

ZAHLEN, DATEN UND ANALYSEN

# GENERIKA IN ZAHLEN

ZUM KALENDERJAHR

2023



## AUSSCHREIBUNGEN

Wie Rabattverträge funktionieren

## MARKTVERENGUNG

Welche Arzneimittel nur noch von wenigen Herstellern produziert werden

## GENERIKA-MARKT

Zahlen, Daten und Entwicklungen

Mit dem QR-Code kommen  
Sie direkt auf unseren YouTube-Kanal.



Mehr über die Bedeutung von Generika für die tägliche Versorgung und ihre Gefährdung sowie die Anforderungen an funktionierende Rahmenbedingungen erfahren Sie in unseren Erklärvideos:

[www.youtube.com/ProGenerika](http://www.youtube.com/ProGenerika)

## INHALT

04	Vorwort
05	KAPITEL I Übersicht: Der Generikamarkt 2023
16	GUT ZU WISSEN Ausgaben der Krankenkassen für ein Arzneimittel mit Herstellerabgabepreis von 1 Euro
19	KAPITEL II Kostendämpfung bei Generika durch Rabattverträge, Festbeträge und Preismoratorium
20	GUT ZU WISSEN Ausschreibungen bei Arzneimitteln – wie Rabattverträge funktionieren
25	GUT ZU WISSEN Welche Rabattvertragsarten gibt es? Wie setzt sich ein Rabattvertrag zusammen?
28	GUT ZU WISSEN Instrumente der Kostendämpfung bei Generika
31	Glossar

## DAS GENERIKA-JAHR 2023

### Was Sie in diesem Heft erwartet

Sehr geehrte Damen und Herren,

nichts geht ohne Generika. Sie stellen rund 80 Prozent der Arzneimittel dar und verursachen für die Krankenkassen nur knapp 8 Prozent der Arzneimittelausgaben. Davon profitiert unser Gesundheitssystem, denn dank Generika kann jeder Mensch in Deutschland die Therapie erhalten, die er benötigt.

Doch daran krankt unser Gesundheitssystem auch. Denn die vergangenen Jahre haben gezeigt: Wir geben so wenig für Generika aus, dass eine stabile Versorgung bei vielen lebenswichtigen Arzneimitteln nicht mehr gewährleistet werden kann.

Auch in diesem Jahr belegen wir wieder mit Zahlen, was wir auf politischer Ebene fordern: Es braucht eine solidere Finanzierung der Grundversorgung. Nur so lösen sich Abhängigkeiten und oligopolistische Strukturen wieder auf. Nur so können Unternehmen wieder in Resilienz investieren – und nicht bloß nach Effizienz streben.

Gleichzeitig zeigen wir auf, wie viele verschiedene Kosteneinsparungsinstrumente auf Generika einwirken – und wie verflochten diese ineinandergreifen, um die Preise von Generika dauerhaft niedrig zu halten. Wir erklären zudem das Prinzip der Rabattverträge und machen deutlich, wie diese die ohnehin schon massiven Einspareffekte von Festbeträgen und Preismoratorium noch um ein Vielfaches verstärken.

Die vorliegende Broschüre ist bewusst kein Pamphlet, sondern ein nüchternes Zahlenwerk. Damit wollen wir einen Beitrag für eine konstruktive und lösungsorientierte Diskussion für mehr Nachhaltigkeit in der Grundversorgung leisten.

Gern kommen wir mit Ihnen ins Gespräch und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen.

Freundliche Grüße



**Frank Wittkemper**  
Head of Market Access

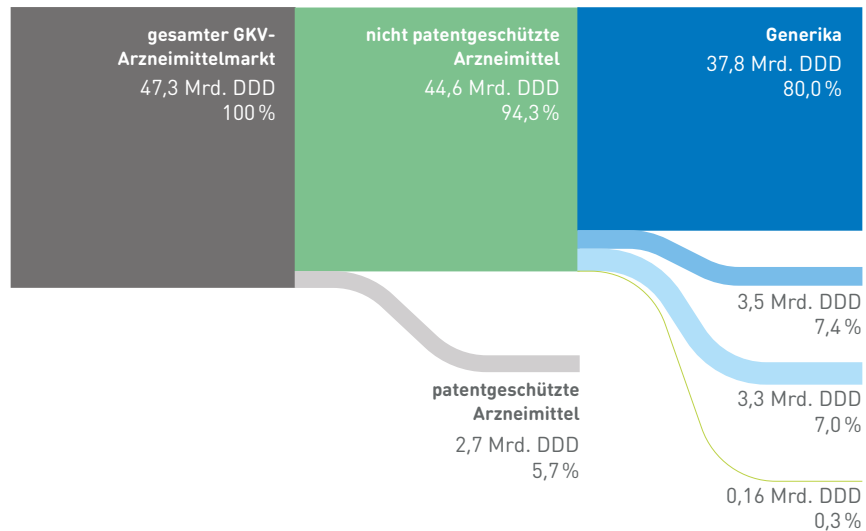
## KAPITEL I

# Übersicht: Der Generikamarkt 2023

---

## Aufteilung des Arzneimittelmarktes Basis: Tagestherapiedosen (DDD)

Der Arzneimittelmarkt teilt sich in *nicht patentgeschützte* und *patentgeschützte* Arzneimittel auf. Die nicht patentgeschützten Arzneimittel gliedern sich ihrerseits in drei Segmente: patentfreie Erstanbieterprodukte, Biosimilars und Generika. Der größte Teil der ambulanten Versorgung wird von Generika übernommen. Sie machten 80 Prozent der rezeptpflichtigen Arzneimittel für die gesetzlich Versicherten aus.



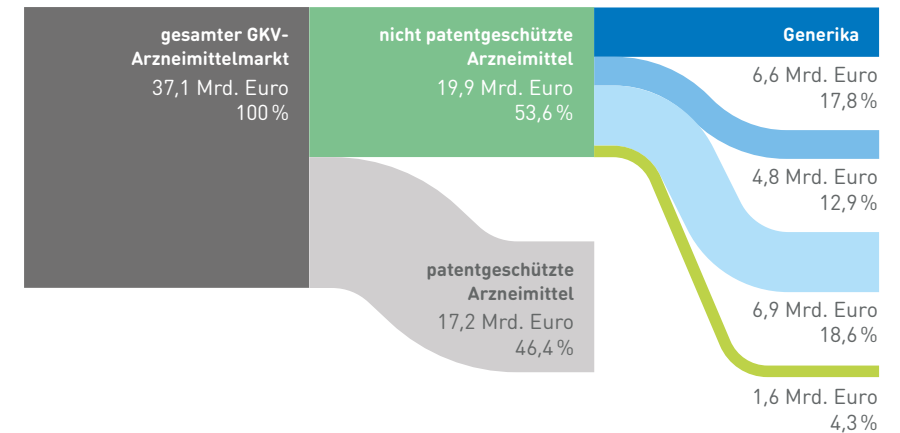
Marktverteilung nach Tagestherapiedosen (DDD) in Prozent

- patentfreie Erstanbieterprodukte mit Generika-Konkurrenz
- patentfreie Erstanbieterprodukte ohne Generika-Konkurrenz
- Biosimilars

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health)

## Verteilung der GKV-Kosten auf die einzelnen Arzneimittel-Segmente Basis: Herstellerabgabepreis (HAP)

Von 37 Milliarden Euro, die pharmazeutische Unternehmen von den gesetzlichen Krankenkassen für Arzneimittel erhielten, gingen im Jahr 2023 knapp 18 Prozent an Generika-Hersteller – und davon sind die Rabatte aus den Rabattverträgen noch abzuziehen.



GKV-Umsatz (Herstellerabgabepreis) in Mrd. Euro

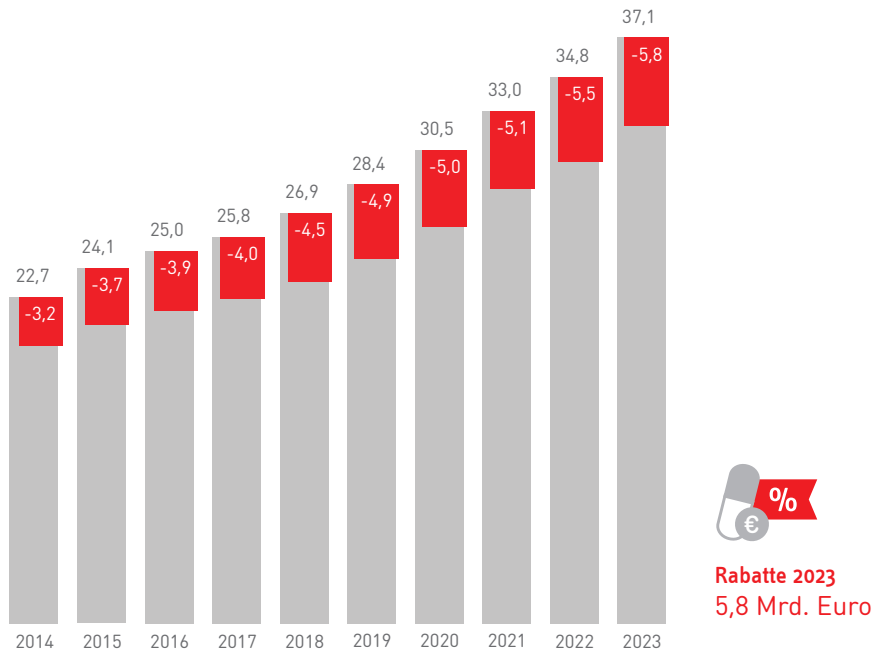
- patentfreie Erstanbieterprodukte mit Generika-Konkurrenz
- patentfreie Erstanbieterprodukte ohne Generika-Konkurrenz
- Biosimilars

Preisbasis: Herstellerabgabepreis (ohne Berücksichtigung des Hersteller-Zwangsrabattes und der Zusatzabschläge in Folge des Preismoratoriums und der Rabatte aus Rabattverträgen)

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health)

## Anteil der Rabatte am GKV-Umsatz seit 2014

Individuelle Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Herstellern senken die Arzneimittelkosten und zwar zusätzlich zu den gesetzlich vorgeschriebenen Abschlägen (Generika- und Herstellerrabatt). Allein durch Rabatte aus den Rabattverträgen konnten die Krankenkassen im Jahr 2023 knapp 6 Milliarden Euro sparen.



€ GKV-Umsatz (Herstellerabgabepreis) in Mrd. Euro

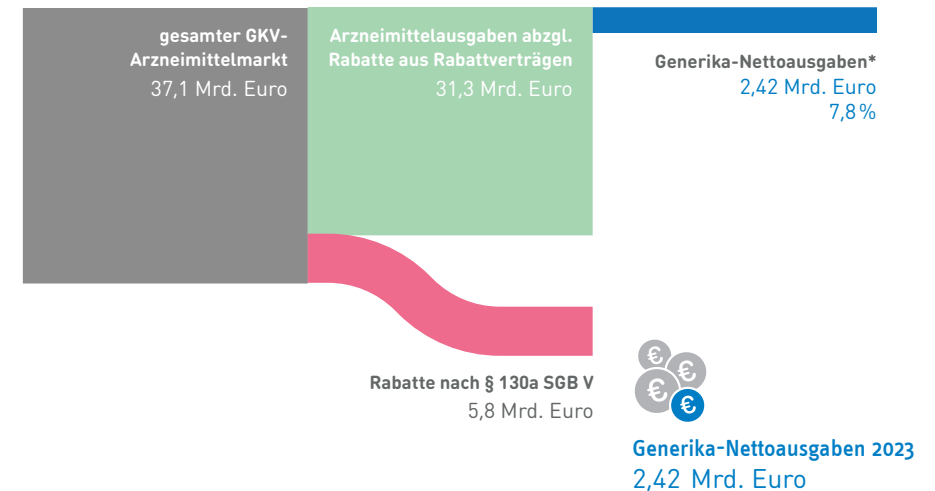
- patentgeschützte Arzneimittel/patentfreie Erstanbieterprodukte/Generika/Biosimilars
- Rabatte nach § 130a Abs.8, 8a, 8c SGB V = Rabatte aus Rabattverträgen

Preisbasis: Herstellerabgabepreis (ohne Berücksichtigung des Hersteller-Zwangsrabattes und Zusatzabschläge in Folge des Preismoratoriums)

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health), BMG nach KV 45/04396

## Anteil der Generika an den Arzneimittelkosten nach Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen

Von den 37 Milliarden Euro GKV-Ausgaben für Arzneimittel, auf Basis Herstellerabgabepreis (HAP), sind knapp 6 Milliarden Euro Rabatte aus Rabattverträgen abzuziehen. Es verblieben 31 Milliarden Euro Realkosten, die die Krankenkassen für Arzneimittel an Hersteller zahlten. Von diesen 31 Milliarden Euro erhielten Generikahersteller lediglich etwas mehr als 2 Milliarden Euro (7,8 Prozent).



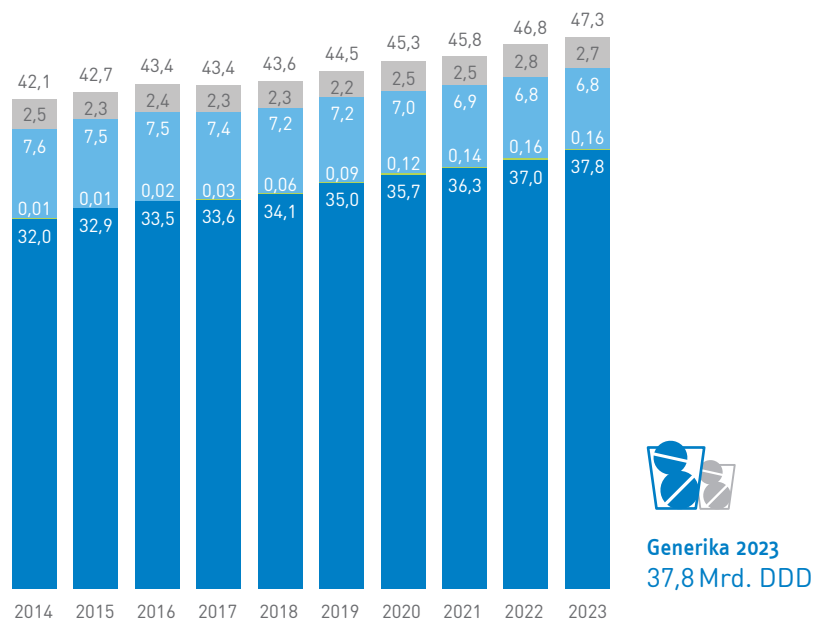
€ GKV-Umsatz (Herstellerabgabepreis) in Mrd. Euro

\* Annahme: Aus den vertraglich mit den Krankenkassen vereinbarten Rabatten in Höhe von 5,8 Mrd. € entfielen 72% auf Generika.

Quelle: Pro Generika; IGES nach INSIGHT Health (NVI); eigene Berechnung

## Entwicklung der Arzneimittelversorgung seit 2014 Basis: Tagestherapiedosen (DDD)

Der Anteil der Generika an der Arzneimittelversorgung ist in den letzten zehn Jahren jährlich gestiegen: von 32 Milliarden Tagestherapiedosen im Jahr 2014 auf knapp 38 Milliarden im Jahr 2023.



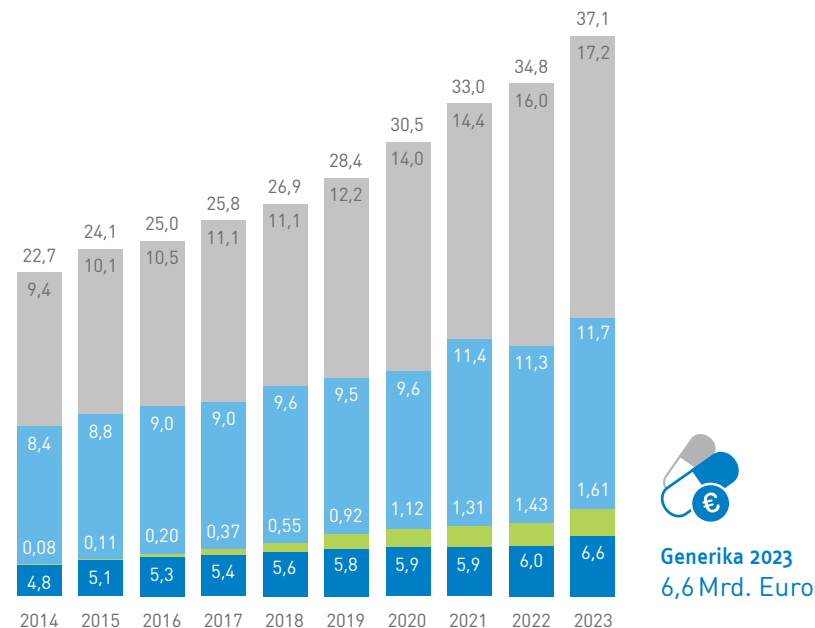
Verbrauch in der GKV in Mrd. Tagestherapiedosen (DDD)

- patentgeschützte Arzneimittel
- patentfreie Erstanbieterprodukte
- Biosimilars
- Generika

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health)

## Entwicklung der GKV-Arzneimittelkosten seit 2014 Basis: Herstellerabgabepreis (HAP)

Trotz des hohen Anteils an der Versorgung ist der Anteil der Generika an den Kosten für die Krankenkassen gering: 2023 lag er bei knapp 7 Milliarden Euro – und dies vor Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen.



GKV-Umsatz (Herstellerabgabepreis) in Mrd. Euro

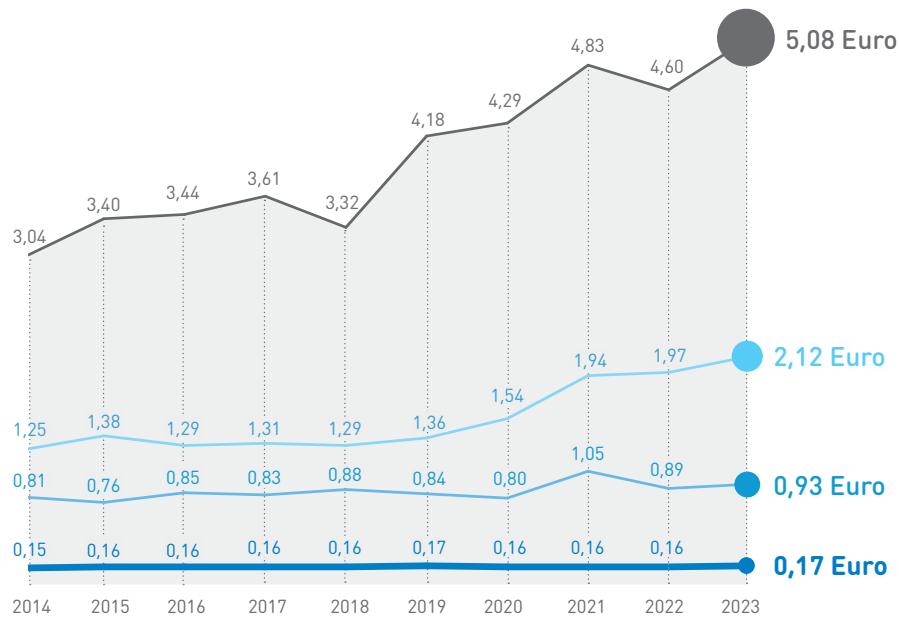
- patentgeschützte Arzneimittel
- patentfreie Erstanbieterprodukte
- Biosimilars
- Generika

Preisbasis: Herstellerabgabepreis (ohne Berücksichtigung des Hersteller-Zwangsrabattes und der Zusatzabschläge in Folge des Preismoratoriums und der Rabatte aus Rabattverträgen)

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health)

## Entwicklung der Arzneimittelpreise ohne Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen

Ohne Berücksichtigung der Rabattverträge hat sich der Herstellerabgabepreis für Generika in den letzten Jahren nahezu nicht verändert. Er lag in 2023 im Schnitt bei 17 ct pro Tagestherapiedosis.



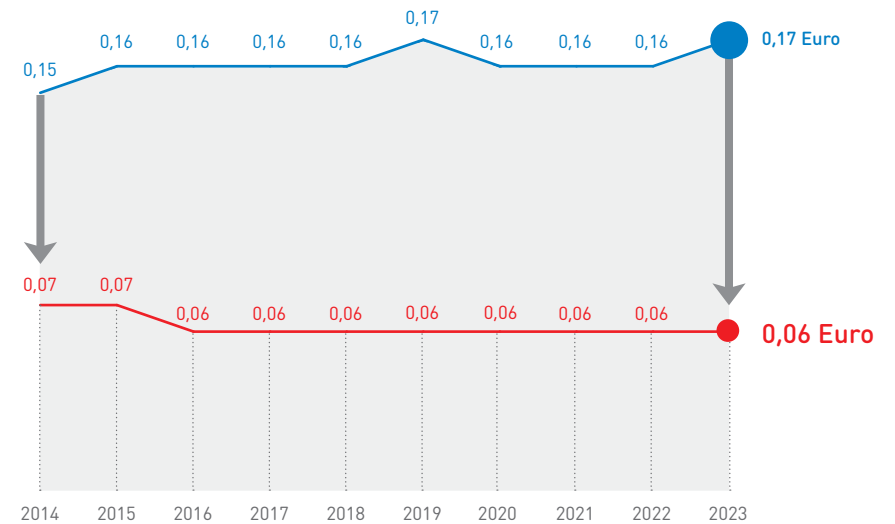
€ Durchschnitts-Listenpreise je Tagestherapiedosis (DDD) in Euro (Herstellerabgabepreis)

- patentgeschützte Arzneimittel ausschließlich chemisch
- patentfreie Erstanbieterprodukte ohne Generika-/Biosimilar-Konkurrenz
- patentfreie Erstanbieterprodukte mit Generika-Konkurrenz
- Generika

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health)

## Entwicklung der Generika-Preise nach Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen für die Tagestherapiedosis eines Generikums deutlich weniger als 17 Cent: Nach Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen ergeben sich seit Jahren im Durchschnitt 6 Cent pro Tagestherapiedosis.



€ Durchschnitts-Listenpreise je Tagestherapiedosis (DDD) in Euro (Herstellerabgabepreis)

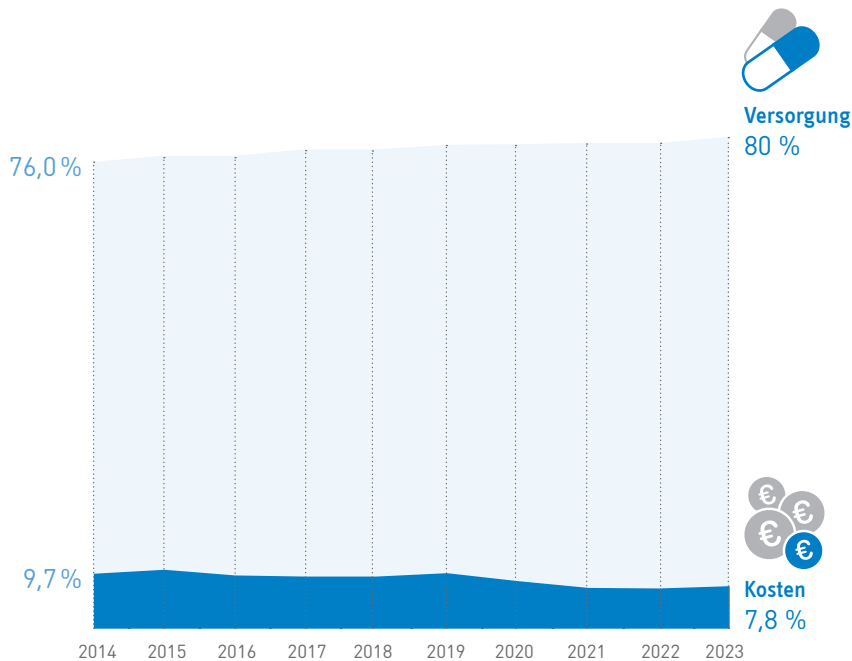
- Durchschnittspreise ohne Berücksichtigung der Rabattverträge
- Durchschnittspreise nach Abzug der Rabatte aus Rabattverträgen\*

\* Annahme: Aus den vertraglich mit den Krankenkassen vereinbarten Rabatten in Höhe von 5,8 Mrd. € entfielen 72% auf Generika.

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health), eigene Berechnung

## Generika-Anteil an der Versorgung und an den Arzneimittelausgaben der GKV von 2014 bis 2023

Seit Jahren übernehmen Generika-Unternehmen den Großteil an der Patientenversorgung – Tendenz jährlich steigend. Im Gegenzug dazu verringern sich die GKV-Kosten.



Verhältnis zwischen Versorgungs- und Kostenanteilen von Generika in der GKV, in Prozent

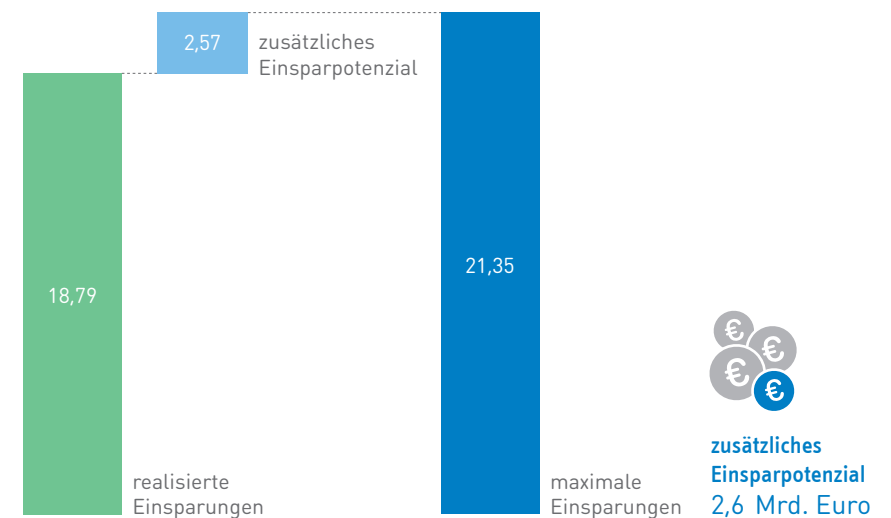
- Generika-Versorgungsanteil (Tagestherapiedosen)
- Generika-Kostenanteil (Herstellerabgabepreis)

\* Annahme: Aus den vertraglich mit den Krankenkassen vereinbarten Rabatten in Höhe von 5,8 Mrd. € entfielen 72% auf Generika.

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health), eigene Berechnung

## Durch Generika generierte Einsparungen für die GKV

Ohne Generika hätte die GKV im Jahr 2023 knapp 19 Milliarden Euro mehr aufwenden müssen, um das gleiche Versorgungsniveau zu gewährleisten. Allerdings hätten durch den konsequenten Einsatz von Generika – anstelle von patentfreien Erstanbieterprodukten – weitere 2,6 Milliarden Euro eingespart werden können.



Einsparpotenzial durch Generika in Mrd. Euro

Preisbasis: Apothekenverkaufspreis nach Abzug aller Herstellerzwangsrabatte inkl. Zusatzabschlag infolge des Preismoratoriums und Apothekenrabatt

Quelle: Pro Generika; IQVIA PharmaScope Polo

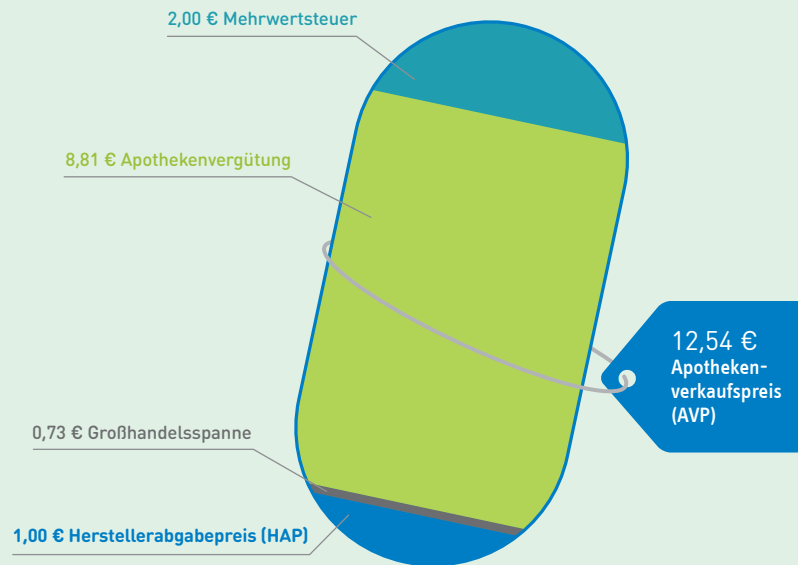




## GUT ZU WISSEN

### Ausgaben der Krankenkassen für ein Arzneimittel mit Herstellerabgabepreis von 1 Euro

Für ein Arzneimittel, das einen Herstellerabgabepreis (HAP) von 1 Euro hat, bezahlen die Krankenkassen 12,54 Euro (AVP). Die Berechnung gilt für rezeptpflichtige Fertigarzneimittel und entspricht den Vorgaben der Arzneimittelpreisverordnung. Vom Apothekenverkaufspreis müssen die Apotheken in der Regel einen Abschlag von 2 Euro an die Krankenkassen abführen; im Notdienst und für bestimmte Sonderrezepte gilt eine abweichende Apothekenvergütung.

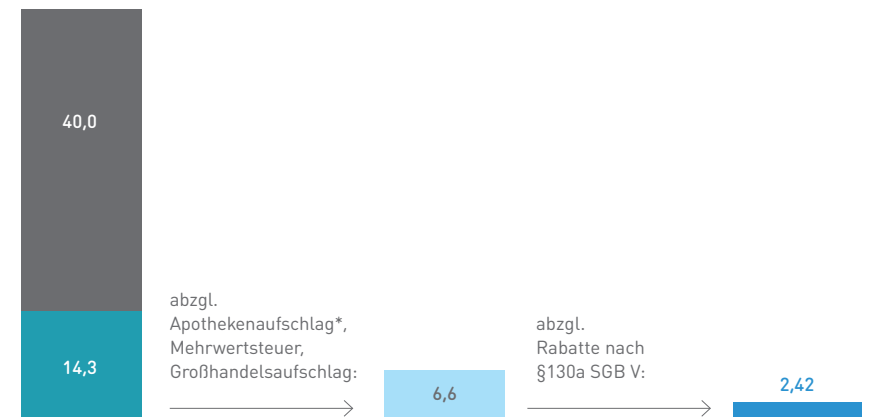


Quelle: Pro Generika, Modellrechnung

### Anteil der GKV-Arzneimittelausgaben, der auf Generika-Hersteller entfällt

Auf Basis Apothekenverkaufspreis (AVP) wendeten 2023 die Krankenkassen 54 Milliarden Euro für Arzneimittel auf. Davon entfielen 14 Milliarden Euro auf das Generikasegment. Nach Abzug der Aufschläge für die Handelsstufen und der Mehrwertsteuer verblieben für die Hersteller knapp 7 Milliarden Euro. Hiervon mussten sie etwas mehr als 4 Milliarden Euro an Rabatten aus Rabattverträgen an die Krankenkassen zurückzahlen. Somit zahlten die Krankenkassen nur etwas mehr als 2 Milliarden Euro an die Generika-Hersteller aus.

Gesamter GKV-Arzneimittelumsatz auf Basis Apothekenverkaufspreis (AVP): **54,3 Mrd Euro**



€ Aufwendungen für Arzneimittel in Mrd. Euro

- Ausgaben für Nicht-Generika (AVP)
- Ausgaben für Generika (AVP)
- Ausgaben für Generika (HAP)
- Ausgaben für Generika (Netto)

\* ohne Berücksichtigung der Apothekenrabatte

Annahme: Aus den vertraglich mit den Krankenkassen vereinbarten Rabatten in Höhe von 5,8 Mrd. € entfielen 72% auf Generika.

Quelle: Pro Generika; IGES-Berechnungen nach NVI (INSIGHT Health), eigene Berechnung

# Kostendämpfung bei Generika durch Rabattverträge, Festbeträge und Preismoratorium

---



## GUT ZU WISSEN

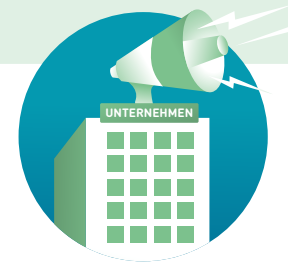
### Ausschreibungen bei Arzneimitteln – wie Rabattverträge funktionieren

Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Arzneimittelherstellern sind das Ergebnis eines Ausschreibungsprozesses. Der überwiegende Anteil der Generika unterliegt diesen Ausschreibungen.



#### 1. AUSSCHREIBUNG

Die Krankenkasse schätzt ihren Bedarf an einem Arzneimittelwirkstoff für den Zeitraum von bis zu 3 Jahren und legt die Bedingungen fest, zu denen die Hersteller bieten dürfen. Sie veröffentlicht die Ausschreibung. Seit dem ALBVVG dürfen für Kinderarzneimittel keine Rabattverträge mehr geschlossen werden.



#### 2. BIETERPROZESS

Die Hersteller versuchen höhere Rabatte als die Konkurrenz für den Wirkstoff anzubieten. Dazu müssen sie viele Informationen u.a. über ihre Lieferanten einholen, den Herstellungsprozess dokumentieren sowie die erforderlichen Qualitätsnachweise einreichen.

#### 4. ENTSCHEIDUNG

Die Krankenkasse entscheidet, welcher Bieter/Hersteller gewonnen hat und die Versorgung der Versicherten für die nächsten Jahre übernehmen darf. Dabei wählt sie i.d.R. den Hersteller, der den höchsten Rabatt geboten hat.



#### 3. RISIKOABWÄGUNG

Gleichzeitig muss der Hersteller Unwägbarkeiten wie Preissteigerungen und Inflation einkalkulieren. Er muss berücksichtigen, dass er für sämtliche Lieferanten die volle Verantwortung trägt und – auch im Falle einer unverschuldeten Lieferunfähigkeit – Vertragsstrafen anfallen bzw. er Schadenersatz leisten muss. Dann erst gibt er sein Gebot ab.



#### 5. PRAXIS

Der Gewinner der Ausschreibung wird von der Krankenkasse festgelegt: Wenn jetzt ihre Versicherten den ausgeschriebenen Wirkstoff verschrieben bekommen, gibt die Apotheke nur noch die Arzneimittel des Arzneimittelherstellers ab, der die Ausschreibung gewonnen hat.

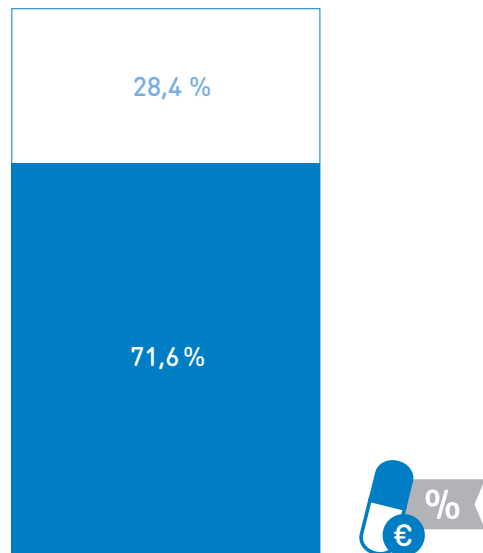


#### 6. NEUE AUSSCHREIBUNGEN

Die Ausschreibungen wiederholen sich in der Regel alle 2 bis 3 Jahre für alle in Deutschland ausschreibungsfähigen Wirkstoffe. Jede Krankenkasse in Deutschland schreibt einzeln oder gemeinsam aus. Das ALBVVG schreibt bei zukünftigen Ausschreibungen für Antibiotika und noch zu bestimmenden versorgungsgefährdeten Wirkstoffen die Mehrfachvergabe vor. Dabei ist ein Unterlos für europäische Wirkstoffproduktion vorzusehen.

## Anteil der rabattierten Arzneimittelpackungen am Generikamarkt

Der Anteil der generischen Packungen, die unter Rabattvertrag abgegeben werden, ist unverändert hoch. Auch im Jahr 2023 wurden in der Apotheke knapp 3 von 4 Generika unter Rabattvertrag abgegeben.



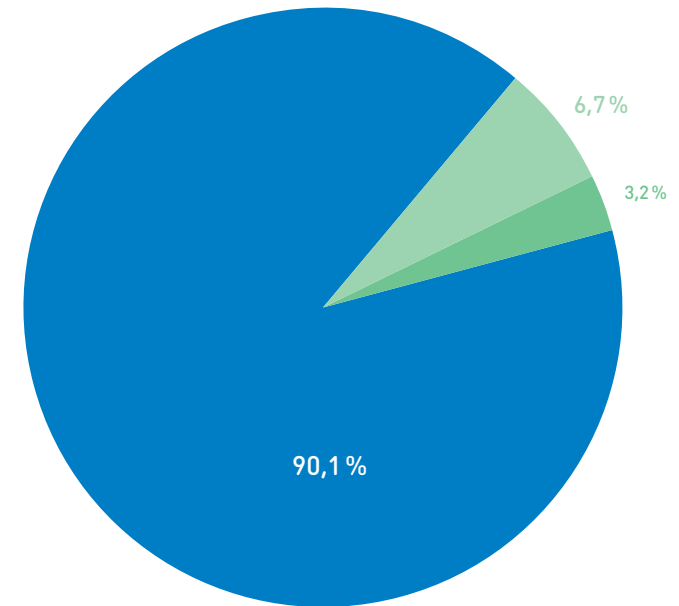
Anteil der abgegebenen Generika-Packungen unter Rabattvertrag in Prozent

- unter Rabattvertrag
- ohne Rabattvertrag

Quelle: Pro Generika; INSIGHT Health GKV-Abrechnungsdaten (NVI-KT)

## Anteil der Generika an Rabatt-Arzneimitteln

90 Prozent der unter Rabattvertrag in der Apotheke abgegebenen Tagestherapiedosen waren Generika.



GKV-Absatz in Mio. DDD unter Rabattvertrag in Prozent

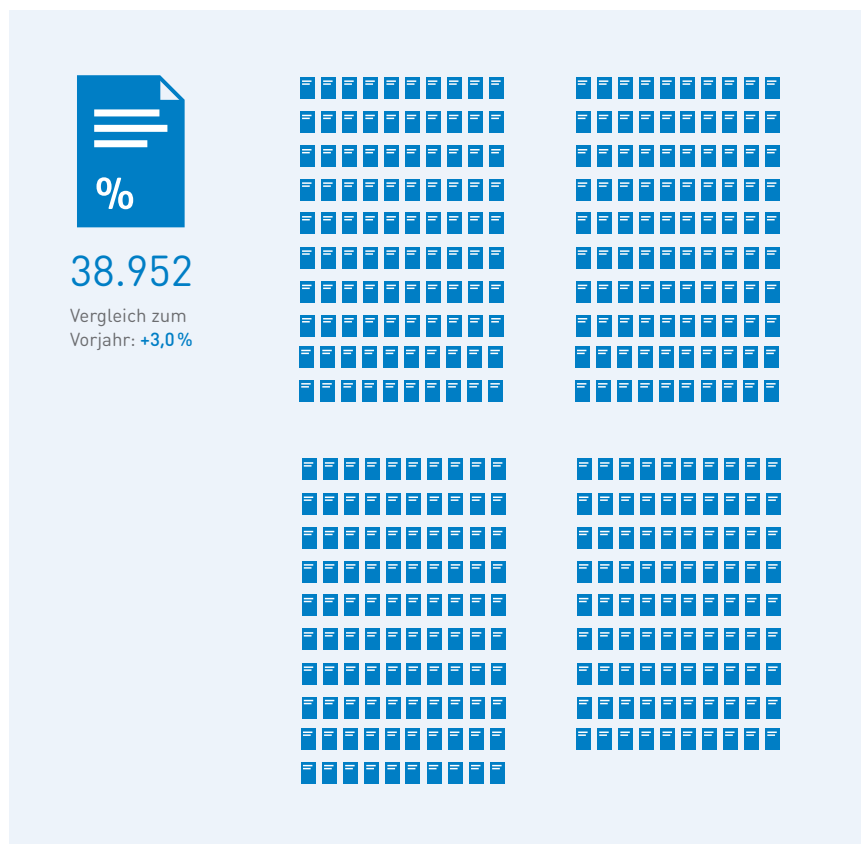
- Restgruppe
- patentgeschützte Arzneimittel (chemisch)
- Generika

Quelle: Pro Generika; IQVIA Contract Monitor®

## Anzahl der Arzneimittelrabattverträge

Die Versorgung mit generischen Arzneimitteln ist vor allem von Rabattverträgen geprägt. Ihre Anzahl steigt von Jahr zu Jahr an.

Zwischen Krankenkassen und Herstellern bestanden 2023 im Mittel 38.952 Rabattverträge pro Monat.



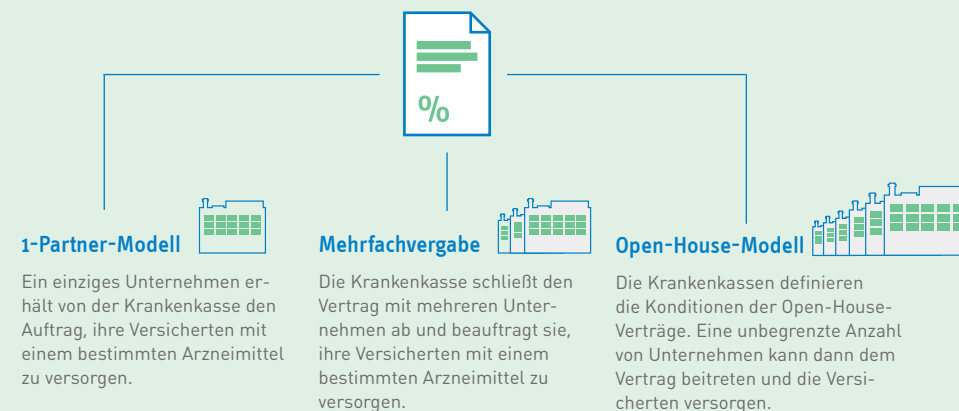
Quelle: Pro Generika; INSIGHT Health GKV-Abrechnungsdaten (NVI-KT), Mittelwert der monatlich bestehenden Rabattverträge im gesamten GKV-Markt inkl. patentgeschützter Arzneimittel



## GUT ZU WISSEN

### Welche Rabattvertragsarten gibt es?

Krankenkassen können ihre Ausschreibungen unterschiedlich gestalten und die Versorgung ihrer Versicherten einem oder mehreren Unternehmen übertragen.

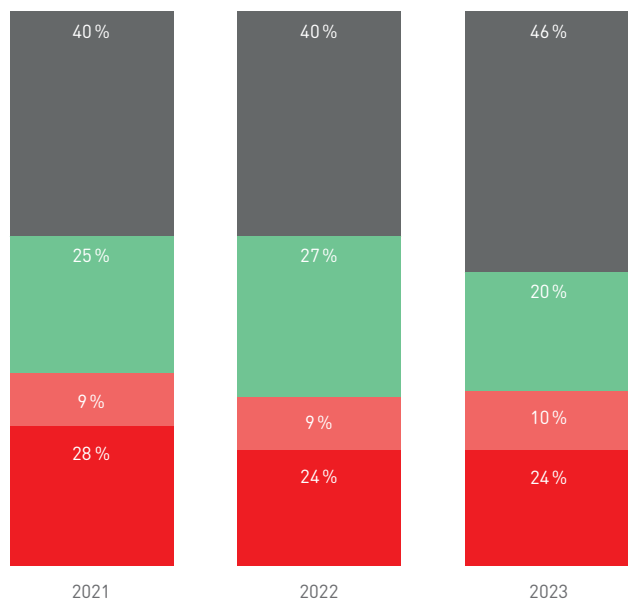


### Wie setzt sich ein Rabattvertrag zusammen?



## Entwicklung der Rabattvertragsarten im Gesamtmarkt

Beim 1-Partner-Modell versorgt ein Unternehmen alle Patient:innen einer Krankenkasse. Dieses Modell wurde in knapp einem Viertel der Ausschreibungen genutzt. Bei Mehrfachvergaben verteilt sich die Patientenversorgung auf mehrere Unternehmen.



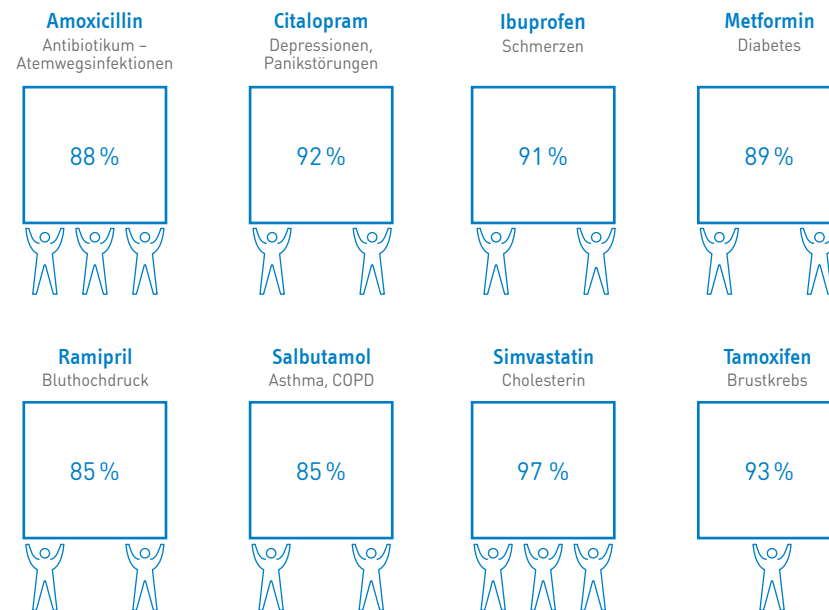
Anteile der Ausschreibungsmodelle in Prozent

- Open-House-Rabattvertrag\*
- Modell mit 3 Rabattvertragspartnern
- Modell mit 2 Rabattvertragspartnern
- Modell mit 1 Rabattvertragspartner

\* Es können beliebig viele Hersteller dem Rabattvertrag beitreten.  
 Quelle: Pro Generika; INSIGHT Health (Tender-Alert), Jahreswerte 2021–2023, Gesamtmarkt exklusive Biopharmazeutika

## Übersicht von Arzneimitteln, die nur noch von wenigen Herstellern produziert werden

Bei vielen relevanten Arzneimitteln wird fast die gesamte Versorgung von wenigen Unternehmensgruppen gestemmt. Dies begünstigt Versorgungsrisiken.



Marktanteil der jeweiligen Unternehmensgruppen nach GKV-Verordnungen im Rabattvertragsmarkt

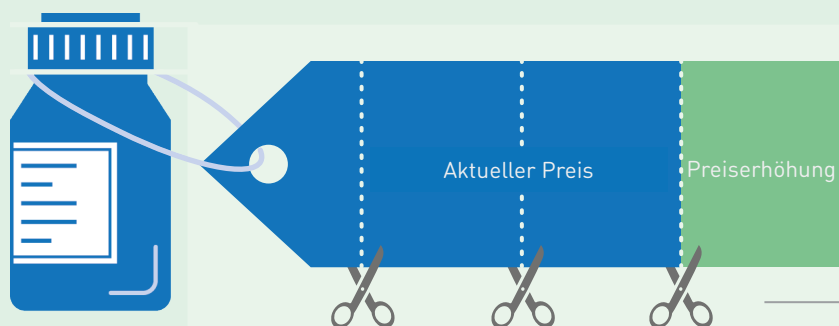
– Anzahl der Unternehmensgruppen, die mehr als 85% der Versorgung auf sich vereinen (Marktkonzentration)

Quelle: Pro Generika, INSIGHT Health GKV-Abrechnungsdaten (NVI-KT)

## GUT ZU WISSEN

### Instrumente der Kostendämpfung bei Generika

Das deutsche Gesundheitssystem verfügt über diverse Mechanismen, die die Preise von Generika dauerhaft niedrig halten. Diese sind eng miteinander verwoben. Fällt das eine weg, greift das andere. Welche Instrumente auf Generika einwirken, erklärt diese Übersicht.



#### Weitere Preisregulierungen für generische Arzneimittel sind...



##### ... die Herstellerrabatte

Unter bestimmten Bedingungen muss der Hersteller weitere Rabatte bezahlen. So wird für viele Generika der sogenannte gesetzliche Herstellerabschlag von sechs Prozent fällig oder der sogenannte Generikaabschlag, der den Preis um weitere 10 Prozent senken kann.



##### ... die 4-G-Regel

Für alle Generika, die nicht unter Rabattvertrag abgegeben werden, gilt die sogenannte 4-G-Regel und dies, obwohl sie bereits von Festbetrag oder Preismoratorium erfasst sind. Danach sind Apotheker:innen verpflichtet, stets nur eines der vier preisgünstigsten Arzneimittel abzugeben.



### PREISMORATORIUM

Die 26,8 % Generika, die keinen Festbetrag haben, unterliegen dem Preismoratorium (2023). Dies friert die Preise auf dem Niveau von 2009 ein, das dann die Obergrenze für die Preise bildet. Erhöht ein Hersteller seinen Preis über diese Obergrenze hinaus, muss er die Differenz an die Krankenkasse zurückzahlen. Erst seit 2019 greift ein geringfügiger Inflationsausgleich.



### FESTBETRÄGE

73,2% der Generika sind mit einem Festbetrag belegt (2023). Dies ist der Höchstpreis, den die Krankenkassen für ein bestimmtes Arzneimittel erstatten. Der Festbetrag, der vom GKV-Spitzenverband bestimmt wird, richtet sich gemäß der gesetzlichen Vorgaben nach denjenigen Preisen, die in der Vergangenheit für das Arzneimittel gezahlt wurden und orientiert sich dabei am unteren Drittel.

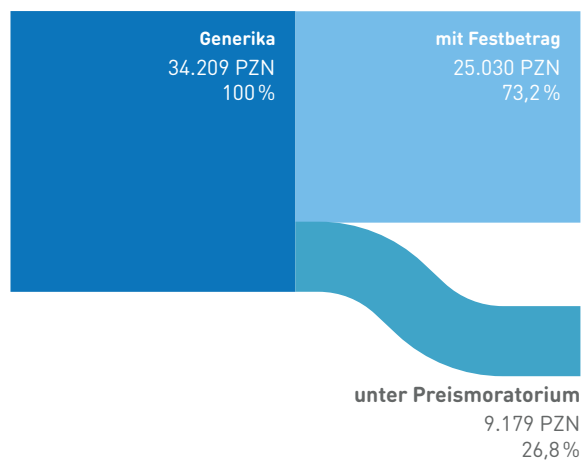


### RABATTVERTRÄGE

Zusätzlich gelten für 71,6 % aller Generika Rabattverträge (2023). Hier bekommen nur ein bis max. drei Unternehmen pro Arzneimittel einen Zuschlag. Das sind stets diejenigen, die den niedrigsten Preis bzw. die höchsten Rabatte bieten. Die Verträge laufen über zwei Jahre und erlauben den Herstellern nicht, die Preise – etwa wegen gestiegener Herstellkosten – nachzuverhandeln.

## Anteil der Generika, für die es einen Festbetrag gibt

Das Festsetzen von Festbeträgen ist ein gängiges Kostensparinstrument, denn dieser markiert den Höchstbetrag, den die Krankenkassen dem Hersteller erstatten. Allein im Jahr 2023 waren drei Viertel aller Generika einer Festbetragsgruppe zugeordnet. Alle restlichen Arzneimittel unterliegen der Preisregulierung durch das Preis moratorium.



Generikamarkt nach PZN

## Glossar

### Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG)

Das Arzneimittelgesetz, das seit dem 1.8.2023 in Kraft ist, etabliert ein neues Frühwarnsystem, mit dem das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) drohende versorgungsrelevante Lieferengpässe bei Arzneimitteln frühzeitig erkennen soll. Ziel ist es, Versorgungsengpässe zu vermeiden, Lieferketten zu stärken und so die Versorgungssicherheit bei generischen Arzneimitteln zu verbessern.

### AVP

Apothekenverkaufspreis

### AVP real

Apothekenverkaufspreis unter Berücksichtigung aller Zwangsrabatte für Hersteller und Apotheker, inkl. Berücksichtigung Zusatzabschlüsse infolge des Preis moratoriums

### DDD

defined daily dose, definierte Tagestherapie-dosis

### Festbetrag

Festbeträge bezeichnen den Höchstbetrag, den die gesetzlichen Krankenkassen für ein Arzneimittel übernehmen – und zwar unabhängig vom tatsächlichen Preis des Arzneimittels. Das heißt: Ist der Preis eines Arzneimittels höher als der von den Krankenkassen dafür erstattete Betrag, müssen Patienten in der Apotheke eine sogenannte Aufzahlung leisten. Senkt der Hersteller dagegen den Preis für sein Arzneimittel um 30 Prozent unter den Festbetrag, entfällt für den Patienten die Arzneimittelzuzahlung in der Apotheke.

### Generika

Generika sind Arzneimittel, deren Wirkstoffe identisch mit den Originalpräparaten sind. Nach Ablauf des Patentschutzes und ggf. weiterer Schutzfristen, der in der EU 20 Jahre beträgt, können Generika-Hersteller Nachfolgepräparate auf den Markt bringen. Sie sind sowohl für verschreibungspflichtige als auch für freiverkäufliche Arzneien verfügbar.

### GKV-Markt

Der GKV-Markt ist das Segment des Arzneimittelmarktes, das die Verordnungen zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abdeckt.



**HAP**

Herstellerabgabepreis = Listenpreis des pharmazeutischen Unternehmens

**HAP netto**

Herstellerabgabepreis unter Berücksichtigung der Hersteller-Zwangsrabatte, inkl. Zusatzabschläge infolge des Preismoratoriums

**Mehrfachvergabe**

Ein Ausschreibungsverfahren, in dem für jedes Los (= Wirkstoff) mehrere Unternehmen in die Rabattverträge eingebunden werden.

**Open-House**

Ein Vertragsschluss über einzelne Arzneimittel nach dem Open-House-Modell bedeutet, dass keine Vertragsverhandlungen stattfinden. Die Krankenkasse gibt den kompletten Vertrag und die Vertragsbedingungen einschließlich der Preise einseitig vor. Pharmazeutische Unternehmen können diesem Vertrag ohne jeglichen Verhandlungsspielraum beitreten.

**PE**

Packungseinheiten

**Preismoratorium**

Bei Arzneimitteln, die keinem Festbetrag unterliegen, legt das Preismoratorium fest, dass der Hersteller Preiserhöhungen über eine Grenze hinaus, an die Krankenkassen abzuführen hat. Diese Grenze bestimmt sich nach dem Preis des Produktes zum 1.8.2009 resp. nach dem Einführungspreis, wenn die Markteinführung nach diesem Termin war.

**PZN**

Die Pharmazentralnummer (kurz: PZN) ist ein in ganz Deutschland einheitlicher Identifikationsschlüssel für Arznei- und Hilfsmittel, welche von dem jeweiligen Hersteller auf der äußeren Verpackung maschinell erfassbar angegeben werden muss. Anhand der Kodierung kann jedes Arzneimittel, Medizin- oder Apothekenprodukt eindeutig identifiziert werden.

**Rabattverträge**

Ein Rabattvertrag ist eine vertragliche Vereinbarung zwischen einzelnen Arzneimittelherstellern und einzelnen deutschen gesetzlichen Krankenkassen über die exklusive Belieferung der Krankenversicherten mit einzelnen Arzneimitteln des Herstellers.

## Der Verband Pro Generika

Generika-Hersteller stellen 80 Prozent der Arzneimittel her, die die gesetzlich Versicherten in Deutschland benötigen. Unsere Verantwortung ist zugleich unser Stolz, denn: Generika versorgen nicht nur den Großteil der Patient:innen. Sie sind auch der Grund, warum die Versorgung für alle bezahlbar ist. Die durch sie erzielten Einsparungen sorgen dafür, dass jeder Erkrankte in Deutschland die Therapie erhält, die er braucht.

### Wir treten ein für die UNTERNEHMEN

Für einen nachhaltigen und fairen Wettbewerb braucht es eine Vielfalt an Generika-Anbietern. Nur sie sorgt für sinkende Preise und für die notwendigen Entlastungen im Gesundheitssystem. Der jahrelange Kostendruck hat dazu geführt, dass es immer weniger Hersteller gibt, die immer mehr Patient:innen versorgen müssen. Angesichts zunehmender Lieferengpässe kämpfen wir für bessere Rahmenbedingungen für Generikaunternehmen. In Zeiten von Lieferengpässen werben wir dafür, dass uns Gesundheit mehr wert ist als sechs Cent pro Tag – denn das kostet ein Generikum derzeit.

### Wir haben stets die PATIENT:INNEN im Blick

Für eine bezahlbare und gerechte Arzneimittelversorgung braucht es Generika. Sie sind genauso wirksam und genau so gut wie Originalpräparate. Aber sie sind deutlich günstiger. So können für das Geld, das der Versichertengemeinschaft zur Verfügung steht, nicht nur alle Patient:innen versorgt werden, sondern die Gemeinschaft kann auch innovative Therapien bezahlen, die einzelne Patient:innen brauchen. Weil es Generika gibt, haben alle Patient:innen verlässlichen Zugang zu Arzneimitteln. Und deshalb brauchen Generika-Hersteller selbst stabile Rahmenbedingungen.

### Wir setzen auf die POLITIK

Für einen konstruktiven Dialog zwischen allen Beteiligten setzen wir auf Gespräche mit Politik, Krankenkassen, Ärzten, Krankenhäusern und Apothekern und den Patient:innen. Wir glauben, dass alle Beteiligten eine sichere und stabile Arzneimittelversorgung wollen und sehen uns als vertrauensvollen Partner. Dabei stehen wir für verlässliche Informationen an alle, die mit uns gemeinsam an dem großen Ziel arbeiten, die Versorgung aller Patient:innen in Deutschland nachhaltig sicherzustellen.

## Unsere Mitgliedsunternehmen



## Impressum

Herausgeber: Pro Generika e.V.  
Unter den Linden 32-34 | 10117 Berlin  
Tel. +49 (0) 30-81 61 60 9-0 | [info@progenerika.de](mailto:info@progenerika.de)  
[www.progenerika.de](http://www.progenerika.de)

Gestaltung: Tack Design, Berlin