

Rx-Arzneimittel

Fortgesetzter Trend: Umsatz wächst bei fast konstanter Menge

In Deutschland wächst der Umsatz mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln im Apothekenmarkt im Jahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018 um knapp fünf Prozent. Demgegenüber steigt die Menge abgegebener Packungen kaum. Wie sich die Entwicklung erklärt, erhellen aktuelle Marktdaten.

Autorin: Dr. Gisela Maag, IQVIA

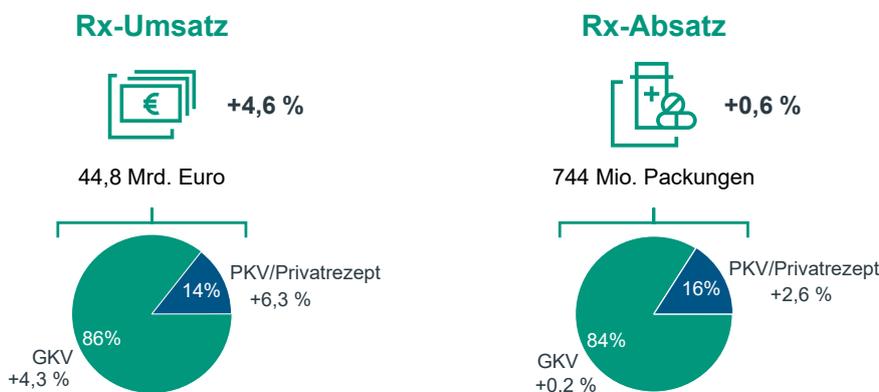
Der Löwenanteil des Umsatzes mit Arzneimitteln entfällt im deutschen Apothekenmarkt aktuell¹ mit 81 Prozent auf verschreibungspflichtige Präparate. Hinter dem Rx-Geschäft steht ein Umsatz-Volumen von 44,8 Milliarden Euro², siehe Abbildung 1. (Das Kürzel Rx leitet sich vom lateinischen Recipere ab.) Eingeschlossen sind hierbei neben Arzneimitteln auch Impfstoffe mit einem Marktvolumen von knapp 1,5 Milliarden Euro.³ Im Gesamtjahr 2017 lag das Umsatz-Volumen bei 43,7 Milliarden Euro. Gegenüber dem Vorjahres-

vergleichszeitraum von Juli bis Juni⁴ ergibt sich ein Zuwachs von knapp fünf Prozent. Demgegenüber steigt die Menge abgegebener Packungen lediglich um 0,6 Prozent auf rund 744 Millionen. Der aus PKV- und Privatrezepten resultierende Anteil beläuft sich auf 14 Prozent des Umsatzes bzw. 16 Prozent des Absatzes. Dabei sind nur zwölf Prozent der Bevölkerung privatversichert.⁵ Der Umsatz- und Absatzanteil erscheint also überproportional, auch unter Berücksichtigung dessen, dass die vorliegende Analyse sich nicht aufschlüsseln lässt

nach Rezept für Privatversicherte und Privatrezept für Selbstzahler. Da es sich bei Rx-Arzneien meist um Therapeutika zur Behandlung anerkannter Krankheiten handelt, ist hier im Schwerpunkt von PKV-basierten Rezepten auszugehen. Die dynamischere Umsatzentwicklung könnte sich mit dem steigenden Alter der Privatversicherten erklären lassen. Damit korrespondiert, dass nicht nur der Umsatz, sondern auch die Menge von Rx-Arzneien bei PKV-Rezepten stärker steigt als bei GKV-Rezepten.

Wachstumstreiber

ABB. 1: RX-MARKT NACH UMSATZ, ABSATZ UND REZEPTSTATUS
Jahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018



Quelle: IQVIA, IMS PharmaScope National: Umsatz in Euro zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte, abzüglich gemeldeter Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130 SGB V, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen; Absatz in Packungseinheiten, inkl. Impfstoffe

Der Rx-Umsatz in Apotheken ist um 4,6 Prozent auf fast 45 Milliarden Euro gewachsen. Davon macht der Umsatz auf Privatrezept 14 Prozent aus

Die zehn umsatzstärksten Arzneigruppen im Apothekenmarkt verbuchen ein Gesamtvolumen von 14,6 Milliarden Euro, bei einem Wachstum von rund sieben Prozent. Diese Steigerung ist gut doppelt so hoch wie bei den übrigen Arzneigruppen. Das erklärt sich im Wesentlichen durch drei Gruppen mit zweistelligen Zuwachsraten: Krebstherapeutika des Typs „antineoplastische Proteinkinasehemmer“ sowie „MAB Antineoplastika“ (MAB = Monoclonal Antibodies), außerdem moderne Antikoagulanzen des Typs „direkte Faktor Xa-Hemmer“, die gegenüber traditionellen Blutgerinnungshemmern bestimmte Vorteile aufweisen.

Bezieht man noch TNF-Blocker ein, die gegen entzündliche Erkrankungen eingesetzt werden und im mittleren einstel-

ABB. 2: DIE ZEHN UMSATZSTÄRKSTEN ARZNEIGRUPPEN IM APOTHEKENMARKT

Vergleich der Umsatz- und Absatzentwicklung von Arzneigruppen nach ATC 3-Klassifikation*, Umsatz in Mrd. Euro, Absatz in Tsd. Packungseinheiten, Veränderungsrate in +/- Prozent von Juli 2017 bis Juni 2018 gegenüber Juli 2016 bis Juni 2017

	Jan – Jun 2018 Umsatz	Jan – Jun 2018 Absatz Pack.	Veränderungsrate zum Vorjahr %	
			+/- % Umsatz	+/- % Absatz
L04B Anti-TNF Produkte	2,4	658	6,2	8,8
N07A Produkte gegen multiple Sklerose	1,9	625	-1,9	2,2
L01H Proteinkinasehemmer, antineoplastisch	1,8	438	15,4	20,4
B01F Direkte Faktor Xa-Hemmer	1,7	7.400	23,5	21,3
L01G MAB Antineoplastika**	1,6	1.253	11,4	12,6
A10C Humaninsulin und Analoga	1,4	13.077	0,6	-1,9
N02A Betäubungsmittel	1,1	8.826	0,4	1,8
J05C Virustatika gegen HIV	1,0	670	-1,5	-3,7
N03A Antiepileptika	0,8	13.095	-1,5	3,0
L02B Zytostatische Hormonantagonisten	0,8	1.629	4,2	9,7
SUMME TOP 10	14,6	47.671	4,1	7,1
Rest	30,1	696.264	0,3	3,3

* ATC 3-Klassifikation: Anatomisch-therapeutisch-chemisches Klassifikationssystem über mehrere Ebenen, ATC 3 = 3. Ebene ** MAB: Monoklonale Antikörper (monoclonal antibodies)

Quelle: IQVIA, IMS PharmaScope National: Umsatz in Euro zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte, abzüglich gemeldete Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130 SGB V, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen; Absatz in Packungseinheiten, Impfstoffe inkludiert

Von 44,8 Milliarden Euro Rx-Umsatz entfallen 14,6 Milliarden Euro auf die Top 10 Arzneigruppen, das entspricht fast 33 Prozent

ligen Bereich wachsen, so tragen allein diese vier Gruppen mit einem Anteil von fast der Hälfte (45 %) zum Wachstum des Rx-Umsatzes in Apotheken bei. Anders ausgedrückt: von insgesamt rund 1,9 Milliarden Euro Mehrumsatz gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres entfallen auf die genannten vier Gruppen rund 875 Millionen.

Gerade die Krebstherapie zeichnet sich durch viele Innovationen aus. Inzwischen gibt es je nach Erkrankungsart

ein differenziertes Therapiespektrum, da die personalisierte Medizin zielgerichtete Therapien ermöglicht und in den vergangenen zehn Jahren erheblich gewachsen ist. Damit einher gehen kleine Patientengruppen, auf die sich die hohen Entwicklungskosten der oft biopharmazeutischen Präparate verteilen. Das führt zu vergleichsweise hohen Therapiekosten, um die Investitionen zu refinanzieren. Hinzu kommt, dass Weiterentwicklungen der Therapien in

kurzen Zeiträumen auf den Markt gebracht werden, was die Zeiträume für eine Refinanzierung verkürzt.

Für Patienten ist diese Entwicklung besonders dann gut, wenn bislang keine oder keine ausreichenden Therapieoptionen bestanden. Möglicherweise lassen sich mit vermeintlich teuren Therapien ggf. weniger Fehlbehandlungen und Therapieverbesserungen erzielen. Ein Aspekt ist auch die Vermeidung von Leid durch die Nebenwirkungen einer

IMS-Strukturkomponentenstudie

Die Studie untersucht den Einfluss der Komponenten Preis, Menge und Struktur auf die Umsatzentwicklung. Die Veränderungen dieser Faktoren werden zueinander in Beziehung gesetzt und ihre Auswirkungen berechnet. Im ersten Halbjahr 2018 steigt der Bruttoumsatz zu Apothekenverkaufspreisen ohne Berücksichtigung jeglicher Rabatte um 3,9 Prozent (inkl. Impfstoffe). Hierbei kommen zuvorderst strukturelle Effekte zum Tragen (+4,8 %). So ergeben sich Therapieverschiebungen vor allem aus der Etablierung neuer, teurerer Präparate (sog. Inter-Effekt). Diese werden zunehmend in größeren Packungen verordnet (sog. Intra-Effekt), so dass der Umsatz entsprechend stärker steigt als die Menge (+1,3 %). Gleichzeitig sind auch rückläufige Preise bei AMNOG-Produkten mit Erstattungsbetrag zu berücksichtigen. Ferner tragen Patentabläufe zur Entlastung der GKV bei. Gedämpft wird die Entwicklung durch einen Rückgang der Listenpreise um -1,8 Prozent.

Betrachtung der Wachstumskomponenten im 1. Halbjahr 2018 in Mio. Euro (+/- % gegenüber 1. Halbjahr 2017)



Quelle: IQVIA, IMS® GKV-Strukturkomponentenstudie kumQ2/2018, Veränderung zum Vorjahr, Datenbasis IMS Xponent®, AVP ohne Rabattabzug

Strukturelle Effekte wirken sich am stärksten auf das Umsatzwachstum aus

Gedämpft wird die Entwicklung durch einen Rückgang der Listenpreise um -1,8 Prozent.

unzureichenden oder nicht erfolgreichen Behandlung.

Eine Bezifferung, in welchem Maß einzelne Faktoren das Umsatzwachstum im GKV-finanzierten Rx-Markt erklären, unternimmt die IMS-Strukturkomponentenstudie (siehe Infobox S. 13). Im ersten Halbjahr 2018 spielen demnach strukturelle Effekte die Hauptrolle für die aktuelle Marktentwicklung, z.B. die Etablierung neuer Präparate – indem für neue Präparate zunehmend größere Packungen verordnet werden, womit eine Umsatz-, nicht jedoch unbedingt eine Mengensteigerung einhergeht.

Führende Hersteller

Die führenden zehn Hersteller im rezeptpflichtigen deutschen Apothekenmarkt vereinen knapp ein Drittel des Umsatzes (32 %) auf sich. Unter ihnen befinden sich im Jahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018 sechs forschende Unternehmen und vier Generikaanbieter. Das Ranking verdeutlicht u.a. die Globalisierung des Marktes, da der Hauptsitz bei neun der zehn Unternehmen in Ländern außerhalb Deutschlands liegt.

Bei der Betrachtung der Portfolios dieser Unternehmen nach Arzneigruppen⁶ fällt auf, dass die forschenden Hersteller darunter mit Präparaten aus den umsatzstärksten Wachstumsgruppen aufwarten (Abbildung 3). Die Generikaunternehmen unter den Top 10 hingegen decken einen Großteil der Therapeutika ab, die bei den häufigsten Krankheiten⁷ indiziert sind. So entfallen z.B. 88 Prozent der Verordnungen bei der führenden Diagnose Bluthochdruck auf Generika. Zu insgesamt zwei Dritteln erfolgt die Therapie dieser Erkrankung mit Beta-Blockern, ACE-Hemmern, Calciumantagonisten, Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika (in dieser Reihenfolge).

Bei Typ II-Diabetes als zweithäufigster Diagnose entfällt auf Generika zwar nur ein Anteil von 41 Prozent. Das liegt allerdings daran, dass praktisch sämtliche Insulinanaloga einem Rabattvertrag unterliegen, um GKV-erstattungsfähig zu sein. Zu insgesamt drei Vierteln werden für die Behandlung Biguanid-Antidiabetika, Humaninsulin und Analoga (beide zusammen machen bereits über die Hälfte

ABB. 3: TOP 10 UNTERNEHMEN NACH UMSATZ MIT RX-ARZNEIEN
Jahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018

Umsatz-Rangplatz	Unternehmen (Hauptsitzland)	Präparate in Wachstumsgruppen*
1	NOVARTIS (CH)	L01H, N07A
2	MSD SHARP & DOHME (US)	L04B, L01G,
3	SANOFI AVENTIS (F)	A10C, N07A
4	ROCHE PHARMA (CH)	L01G, L01H, N07A
5	ABBVIE (US)	L04B
6	RATIOPHARM (IL)**	
7	HEXAL (CH)**	N02A
8	JANSSEN (US)**	L01G, L01H, N02A
9	1A PHARMA (CH)**	N02A
10	ALIUD PHARMA (D)**	N02A

* Legende: A10C – Humaninsulin & Analoga, L01G – MAB Antineoplastika, L01H – Proteinkinasehemmer, antineopl., L04B – Anti-TNF Produkt, N02A – Betäubungsmittel, N07A – Produkte gegen Multiple Sklerose. ** Generikaanbieter mit Konzernzugehörigkeit: Ratiopharm – Teva (IL), Hexal – Novartis (CH), 1A Pharma – Novartis (CH), Aliud Pharma – Stada (D); Forschendes Unternehmen mit Konzernzugehörigkeit: Janssen – Johnson & Johnson
Quelle: IQVIA, IMS PharmaScope National; Umsatz in Euro zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte, abzüglich gemeldeter Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130 SGB V, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen; inkl. Impfstoffe

Vier Generika-Hersteller zählen zu den zehn umsatzstärksten Anbietern im Rx-Markt

aus), DPP-IV-Inhibitoren, SGLT-2-Hemmer und Sulfonylharnstoffe eingesetzt.

Bei sechs der übrigen acht Erkrankungen mit Verordnungen verschreibungspflichtiger Medikamente liegt der Generikaanteil bei 80 Prozent und darüber, bei den beiden Atemwegserkrankungen bei knapp oder rund 50 Prozent. (Zu den häufigsten Rx-Diagnosen: siehe Abbildung 4.)

Absatzstärkste Arzneien

42 Prozent der jährlich abgegebenen 744 Millionen Packungen⁸ von Rx-Medikamenten im Apothekenmarkt entfallen auf zehn Arzneimittelgruppen, die der Behandlung von Krankheiten mit hoher Verbreitung dienen. Zuvorderst betrifft dies den Formenkreis der Herz-Kreislauferkrankungen, bei dem allein schon die Hälfte dieser Arzneigruppen zum Einsatz kommt, nämlich Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Lipidregulatoren, Diuretika und Calciumantagonisten. Auf sie entfällt zusammen ein Mengenanteil von gut 19 Prozent. An zweiter Stelle folgt mit zehn Prozent die Schmerztherapie, inkludierend Arzneimittel aus der Sammelkategorie verschiedener Analgetika sowie nichtsteroidale Antirheuma-

tika für die Rheumatherapie. Es folgen Ulkustherapeutika zur Behandlung von Magen- und Darmgeschwüren (5 %), Schilddrüsenmedikamente (4 %) und Antidepressiva (3 %).

Da es sich dabei um weit verbreitete Erkrankungen und entsprechend hohe Bedarfe bei Patienten handelt, sind Kostenträger hier an einer Ausgabendeckelung interessiert und haben diese bei den fünf Krankheitsbereichen auch mehrheitlich über den Abschluss von Rabattverträgen realisiert. So sind im gesamten GKV-Markt zwei Drittel aller abgegebenen Rx-Packungen im patentfreien⁹ Segment rabattreguliert, bei gewichtigen Substanzen zur Therapie der genannten Erkrankungen erreicht der Anteil von Rabattmedikamenten teils über 90 Prozent. Vor diesem Hintergrund überrascht es kaum, wenn sich die Einsparungen durch Rabattverträge im GKV-Markt auf summiert gut vier Milliarden Euro¹⁰ in 2017 beliefen. Angesichts der erreichten Dominanz von Rabattverträgen über absatzrelevante Substanzen werden hier allerdings künftig kaum weitere Einsparsteigerungen möglich sein. Hinzu kommt ein insgesamt sinkender durchschnittlicher Rabattsatz, da zunehmend patentgeschützte Arzneien einem Rabattvertrag unterliegen.

ABB. 4: DIE ZEHN HÄUFIGSTEN DIAGNOSEN BEI VERORDNUNGEN VON RX-ARZNEIMITTELN

Rang nach Häufigkeit	Diagnose	Anteil an allen Rx-Verordnungen
1	I10 Essentielle Hypertonie	22 %
2	E11 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes Mellitus (Typ II)	4 %
3	E78 Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige	3 %
4	M54 Rückenschmerzen	3 %
5	F32 Depressive Episode	2 %
6	I25 Chronisch-ischämische Herzkrankheit	2 %
7	J45 Asthma bronchiale	2 %
8	J44 Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	2 %
9	R52 Schmerz, andernorts nicht klassifiziert	2 %
10	E03 Sonstige Hypothyreose	2 %

Quelle: IQVIA, IMS Diagnosis Monitor, Jahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018

Bluthochdruck ist nach wie vor die häufigste Diagnose

Sparmaßnahmen in der GKV

Neben Rabattverträgen wurden in den letzten Jahren die größten Einsparungen zunehmend über die Erstattungsbeträge bei AMNOG-Produkten generiert. Im ersten Halbjahr 2018 belaufen sich diese Einsparungen der Gesetzlichen Krankenversicherung auf gut eine Milliarde Euro und liegen damit um 48 Prozent über dem Volumen des ersten Halbjahres 2017. Im Gesamtjahr 2017 wurden knapp 1,6 Milliarden Euro Einsparungen erzielt. Auf AMNOG-Präparate entfiel im Jahr 2017 ein Marktanteil von 17 Prozent des GKV-Umsatzes¹¹, im ersten Halbjahr 2018 waren es 19 Prozent. Im Zeitraum Januar bis Juni 2018 wurden für 163 Arzneimittel Erstattungsbeträge festgesetzt, wobei onkologische Präparate den Schwerpunkt bildeten.

Zu weiteren preisbezogenen Maßnahmen zählen im ersten Halbjahr 2018 Einsparungen von mehr als 600 Millionen Euro durch Hersteller-Zwangsabschläge nach § 130a SGB V, knapp 150 Millionen Euro durch Zusatzabschläge infolge des Preisermittlungsverfahrens und knapp 70 Millionen Euro durch den sogenannten Generika-Rabatt. Ferner resultiert aus dem Apothekenabschlag von 1,77 Euro auf jede an GKV-Versicherte abgegebene

rezeptpflichtige Packung ein Einsparvolumen von rund 570 Millionen Euro für die GKV.

Entlastend auf die GKV-Ausgaben können Patentabläufe wirken, mit anschließender Verlagerung von Verordnungen auf Generika und Biosimilars. Wobei allerdings die Preisabschläge bei letzteren aufgrund des aufwändigen Herstellungsprozesses deutlich geringer ausfallen als bei Generika. Zudem ermöglicht die Verfügbarkeit von Biosimilars in manchen Krankheitsgebieten deren breiteren Einsatz, so dass die Therapien mehr Patienten zu Gute kommen können. Zurzeit ist der Anteil von Biosimilars mit zwei Prozent am gesamten GKV-Markt und mit sieben Prozent am biopharmazeutischen Segment zwar noch relativ gering. Innerhalb des Biologikasegments, in dem

es Originale mit Biosimilar-Konkurrenz gibt, machen die Nachbauten jedoch bereits 32 Prozent des Umsatzes aus.

Weitere Einsparungen könnten u.U. gefordert und gefördert werden durch Quoten und komplexe Steuerungsmodelle. Wie diese konkret aussehen sollen, scheint jedoch teilweise noch unklar, der Ruf danach ertönt bereits hier und da. Allerdings werden dann auch neue Finanzierungsmodelle gefragt sein, um die Gesundheitsversorgung auszubalancieren zwischen Einsparanforderungen, Versorgungssicherheit, Therapiefreiheit und Zugang zu neuen Therapien. Denn gerade letzterer bzw. der therapeutische Fortschritt vermag auch bei vermeintlich hohen Arzneimittelkosten Einsparungen zu erbringen: dann nämlich, wenn Fehlbehandlungen vermieden werden oder für bis dato nicht therapierbare Krankheiten überhaupt erst Therapiemöglichkeiten geschaffen werden.

Anmerkungen:

- 1) Einjahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018
- 2) Basis: Apothekenverkaufspreis abzüglich des Herstellerabschlages in Höhe von sieben Prozent und der gemeldeten Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130b SGB V sowie der Apothekennachlässe. Einsparungen aus Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V sind nicht berücksichtigt.
- 3) Einbeziehung aus Gründen der vollständigen Abbildung des Rx-Marktes. Allerdings werden Impfungen als Präventionsleistungen bei der gesetzlichen Krankenversicherung nicht über das Arzneimittelbudget verrechnet.
- 4) Einjahreszeitraum Juli 2016 bis Juni 2017
- 5) Errechnete Quote PKV-Versicherter auf Basis von Angaben laut Statista, August 2018 (www.statista.com) unter Bezug auf Quellen BMG und PKV
- 6) Basis: ATC3-Klassifikation
- 7) Häufigsten Krankheiten meint hier: Häufigste Diagnosen mit Verordnungen
- 8) Einjahreszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018
- 9) Definition des patentfreien Segments: Generika, Originale und Zweitanbieter mit abgelaufenem Patent, nie geschützte Produkte
- 10) Einsparungen laut Bundesgesundheitsministerium
- 11) Zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzgl. Zwangsabschlägen von Herstellern und Apotheken

Dr. Gisela Maag



Foto: IQVIA

arbeitet seit 2000 bei IQVIA (vormals IMS Health und Quintiles-IMS), zunächst als Online-Redakteurin, seit 2002 als Pressesprecherin. Zuvor war sie bei AstraZeneca und SINUS in verschiedenen Positionen tätig. Die diplomierte Sozialwissenschaftlerin promovierte an der Universität Mannheim.

✉ Gisela.Maag@iqvia.com