittelständische Unternehmen vermehrt zum Zug.

Das Kartellrecht beinhaltet aus guten Gründen das Verbot des Missbrauchs einer marktbeherrschenden Stellung. Das GWB geht davon aus, dass ein Unternehmen marktbeherrschend ist, wenn es einen Marktanteil von mindestens einem Drittel besitzt. Aber diesem Unternehmen schreibt kein Sozialgesetzbuch Ein- und Verkaufspreise vor. Gesetzliche Krankenkassen dagegen sind eingebunden in ein Korsett sozialgesetzlicher Regelungen, das Leistungen, Preise und Vertragsgeschehen nahezu komplett vorgibt. Das Kartellrecht bedroht dadurch ausgerechnet den kleinen Spielraum, in dem sich echter Wettbewerb in der GKV zu entfalten beginnt – im Bereich der Selektivverträge.

**26. Gibt es immer noch Unklarheiten bei der Substitution von Rabattprodukten aufgrund unterschiedlicher Anwendungsgebiete?**

Einige Unternehmen interpretieren die rechtliche Situation weiterhin sehr eigenwillig. Doch neben der AOK vertritt auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die klare Rechtsauffassung, dass Arzneimittel – bei Erfüllen der anderen Austausch Kriterien – dann vom Apotheker auszutauschen sind, wenn mindestens ein gemeinsames Anwendungsgebiet vorliegt.



Einige Generika-Hersteller, die nicht zu den AOK-Vertragspartnern gehören, sehen das anders: Hat das Rabattprodukt beispielsweise vier Indikationen und das wirkstoffgleiche Marken-Generikum zusätzlich eine fünfte, dann versuchen die Nicht-Rabattpartner, den Austausch durch Änderungen in der Apothekensoftware zu verhindern.

Medizinisch ist das absurd, denn die betreffenden Arzneimittel sind wirkstoffgleich und kommen häufig genug aus der gleichen Fertigung. Einen Austausch aufgrund einer fehlenden Nischenindikation auszuschließen, ist medizinisch und ökonomisch in keiner Weise zu rechtfertigen – und wurde bislang auch noch nicht als Problem gesehen.

Falls der Arzt ausnahmsweise tatsächlich aus medizinischen Gründen trotz Wirkstoffidentität ein bestimmtes Arzneimittel verordnen will, kann er die Ersetzung durch den Apotheker ausschließen. Tut er dies nicht, gibt es keinen Grund dafür, die Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel nicht vorzunehmen, insbesondere auch nicht vereinzelte Abweichungen der zugelassenen Indikationen.

Die AOK fordert deshalb eine Klarstellung der Definition zum Austausch von Rabattprodukten. Sie muss unmissverständliche und eindeutige Handlungsanweisungen enthalten. Es kann nicht sein, dass große Generika-Hersteller die derzeitige Rechtslage einfach zu ihren Gunsten interpretieren und nach eigenem Gutdünken Daten in die Apothekensoftware einspeisen lassen, die einen Austausch von wirkstoffgleichen Präparaten verhindern. Denn dieses Vorgehen kann zum Problem für die Apotheker werden. Der Pharmaindustrie dürfen keine Schlupflöcher für Interpretationen bleiben, die den Apothekern und dem gesamten Solidarsystem Schaden zufügen können.

## 27. Was hat es mit den unterschiedlichen Packungsgrößen auf sich?

Die marginal abweichende Anzahl von Kapseln ist nicht von therapeutischer Relevanz, beispielsweise, wenn ein Patient eine Schachtel mit 98 Kapseln des Magenmittels Omeprazol 20 mg statt 100 Kapseln Omeprazol 20 mg erhält. Für den Arzt sind beide Arzneimittel zur Behandlung seiner Patienten gleichwertig. Idealerweise schreibt der Arzt bereits das konkrete Rabattprodukt auf und setzt das „aut-idem“-Kreuz. So verordnet er ökonomisch sinnvoll. Der Apotheker muss dann genau das verordnete Präparat an den AOK-Versicherten abgeben. Überlässt der Arzt dem Apotheker die Produktwahl, kann er wirkstoffbezogen die Packungsgrößen N<sub>1</sub>, N<sub>2</sub> oder N<sub>3</sub> verordnen. Der Apotheker gibt dann die entsprechenden Packungen des AOK-Vertragspartners ab.

### Hintergrund: Packungsgrößen

Die Packungsgrößenverordnung ordnet eine bestimmte Stückzahl oder Einzeldosis (etwa an Tabletten) in einer Arzneimittelpackung einer bestimmten Packungsgröße zu. Als Packungsgrößen sind N<sub>1</sub> („kleine Pak-



kungsgröße“), N<sub>2</sub> („mittlere Packungsgröße“) und N<sub>3</sub> („große Packungsgröße“) normiert. Für die drei Größen ist jeweils eine gewisse Spannweite an enthaltenen Stückzahlen bzw. Einzeldosen festgesetzt. Die festgelegten Spannbreiten unterscheiden sich je nach Wirkstoffgruppe und Darreichungsform, teilweise auch nach Anwendungsgebiet.

*Beispiel: Omeprazol (Magen-Darm-Mittel):*

*N<sub>1</sub>: 1 – 20 Stück*

*N<sub>2</sub>: 21 – 50 Stück*

*N<sub>3</sub>: 51 – 100 Stück*

## **28. Gelten die Rabattverträge auch für Versandapotheken?**

Ja, selbstverständlich.

## **29. Gelten die Rabattverträge auch für alle Krankenhäuser?**

Nein. Der Einkauf von Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheken bleibt unberührt und unterliegt weiterhin eigenen Regeln.

Sie haben weitere Fragen. Wir helfen Ihnen gerne weiter:

### **Fachfragen zu den Rabattverträgen:**

AOK Baden-Württemberg  
Pressestelle: Michael Bernatek  
Heilbronner Str. 184  
70191 Stuttgart  
Tel. 0711 – 2593 561  
Michael.Bernatek@bw.aok.de

### **Fragen zur Gesundheitspolitik:**

AOK-Bundesverband  
Pressestelle: Udo Barske  
Rosenthaler Straße 31  
10178 Berlin  
Tel.: 030 – 346 46 23 09  
Udo.Barske@bv.aok.de

