

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	15
Abbildungsverzeichnis	19
Tabellenverzeichnis	21
1 Einleitung	23
2 Grundlagen des deutschen Arzneimittelmarktes	27
2.1 Eigenschaften von Arzneimitteln	27
2.1.1 Definition des Arzneimittelbegriffs	27
2.1.2 Segmentierungsdimensionen	27
2.1.2.1 Herstellung	27
2.1.2.2 Apothekenpflicht	28
2.1.2.3 Verschreibungspflicht	28
2.1.2.4 Erstattungsfähigkeit	29
2.1.3 Marktüberblick	30
2.2 Struktur der Angebotsseite	30
2.2.1 Überblick der Angebotsseite	30
2.2.2 Hersteller	32
2.2.2.1 Marktzugang	32
2.2.2.2 Originaleanbieter	32
2.2.2.3 Generikaanbieter	34
2.2.3 Großhandel	36
2.2.4 Apotheken	36
2.3 Akteure und Interaktionen der Nachfrageseite	38
2.3.1 Informationsökonomische Einordnung von Arzneimitteln	38
2.3.2 Dreiteilung der Nachfrage	38
2.3.2.1 Motive des Patienten	40
2.3.2.2 Motive des Arztes	40
2.3.2.3 Motive der GKV	41
2.3.3 Der Arzt als Agent des Patienten	41

2.3.3.1	Probleme der Principal-Agent-Beziehung	41
2.3.3.2	Der Arzneimittelhersteller als Agent des Arztes	42
2.3.3.3	Einflüsse auf die Therapie- und Produktwahl	43
2.3.3.4	Interaktion zwischen Arzt und Patient	45
2.3.3.5	Besonderheiten der Nachfrage nach Arzneimitteln	46
2.3.4	Der Patient als Agent des Arztes	47
2.3.5	Die GKV als Agent des Patienten	49
2.3.6	Der Patient als Agent der GKV	50
2.3.7	Der Arzt als Agent der GKV	52
2.3.8	Die GKV als Agent des Arztes	53
2.4	Institutionen und Mechanismen der Marktregulierung	53
2.4.1	Stellenwert von Arzneimittelausgaben im GKV-System	53
2.4.2	Institutionen des deutschen GKV-Systems	54
2.4.2.1	Gemeinsamer Bundesausschuss	55
2.4.2.2	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesund- heitswesen	55
2.4.2.3	Krankenkassen	55
2.4.2.4	GKV-Spitzenverband	57
2.4.2.5	Kassenärztliche Vereinigungen	57
2.4.2.6	Kassenärztliche Bundesvereinigung	57
2.4.3	Regulierungsansätze im GKV-System	58
2.4.4	Angebotsseitige Marktregulierung	60
2.4.4.1	Negativliste	60
2.4.4.2	Festbeträge	61
2.4.4.3	Rabatte und Preismoratorien	63
2.4.4.4	Kosten-/Nutzen-Bewertung	64
2.4.4.5	Arzneimittel-Rabattverträge	64
2.4.5	Nachfrageseitige Marktregulierung	65
2.4.5.1	Patientenzuzahlung	65
2.4.5.2	Aut idem-Substitution	65
2.4.5.3	Importarzneimittel	66
2.4.5.4	Arzneimittelbudgets, Richtgrößen und Verschreibungsquo- ten	67
2.4.5.5	Bonus-/Malus-Regelung und Leitsubstanzquoten	68
2.4.5.6	Selektive Kontrahierung mit Leistungserbringern	68
2.5	Innovation im Arzneimittelmarkt	70
2.5.1	Produktlebenszyklus von Originalpräparaten	70
2.5.2	Entwicklungsphasen neuer Moleküle	71

2.5.3	Klassifizierung, Vergleich und Bewertung neuer Arzneimittel	73
2.5.3.1	Klassifizierung von Wirkstoffen	73
2.5.3.2	Definition und Abgrenzung von Analog- bzw. Nachfolgepräparaten	75
2.5.3.3	Das Äquivalenzkonzept der Defined Daily Doses	76
2.5.3.4	Bewertung pharmazeutischer Innovationen	77
2.5.3.5	Definition und Abgrenzung von Klasseneffekten	81
2.5.4	Innovationsprozesse bei Arzneimitteln	82
2.5.4.1	Abgrenzung von Entwicklungswettläufen und imitativer Entwicklung	82
2.5.4.2	Überwiegt parallele oder imitative Entwicklung?	83
2.5.4.3	Bedeutung von Nachfolgepräparaten aus medizinischer Sicht	85
2.5.4.4	Implikationen auf Patentschutz, Innovationen und Gesellschaft	87
2.5.4.5	Fazit	89
3	Preisbildung und Wettbewerb: Theorie und bisherige Forschungsansätze	91
3.1	Einleitung	91
3.2	Definition und -abgrenzung von Arzneimittelmärkten	92
3.2.1	Einführung	92
3.2.2	Angebotsseitige Differenzierung von Arzneimitteln	92
3.2.3	Nachfrageseitige Differenzierung von Arzneimitteln	95
3.2.3.1	Nachfrageseitige Substituierbarkeit	95
3.2.3.2	Horizontale und vertikale Produktdifferenzierung	96
3.2.4	Ableitung der Marktform	99
3.2.4.1	Marktklassen bzw. -phasen	99
3.2.4.2	Marktform	100
3.2.5	Oligopolistische Marktmodelle	101
3.2.5.1	Wettbewerb nach Cournot	102
3.2.5.2	Wettbewerb nach Stackelberg	102
3.2.5.3	Wettbewerb nach Bertrand	103
3.2.5.4	Modelle mit Produktdifferenzierung	103
3.3	Wettbewerb in Originale-Märkten	104
3.3.1	Preisbildung und Preisverlauf	104
3.3.1.1	Preisbildung	104
3.3.1.2	Preisverlauf	106
3.3.2	Mengen- und Marktanteilseffekte	107
3.3.3	Fazit	108

3.4	Wettbewerb in generikafähigen Märkten	109
3.4.1	Preisbildung und Preisverlauf	109
3.4.1.1	Preisbildung und Preisverlauf von Generika	109
3.4.1.2	Preisreaktion der Originalpräparate	110
3.4.1.3	Produktvarianten im generischen Wettbewerb	112
3.4.2	Mengen- und Marktanteilseffekte	114
3.4.3	Zwischenfazit	115
3.4.4	Einfluss generischer Referenzpreissysteme	116
3.4.4.1	Unterscheidung von generischen und therapeutischen Referenzpreissystemen	116
3.4.4.2	Theoretische Überlegungen zu endogenen generischen Referenzpreissystemen	119
3.4.4.3	Preiseffekte	120
3.4.4.4	Mengen- und Marktanteilseffekte	122
3.4.4.5	Auswirkungen auf Patienten und das Gesundheitssystem	123
3.4.4.6	Implikationen für Unternehmen	124
3.4.4.7	Zwischenfazit	125
3.4.5	Einfluss therapeutischer Referenzpreissysteme	126
3.4.5.1	Ausprägungen therapeutischer Referenzpreissysteme	126
3.4.5.2	Theoretische Überlegungen zu endogenen therapeutischen Referenzpreissystemen	126
3.4.5.3	Preiseffekte	128
3.4.5.4	Mengen- und Marktanteilseffekte	131
3.4.5.5	Auswirkungen auf Patienten und das Gesundheitssystem	132
3.4.5.6	Implikationen für Unternehmen	133
3.4.5.7	Zwischenfazit	137
3.5	Einfluss weiterer angebotsseitiger Interventionen	138
3.5.1	Importarzneimittel	138
3.5.2	Preisabschläge und -moratorien	139
3.6	Einfluss weiterer nachfrageseitiger Interventionen	140
3.6.1	Aut idem-Substitution	140
3.6.2	Patientenzuzahlungen	140
3.6.3	Zuzahlungsbefreiungsgrenzen	142
3.6.4	Verschreibungsbudgets	143
3.6.5	„me too“-Quoten und -Listen	144
3.7	Zusammenfassung bisheriger Ergebnisse für den deutschen Markt	145
3.7.1	Originale-Märkte	145
3.7.1.1	Weitgehend unregulierter Wettbewerb	145

3.7.1.2	Einfluss spezifischer Regulierungsmaßnahmen	146
3.7.2	Generikafähige Märkte	147
3.8	Auswahl der Untersuchungsschwerpunkte	149

4 Empirische Untersuchungen 153

4.1	A - Preisbildung bei Markteintritt und Preisverlauf	153
4.1.1	Einleitung	153
4.1.2	Untersuchungshypothesen	154
4.1.3	Datenauswahl und -basis	157
4.1.4	Deskriptive Statistik	160
4.1.5	Ökonometrische Schätzung	162
4.1.5.1	Schätzverfahren	162
4.1.5.2	Schätzstrategie	164
4.1.6	Ergebnisse	164
4.1.6.1	Preissetzung bei Markteintritt	164
4.1.6.2	Preisverlauf	168
4.1.7	Validität und Reliabilität	170
4.1.8	Diskussion	171
4.1.9	Fazit und Ausblick	173
4.2	B - Festbetrags Einführung bei patentgeschützten Präparaten	176
4.2.1	Einleitung	176
4.2.2	Untersuchungshypothesen	176
4.2.3	Datenauswahl und -basis	179
4.2.3.1	Sartane	179
4.2.3.2	Triptane	180
4.2.3.3	Bedeutung von Parallel-/Reimporten	181
4.2.3.4	Datenbasis	183
4.2.4	Deskriptive Analyse	185
4.2.4.1	Sartane	185
4.2.4.2	Triptane	186
4.2.4.3	Marktanteilseffekte	186
4.2.5	Ökonometrische Schätzung	187
4.2.5.1	Schätzverfahren	187
4.2.5.2	Schätzstrategie	189
4.2.6	Ergebnisse	190
4.2.7	Validität und Reliabilität	193
4.2.8	Diskussion	193
4.2.9	Fazit und Ausblick	195

4.3	C - Steuerungseffekte durch die „me too“-Liste	198
4.3.1	Einleitung	198
4.3.1.1	Steuerungsmechanismus der „me too“-Liste in der KVNO	199
4.3.1.2	Verbreitung der „me too“-Liste in weiteren KVen	200
4.3.2	Untersuchungshypothesen	202
4.3.3	Datenauswahl und -basis	204
4.3.3.1	Orale H1-Antihistaminika	205
4.3.3.2	Ophthalmologische Antiallergika	207
4.3.3.3	Datenbasis	208
4.3.4	Deskriptive Analyse	209
4.3.4.1	Orale H1-Antihistaminika	209
4.3.4.2	Ophthalmologische Antiallergika	210
4.3.4.3	Steuerungswirkung innerhalb der KVNO	211
4.3.4.4	Steuerungswirkung in weiteren KVen	212
4.3.5	Ökonometrische Schätzung	212
4.3.5.1	Schätzverfahren	212
4.3.5.2	Schätzstrategie	215
4.3.6	Ergebnisse	216
4.3.6.1	Marktanteilseffekte innerhalb der KVNO	216
4.3.6.2	Marktanteilseffekte in weiteren KVen	219
4.3.7	Validität und Reliabilität	222
4.3.8	Diskussion	224
4.3.9	Fazit und Ausblick	225
5	Zusammenfassung und Ausblick	229
6	Anhang	235
	Literaturverzeichnis	247