

Dr. Christopher Hermann

Vorstandsvorsitzender AOK Baden-Württemberg

Verfügbarkeit von Arzneimitteln

innerhalb und außerhalb des rabattvertragsgeregelten Rahmens

10 Jahre Rabattausschreibung: Wie steht es um die Versorgung der Patienten?
Eppendorfer Dialog zur Gesundheitspolitik
Hamburg, 14.06.2017



BADEN-WÜRTTEMBERG

Agenda

- 1 10 Jahre Arzneimittel-Rabattverträge – Entwicklung
- 2 Status quo
- 3 Aufgabenfeld Liefersicherheit
- 4 Fazit

10 Jahre AM-Rabattverträge



Erste Rabattverträge → Umstellung für Apotheker, Versicherte, Hersteller



Heute: Rabattverträge = etabliertes Werkzeug zur Versorgungs- und Ausgabensteuerung



aktuell 272 Wirkstoffe/-kombinationen (AOK-System)



derzeit 2.786 Rabattverträge mit 72 Partnern (AOK-System)

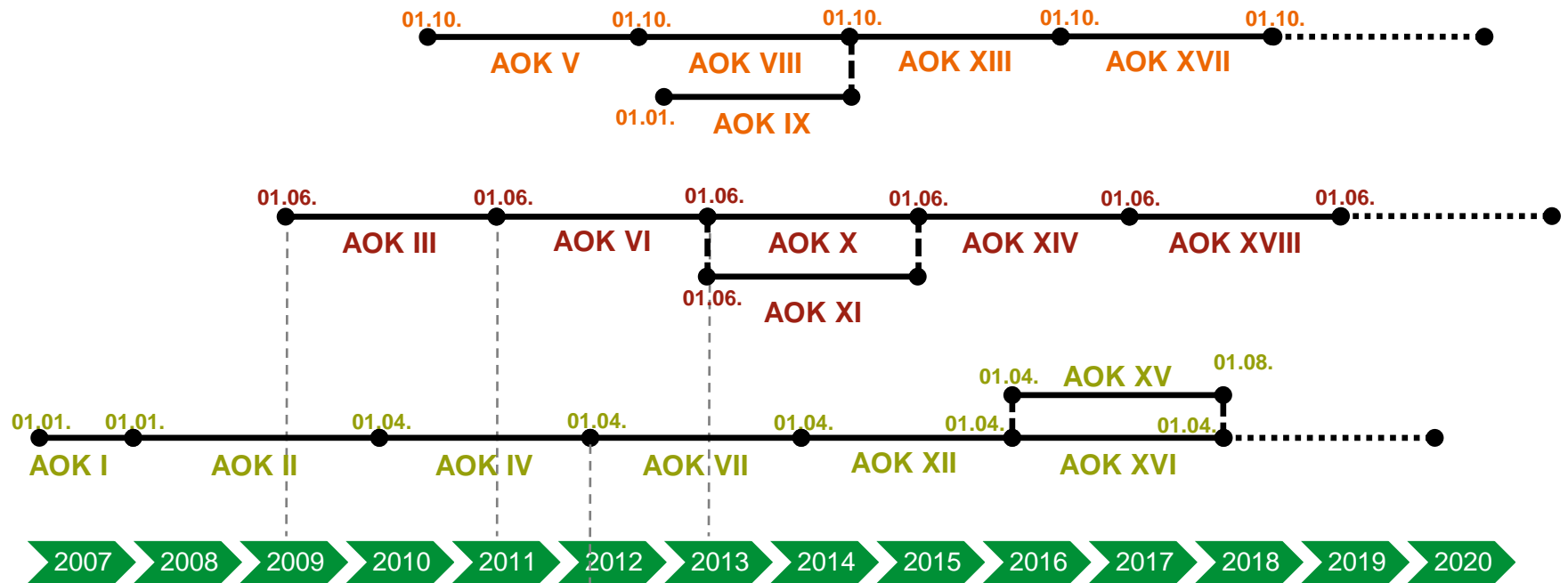


Einsparvolumen 2016: AOK-System 1,6 Mrd. Euro



Reinvest in bessere Versorgung, Vermeidung Zusatzbeiträge
→ Einsparungen kommen Versicherten zugute

AOK-Ausschreibungen im Zeitverlauf



Gebietslose: keine

5

7

8

Mehrpartner-
Modell: immer

nie

wirkstoffselektiv

Stand: 29.03.2017

AOK-Ausschreibungsdesign



Entwicklung 10 Jahre → ausgefeiltes Ausschreibungsdesign



Rechtssicherheit → über 100 Nachprüfungsverfahren



EU-weite Bekanntmachung nach Kartellvergaberecht



Fachlose: Wettbewerbsintensive Wirkstoffe/-kombinationen



Gebietslose: Acht Gebietslose bundesweit –
Angebotsabgabe auf einzelne/alle Lose möglich



Stringente Eignungsprüfung, Prüfung auf Auskömmlichkeit
durch unabhängige Wirtschaftsprüfer

AM-Rabattverträge – Status Quo



Start AOK XVIII: 01.06.2017 → Ablöse der Tranche XIV



39 beteiligte pU und Bietergemeinschaften



108 Wirkstoffe/Wirkstoffkombinationen betroffen



16 Wirkstoffe im Mehrpartnermodell



AOK-Umsatzvolumen pro Jahr: 1,8 Mrd. €

Bessere Versorgung durch Rabattverträge – Generikamarkt heute

3



Planungssicherheit pU → besonders bei 1-Partner-Modell



Wirkt Marktkonzentration entgegen → Chancen neue Anbieter



Vertragsdauer 2 Jahre → Okklusion Anbietermarkt verhindert



Rüstzeit nach Vertragsabschluss → Lieferfähigkeit zu
Vertragsbeginn



Meldepflicht u. Sanktionen Lieferschwierigkeiten → Transparenz
Versorgungssituation



Arzneimittelverfügbarkeit Generikamarkt gesichert

Lieferfähigkeit AM – differenzierter Status Quo

3

Ambulanter Arzneimittelmarkt

**Patentfrei,
Wettbewerb**

bei 0,6% abgerechneter AM
rabattiertes AM nicht verfügbar
→ Abgabe wirkstoff-identisches,
austauschbares AM

**Fokus offene Vergabe
Rabattverträge**

**Patentfrei,
kein
Substit.-
Wettbewerb**

Lieferaus-
fälle nicht
transparent

**Biosimilars,
Wettbewerb
eingeschränkt**

Lieferaus-
fälle nicht
transparent

**Patent,
Wettbewerb
eingeschränkt**

Lieferaus-
fälle nicht
transparent

Klinik

**Spezialitätenmarkt mit
Vielzahl Injektions- und
Infusionslösungen**

2016: AM zu insgesamt 280
Wirkstoffen von
Klinikapotheken zeitweise
nicht bei pU beziehbar

AM zu 30 Wirkstoffen davon
versorgungskritisch

Befragung der ADKA Februar 2017, GfsG: GKV-Abrechnungsdaten

Lieferfähigkeit AM – Optimierungsbedarf



Blackbox tatsächliche Versorgungssituation



Keine Verpflichtung zu Meldung Lieferausfälle/-probleme



Frühzeitige, umfassende Information bei Lieferproblemen entscheidend



Möglichkeit Optimierung Arzneimmitteleinsatz, Planung Alternativtherapien



BfArM als „Trustcenter“



Rabattverträge = sinnvolles Steuerungsinstrument



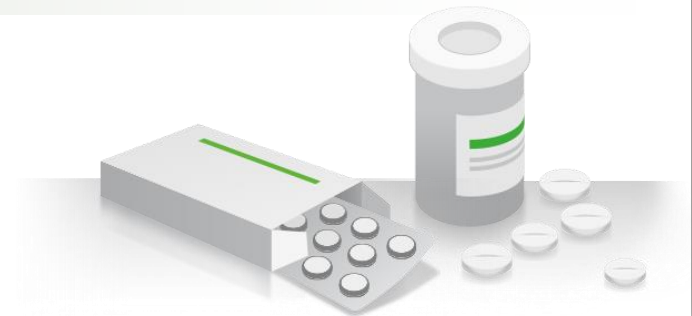
Verpflichtende Meldung Lagerbestände u. Lieferprobleme an BfArM erforderlich



Bundesinstitut als Trustcenter etablieren



Notwendigkeit verpflichtende Mindestbevorratung Arzneimittel auf Herstellerebene



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit