

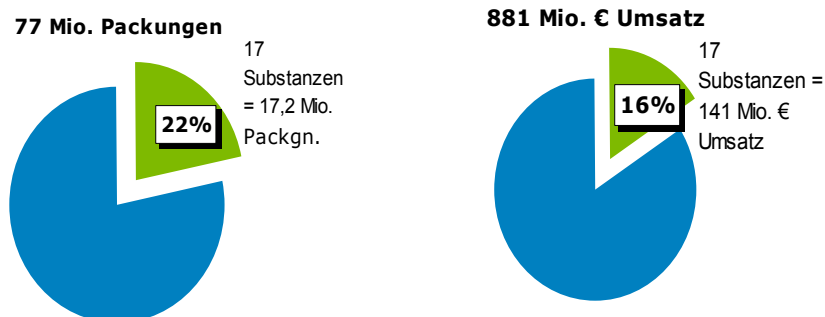
Neue AOK-Verträge decken 9% der Verordnungen im AOK-Markt ab

Frankfurt, 06. November 2007. Nach Mitteilung der AOK vom 05. November 2007 hat die Kasse für 17 Wirkstoffe mit 23 Arzneimittel-Herstellern neue Rabattverträge geschlossen. Die Kontrakte gelten für die Jahre 2008 und 2009. Damit wird ein Bruchteil des ursprünglich anvisierten Volumens der zweiten Ausschreibung realisiert, nämlich 22% des Absatzes und 16% des Umsatzes. Der Anteil der 17 Substanzen deckt im AOK-Markt nach Menge rund 9% ab. Der Umsatzanteil nach Listenpreisen beläuft sich auf weniger als 3%. Der prozentuale Anteil nach sämtlichen Verordnungen dieser 17 Substanzen im gesamten GKV-Markt fällt genauso aus.

Verträge der zweiten AOK-Ausschreibung decken rund ein Fünftel der ursprünglich anvisierten Ausschreibung ab

Am fünften November 2007 d.J. hat die AOK den Abschluss neuer Rabattverträge über 17 Wirkstoffe mit 23 Arzneimittel-Herstellern bekannt gegeben. Die ab 2008 in Kraft tretenden Verträge haben eine Geltungsdauer von zwei Jahren. Eine von der AOK bereits im Sommer erfolgte Ausschreibung wurde unterbrochen, da einige Arzneimittel-Hersteller Nachprüfungsanträge wegen vergaberechtlicher Bedenken erwirkt haben.

Gemessen an den für die ursprüngliche Ausschreibung anvisierten 84 Substanzen macht der Anteil der nun mit den neuen Verträgen realisierten Wirkstoffe im „AOK-Markt“ gut ein Fünftel (22%) nach Absatz und gut ein Sechstel (16%) nach Umsatz aus. Das bedeutet auf Basis der ersten neun Monate dieses Jahres ein Umsatzvolumen der 17 Substanzen im AOK-Markt von 141 Mio. Euro (Listenpreise zu Herstellerabgaben) gegenüber 881 Mio. Euro der ursprünglich angezielten 84 Substanzen.

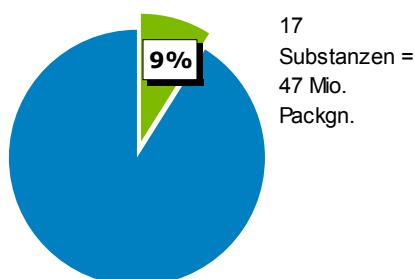


Anteil der 17 Substanzen der neuen Verträge an der gesamten 2. AOK-Ausschreibung über 84 Substanzen nach Umsatz (Listenpreise zu Herstellerabgaben) und Absatz im AOK-Markt im Zeitraum Januar bis September 2007

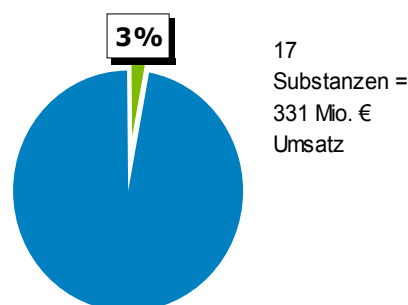
Sämtliche GKV-Verordnungen der 17 Wirkstoffe decken im gesamten GKV-Markt 9% ab

Nach Analysen von IMS HEALTH auf Basis des Zeitraums von Januar bis September 2007 beläuft sich der Anteil der 17 Wirkstoffe über alle GKV-Verordnungen am gesamten GKV-Markt auf 9% nach Absatz und rund 3% nach Umsatz. Die prozentualen Relationen für zu Lasten der AOK getätigte Verordnungen sind annähernd gleich.

Absatz 477 Mio. Packungen



Umsatz 12.476 Mio. €



Abdeckung GKV-Gesamtmarkt durch GKV-Verordnungen der 17 Wirkstoffe (Basis: Januar bis September 2007) nach Umsatz (Listenpreise zu Herstellerabgaben) und Absatz (Packungen)

AOK-Verträge 2008/2009: Umsatzbedeutung der 17 Wirkstoffe ist für beteiligte Unternehmen unterschiedlich

Die Anzahl der pro Arzneimittelhersteller in die neuen Verträge aufgenommenen Substanzen variiert. Zehn der 23 Hersteller haben einen Vertrag über nur einen Wirkstoff abgeschlossen, weitere sieben über zwei Substanzen, die übrigen über mehr Wirkstoffe. Das Maximum liegt bei neun Wirkstoffen in einem Vertrag mit Ratiopharm. Die neuen Verträge betreffen nicht nur Generikaunternehmen, sondern auch Anbieter von Originalpräparaten.

Die Umsatzbedeutung der in die neuen Verträge eingehenden Wirkstoffe ist für die beteiligten Unternehmen sehr unterschiedlich. So macht bspw. der Umsatz eines mit zwei Substanzen beteiligten Generikaunternehmens in Höhe von knapp 1,3 Mio. Euro 72% an dessen Gesamtumsatz mit der AOK aus. Hingegen umfassen die beiden in den Vertrag einbezogenen Substanzen des Originalanbieters Pfizer im AOK-Markt ein Umsatzvolumen von 17,3 Mio. Euro, machen jedoch nur einen Anteil dieses Herstellers im AOK-Markt von 11% aus. Ähnlich bei Roche Pharma, das mit einer vertraglich vereinbarten Substanz bei der AOK einen Umsatz von 5,9 Mio. Euro erzielt, die für den Gesamtumsatz des Unternehmens an den Verordnungen zu Lasten der AOK jedoch nur 4% bedeutet.

Datenberichte: IMS Contract Monitor™:

Abdeckung von über 99% des Arzneimittelmarktes der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Rezepte). Analytische Differenzierungen sind nach Kassen, Märkten, Herstellern und Produkten möglich. Definition des rabattgeregelten Marktes nach ABDATA.

Dabei sind die Berichte in ihrem Leistungsspektrum entsprechend drei Zielen gegliedert: Kontinuierliches Monitoring des rabattbetroffenen Marktes (**IMS Contract Monitor™ National**), Planungssicherheit für die Umsetzung von Rabattverträgen mit Krankenkassen (**IMS Contract Monitor™ Account**) und regionale Erfolgskontrolle der Implementierung von Rabattverträgen (**IMS Contract Monitor™ Regional**).

© IMS HEALTH 2007