

10 Jahre AMNOG: ‚Value-based Pricing‘ mit einem Monopsonisten und seine Implikationen für die gesetzlich intendierte Zielsetzung

Charalabos-Markos Dintsios¹ und Nadja Chernyak²

Zusammenfassung

Das ‚Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung‘ (AMNOG) brachte 2011 einen Paradigmenwechsel mit sich, die Nutzenbewertung neuer Arzneimittel mit dem Ziel einer (zusatz)nutzenbasierten Preisfindung (‚Value-based Pricing‘). In der etablierten Preisstrategie ist eigentlich dieser Ansatz mit einer einhergehenden höheren Preismacht des Anbieters verbunden, nicht aber wenn es sich beim Nachfrager, dem GKV-Spitzenverband in diesem Fall, um einen Monopsonisten handelt. Die negativen Folgen von Monopsonen sind in der mikroökonomischen Literatur hinlänglich beschrieben und es gibt Indizien, dass sie auch auf den deutschen Arzneimittelmarkt für Innovationen greifen. An dem vorangeschalteten Verfahren der Nutzenbewertung wird von unterschiedlichen Akteuren auch eine Governanceproblematik hinsichtlich der dominierenden Stellung des GKV-Spitzenverbands moniert. Ferner wird erkennbar, dass die Zieltrias des AMNOG hohe Versorgungsqualität, Kostendämpfung bei Arzneimittelinnovationen und eine Innovationsförderung für den Standort Deutschland eigentlich kaum gleichzeitig erreichbar ist.

Abstract: 10 Years of AMNOG: ‚Value-Based Pricing‘ With a Monopsonist and Its Implications for the Legally Intended Objective

In 2011, the ‚Act to Reorganize the Pharmaceuticals’ Market in the SHI System’ (AMNOG) brought about a paradigm shift, the benefit assessment of new medicines with the aim of pricing these medicines based on their added benefit (‘value-based pricing’). In the established pricing strategy, this approach is associated with an accompanying higher pricing power of the provider, but not if the demand side, the National Association of the SHI Funds in this case, is a monopsonist. The negative consequences of monopsonies are sufficiently

¹ *Dintsios*, Dr. rer. oec. Dr. rer. biol. hum. Charalabos-Markos, MPH, MSc CHC, MHBA, Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie, Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf, dintsios@hhu.de.

² *Chernyak*, Dr. PH. Nadja, Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie, Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf.

described in the microeconomic literature and there are indications that they also apply to the German pharmaceutical market. The preceded benefit assessment is also criticized as having governance problems regarding the dominant position of the SHI. Furthermore, it becomes apparent that the triad of statutory objectives - high quality of pharmaceutical care, cost containment for innovative medicines and promotion of innovation for Germany - can hardly be achieved at the same time.