



# **IMS Marktbericht**






Entwicklung des Pharmamarktes im  
April 2010

- Kommentierte Grafiken -

**Dr. Gisela Maag**



# Agenda

-  **Zusammenfassung**
-  Pharma-Gesamtmarkt und Klinikmarkt
-  Apothekenmarkt
-  GKV-Markt
-  Datenquellen

## Zusammenfassung

- Der **Pharma-Gesamtmarkt** (Kliniken und Offizinapotheken) stagniert im **April 2010** nahezu. Zu berücksichtigen sind hier die Osterfeiertage. Der Vormonat März war daher auch durch größere Zuwächse gekennzeichnet, die im ambulanten Bereich Bevorratungen beinhaltet haben dürften.

Der Umsatz mit Arzneimitteln im stationären Sektor wächst leicht mehr als im ambulanten Bereich (+3%/+1%), während die Menge nach Zähleinheiten in der Klinik stärker rückläufig ausfällt.

- Der im Rahmen **ambulanter Behandlungen in der Klinik** anfällige Arzneimittelumsatz steigt im **Einjahreszeitraum von Mai 2009 bis April 2010** „innerhalb Budget“ inzwischen stärker (+13%) als „außerhalb Budget“ (+10%, direkt mit der GKV abzurechnende Kosten). Diese Entwicklung erklärt sich durch die sog. Zusatz- und NUB-Entgelte, die ergänzend zu den Fallpauschalen beantragt werden können, wovon die Kliniken verstärkt Gebrauch machen.

## Zusammenfassung

- Im **Apothekensegment** (incl. Impfstoffen, Hersteller-Zwangsrabatte abgezogen) erhöht sich der Umsatz im **April 2010 lediglich** um +1%, während der Absatz (Packungen) um -2% zurückgeht. Da die Osterfeiertage bzw. -ferien in den April fielen, dürfte dies die Entwicklung mitbedingen. Zudem fällt mit dem April als erstem Monat des zweiten Quartals bei einem Arztbesuch wieder die Praxisgebühr an, was manche Patienten wenn möglich zu vermeiden bzw. zu verschieben versuchen.
- **Rezeptpflichtige** Präparate stagnieren im **April 2010** nach Umsatz mit knapp +2% beinahe, gleiches gilt für den Absatz mit negativem Vorzeichen (-1%).  
**Rezeptfreie** Medikamente verlieren nach Wert -2, nach Menge -3%.  
Überdurchschnittliche Mengenzuwächse verzeichnen unter den 20 absatzstärksten (ATC3-) Gruppen im verschreibungspflichtigen Segment Schilddrüsenmedikamente, Antidepressiva und Antiepileptika. Bei OTC-Produkten steigern unter den Top 20 nach

## Zusammenfassung

Menge Topische Antirheumatika, Diabetes-Tests und Erkältungspräparate ohne Antiinfektiva ihren Absatz überdurchschnittlich.

Die rückläufige Mengenentwicklung im **April 2010** wird am stärksten bei Barzahlungen deutlich. Vielfach geht die Menge allerdings bei Produkten zurück, die im Vormonat März einen Absatzzuwachs verzeichneten.

- Der **Versandhandel** (VH) insgesamt stagniert im **April 2010**. **OTC-Produkte** legen jedoch weiterhin zu. Am Beispiel der „Top 3“-Arzneigruppen (Absatz) wird deutlich, dass Steigerungen im Versandhandel mit Rückgängen in den Vorort-Apotheken einhergehen. Dabei werden im VH vor allem Großpackungen gekauft, was in der Vorort-Apotheke weit seltener vorkommt.

## Zusammenfassung

- Insgesamt entwickelte sich der **Apothekenmarkt** im aktuellen **Einjahreszeitraum von Mai 2009 bis April 2010** mit einem Umsatzzuwachs von rund +4% moderat (Absatz: -1%). Im Blick auf einzelne Arzneisegmente zeigen sich erwartungsgemäß Unterschiede.
- Der Umsatz des **GKV-Marktes** (AVP, abzüglich Zwangsrabatten von Herstellern und Apotheken) einschließlich Impfstoffen stagniert mit +1,3% im April nahezu. Ohne Berücksichtigung der Vakzine liegt der Zuwachs bei +1,6%, da diese seit längerem eine anhaltend rückläufige Entwicklung verzeichnen. Im aktuellen Monat verbuchen lediglich Mehrfach-Impfstoffe ein Plus von 21%.
- Die Umsatzentwicklung des GKV-Marktes im aktuellen **Einjahreszeitraum** liegt bei +4,8% einschließlich und +5,5% ausschließlich

## Zusammenfassung

Impfstoffen. Der Absatz stagniert. In den **ersten vier Monaten** des Jahres geht die Menge in fast allen KV-Gebieten leicht zurück.

- Bei den meisten Kassen überwiegen im **generikafähigen Segment** Medikamente unter **Rabattvertrag**. Einen besonders hohen Anteil erreicht die BARMER GEK mit 72% infolge ihres Zusammenschlusses aus den beiden Kassen.

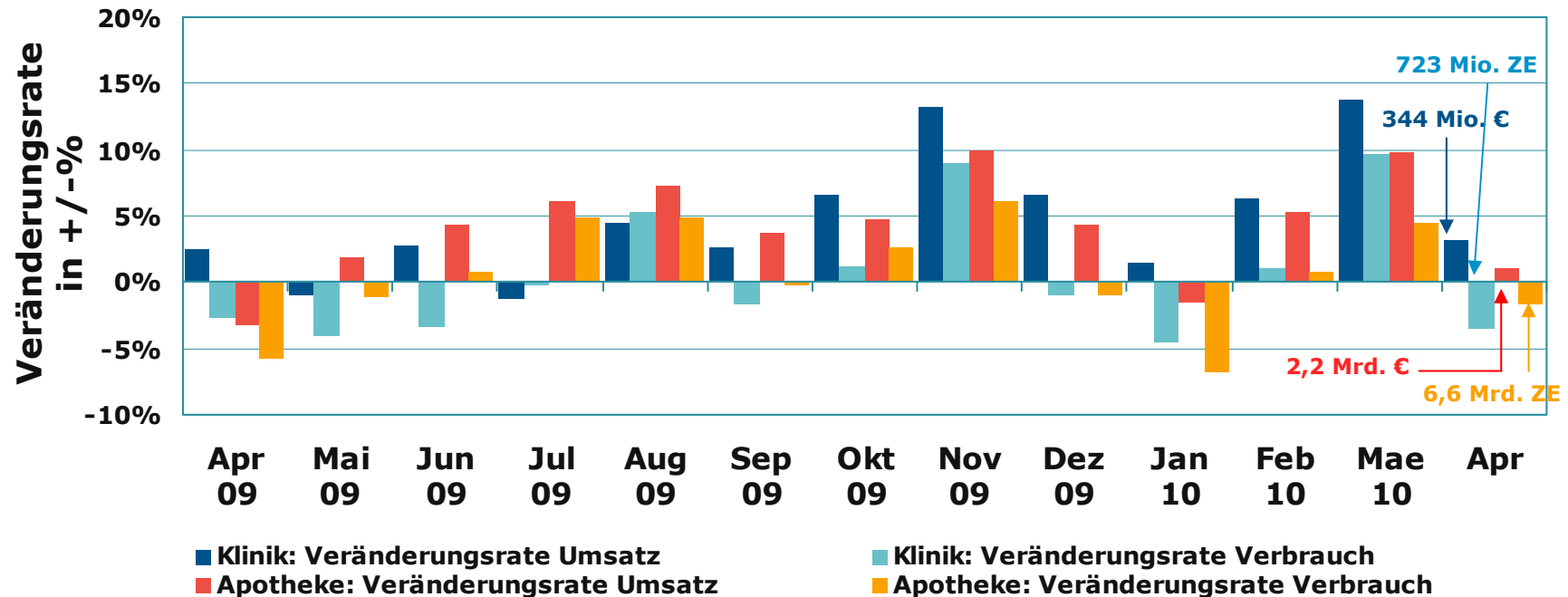
Der Marktanteil von Herstellern nach Umsatzgröße unterscheidet sich bei einzelnen Kassenarten, was mit der Art der noch bestehenden Verträge zusammenhängt. So sind bei der DAK und BARMER GEK große Unternehmen deutlich stärker vertreten, da dort zur Zeit noch Portfolioverträge laufen. Wo Kontrakte über Wirkstoffe geschlossen wurden, stellen sich die Verhältnisse zwischen größeren und mittleren Unternehmen etwas ausgeglichener dar.

# Agenda

-  Zusammenfassung
-  **Pharma-Gesamtmarkt und Klinikmarkt**
-  Apothekenmarkt
-  GKV-Markt
-  Datenquellen



Im April 2010 fällt die Umsatz- wie Absatzentwicklung in Klinik & Apotheke ggü. Vormonat deutlich schwächer aus

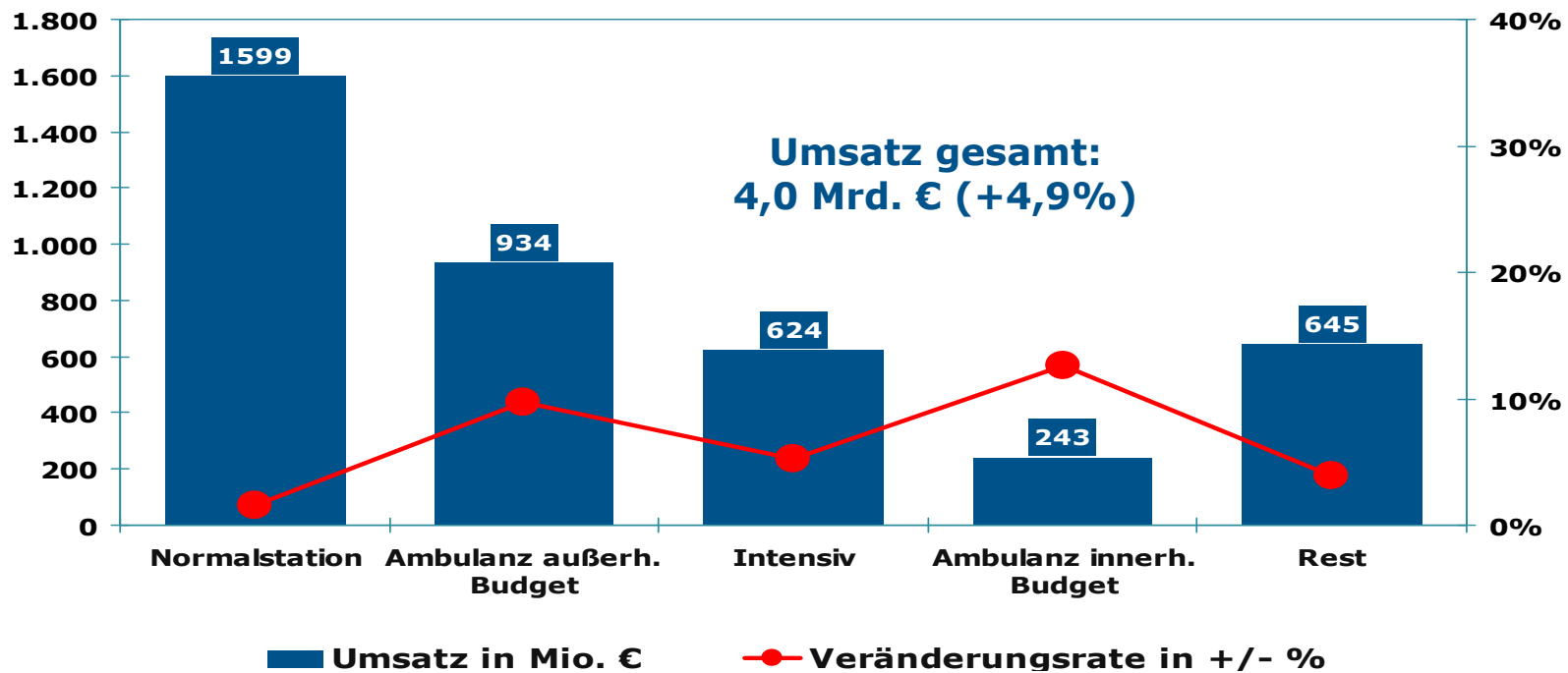


Der Umsatz mit Arzneimitteln im stationären Sektor wächst leicht mehr als im ambulanten Bereich (+3,2%/+1,1%). Die Menge nach Zähleinheiten ist in der Klinik hingegen stärker rückläufig als im Apothekensektor (-3,5%/-1,7%). Das überrascht nicht, da im Krankenhaus kostenintensivere Therapien anfallen.

Quelle: GPI Krankenhausindex® (DKM®), Basis: Umsatz in € zu bewerteten Klinikpreisen, Absatz in Zähleinheiten; IMS PharmaScope®, Basis: Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers ohne Berücksichtigung von Zwangsrabatten und Einsparungen aus Rabattverträgen, Absatz in Zähleinheiten

# Umsatz über Ambulante Behandlung in der Klinik steigt „innerhalb Budget“ am stärksten

## Ein-Jahreszeitraum Mai 2009 bis April 2010

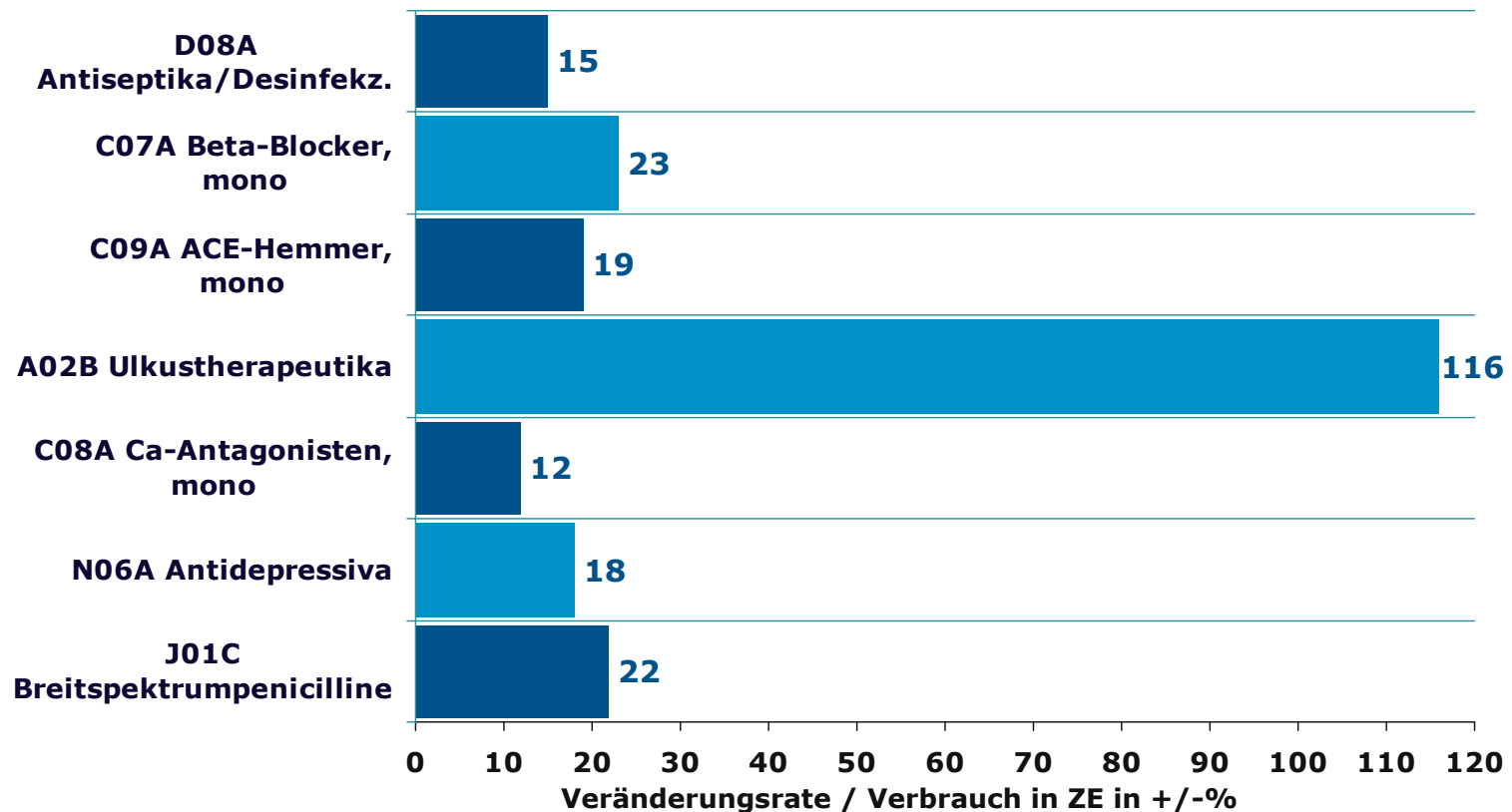


Im aktuellen Ein-Jahreszeitraum von Mai 2009 bis April 2010 legt der Umsatz mit Arzneimitteln im Rahmen ambulanter Behandlungen in der Klinik im Vergleich der Stationsbereiche am stärksten zu. Dabei fällt der Zuwachs inzwischen bei im Rahmen der Klinikvergütung abzurechnenden Arzneimitteln („innerhalb Budget“) mit +12,6% sogar höher aus als der Anstieg der direkt mit der GKV abzurechnenden Kosten („Ambulanz außerhalb Budget“, +9,7%). Diese Entwicklung erklärt sich durch die sog. Zusatzentgelte als Bestandteil des Vergütungssystems (außerhalb des DRG-Systems). Nach einer Konvergenzphase können wieder in größerem Umfang Zusatzentgelte und NUB-Entgelte (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden) ergänzend zu den Fallpauschalen durch die Kliniken beantragt werden, wovon diese auch verstärkt Gebrauch machen.

Quelle: GPI Dataview® Hospital Focus, Basis: Umsatz in € zu bewerteten Klinikpreisen

# Generika legen in der Klinik insgesamt nach Verbrauch +6% zu – einige Arzneigruppen deutlich stärker






## Ein-Jahreszeitraum Mai 2009 bis April 2010



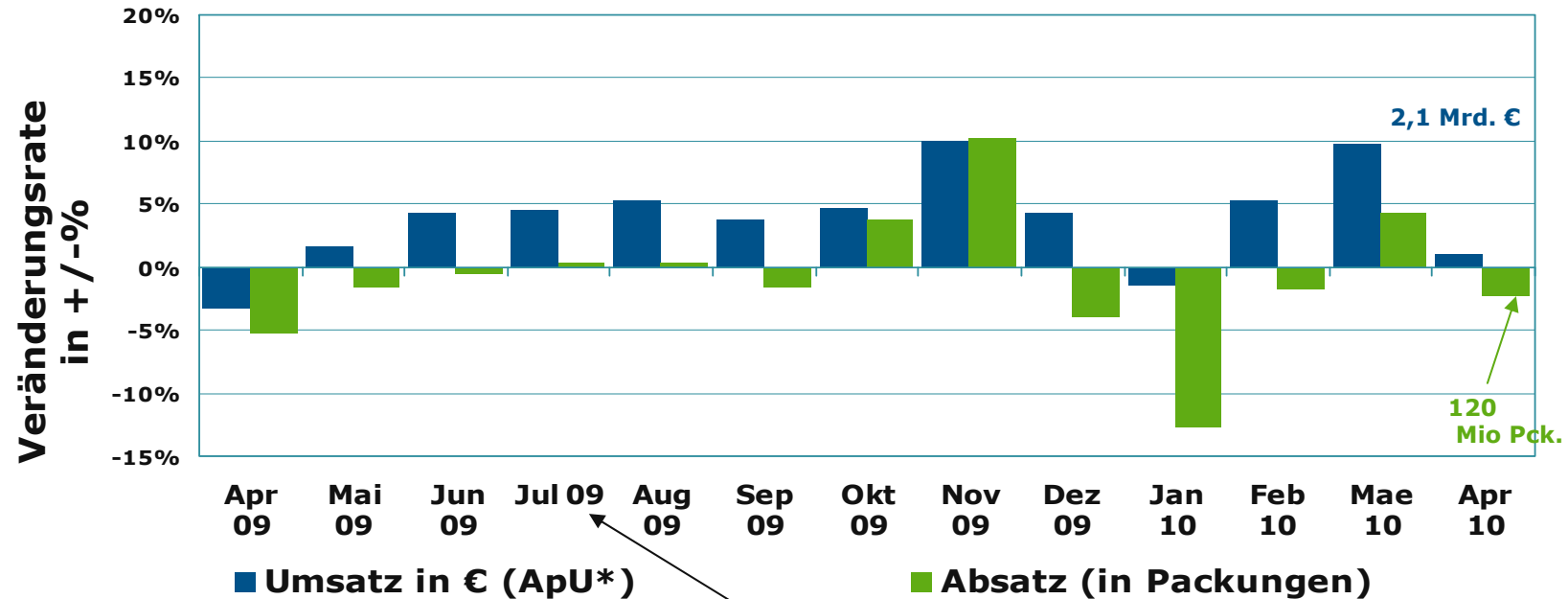
Unter den verbrauchsstärksten *generischen* Arzneigruppen in der Klinik (> 20 Mio. ZE/MAT = Top 20 Gruppen auf ATC3-Niveau) verzeichnen Herz-Kreislauf-Präparate einen überproportionalen Zuwachs. Des Weiteren Antiseptika, Ulkustherapeutika, Antidepressiva – also Arzneigruppen, die zum Großteil auch im ambulanten Bereich zulegen und dort überwiegend als Generika verordnet werden.

Quelle: GPI Krankenhausindex® (DKM®), Basis: Absatz in Zählseinheiten

# Agenda

-  Zusammenfassung
-  Pharma-Gesamtmarkt und Klinikmarkt
-  **Apothekenmarkt**
-  GKV-Markt
-  Datenquellen

# Nahezu stagnierender Umsatz bei leicht rückläufigem Absatz des Apothekenmarktes im April 2010



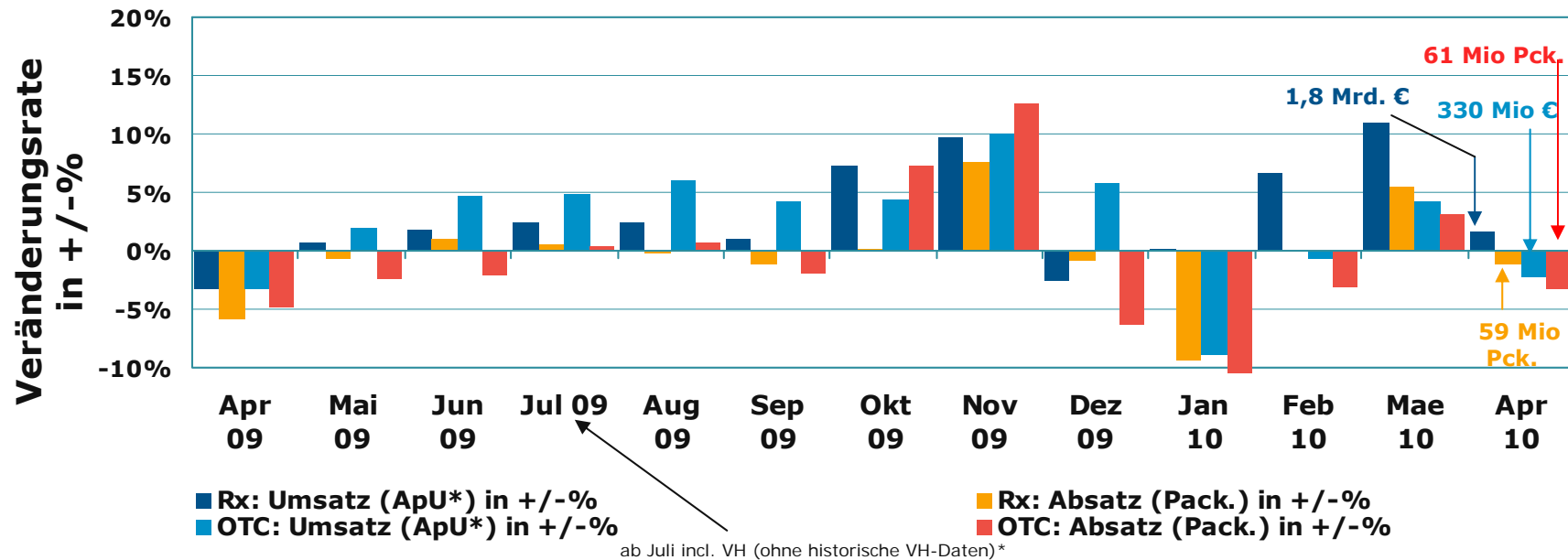
ab Juli incl. VH (ohne historische VH-Daten)\*

Der Umsatz des Apothekenmarktes (incl. Impfstoffe zu ApU, Hersteller-Zwangsrabatte abgezogen) erhöht sich im April 2010 lediglich um +1,0%, während der Absatz (in Packungen) um -2,2% zurückgeht.

Die vergleichsweise schwache Entwicklung im April ist vor dem Hintergrund der deutlich stärkeren Entwicklung im Vormonat März zu sehen. Da in den April 2010 die Osterfeiertage und z.T. auch Osterferien fielen, erfolgten schon im März Bevorratungen. Zudem fällt mit dem April als erstem Monat des zweiten Quartals bei einem Arztbesuch wieder die Praxisgebühr an, was manche Patienten, wenn möglich, zu vermeiden versuchen.

Quelle: IMS PharmaScope® Real, Basis: Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU) abzüglich Hersteller-Zwangsrabatten, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen; Absatz in Packungseinheiten. \* VH = Versandhandel

# Rx-Arzneien stagnieren im April 2010 nahezu, OTC-Produkte sind leicht rückläufig



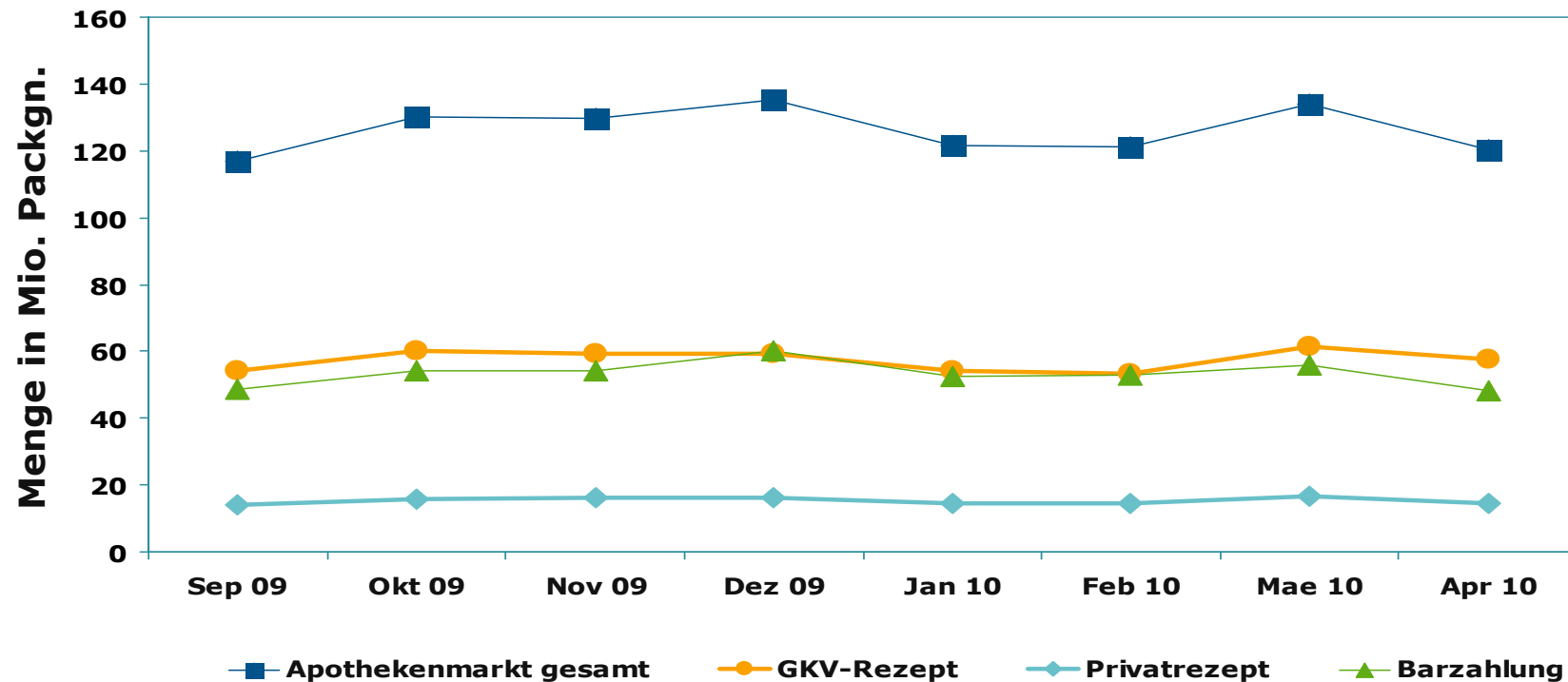
Der Umsatz (ApU abzgl. Hersteller-Zwangsrabatten, ohne Einsparungen durch Rabattverträge) rezeptpflichtiger (Rx-) Arzneimittel stagniert im April mit +1,6% nahezu, gleiches gilt für den Absatz mit negativem Vorzeichen (-1,2%). Rezeptfreie Medikamente (OTC) verlieren nach Wert um -2,2%, nach Menge um -3,2%.

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Überdurchschnittliche (Mengen-) Zuwächse verzeichnen unter den 20 absatzstärksten (ATC3-) Gruppen bei Rx-Medikamenten Schilddrüsenmedikamente (H03A, +4%), Antidepressiva (N06A, +7%) und Antiepileptika (N03A, +4%). Bei OTC-Produkten steigern unter den Top 20 Topische Antirheumatika/Analgetika (M02A, +7%), Diabetes-Tests (T02D, +5%) und Erkältungspräparate ohne Antiinfektiva (R05A, +7%) ihren Absatz überdurchschnittlich.

Quelle: IMS PharmaScope® Real, Basis: Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers abzüglich Hersteller-Zwangsrabatten; ohne Einsparungen aus Rabattverträgen, Absatz in Packungseinheiten. \* VH = Versandhandel

## Rückläufige Mengenentwicklung im April 2010 wird am stärksten bei Barzahlungen deutlich



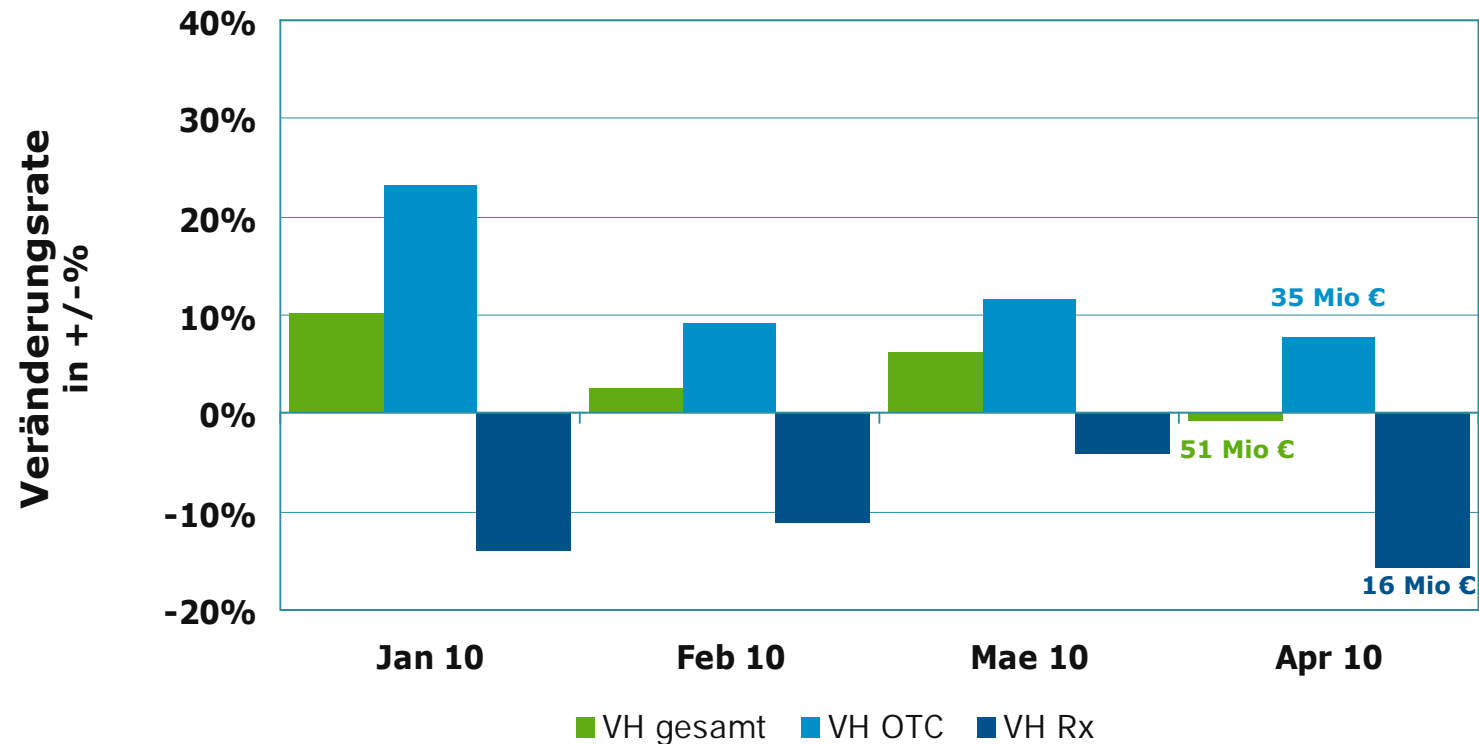
Während der Mengenrückgang bei GKV-Rezepten mit -0,7% marginal ist, gehen Privatrezepte (-2,0%) und Barzahlungen (-4,0%, weitgehend Selbstmedikation) deutlich stärker zurück.

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Für die Einordnung der Entwicklung im April ist die Vormonatsentwicklung im März zu berücksichtigen. Vielfach geht die Menge bei Produkten zurück, bei denen im März ein deutlicher Absatzanstieg festzustellen war.

Quelle: IMS PharmaScope®, Basis: Absatz in Packungseinheiten.

## Versandhandel stagniert im April 2010 nach Umsatz bei „roter Null“ – OTC-Geschäft einseitig im Plus



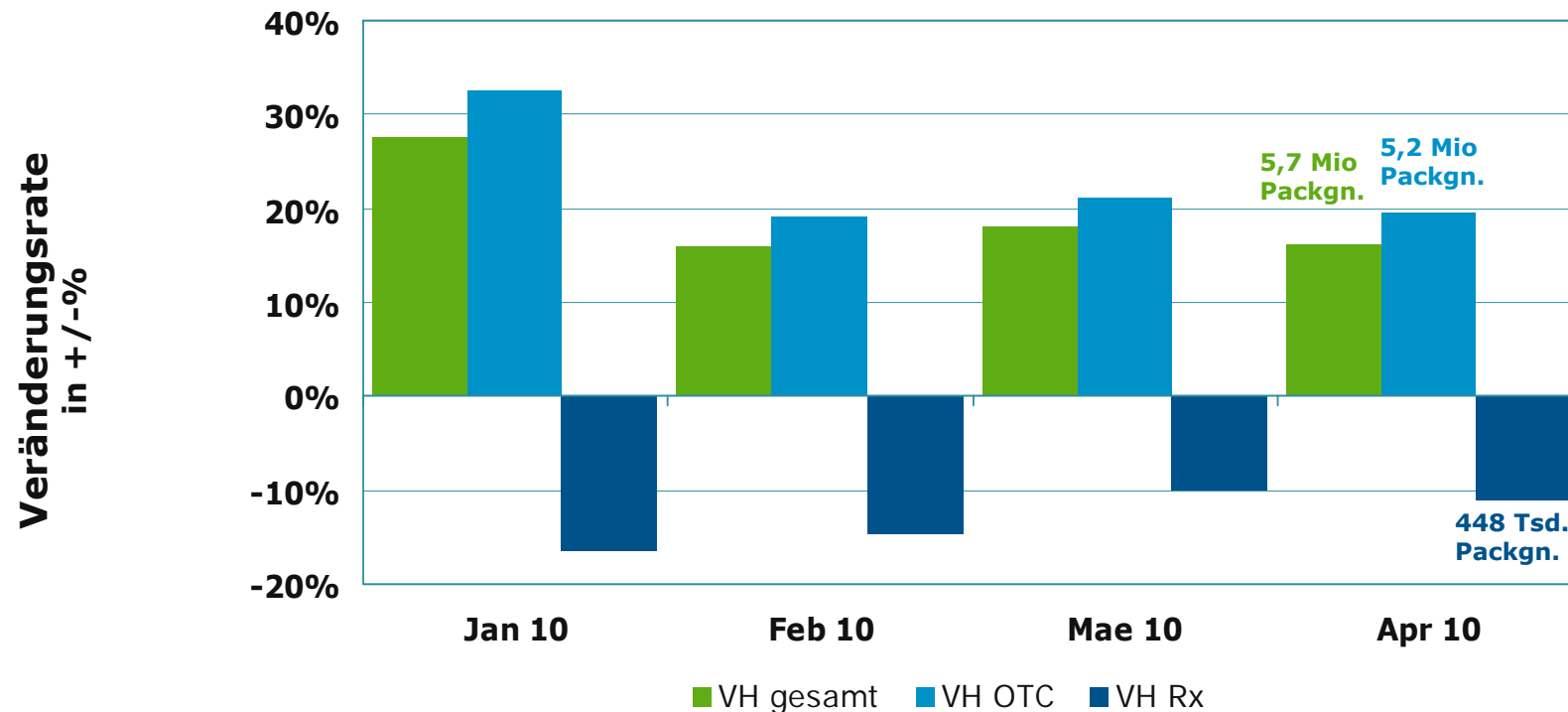
Der Umsatz des gesamten Versandhandels stagniert im April bei einer sog. „roten Null“. Verschreibungspflichtige Präparate sind zweistellig (-16%) rückläufig. OTC-Produkte allerdings legen auch April zu (+8%).

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Wachstumsstärkste unter den 10 (nach Umsatz) führenden Produktgruppen im VH/März (ATC3-Niveau): Topische Antirheumatika + Analgetika (M02A, +78%), Laxantien (A06A, +30%), Analgetika (N02B, +26%).

Quelle: IMS PharmaScope® Versandhandel, Basis: Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers, ohne Berücksichtigung von Zwangsrabatten und Einsparungen aus Rabattverträgen.

## Zweistelliger Absatzzuwachs des Versandhandels auch im April dank OTC-Produkten



Der Versandhandel wächst im April 2010 nach Absatz um +16% auf 5,7 Mio. Packungen. Das Wachstum geht ausschließlich auf OTC-Produkte zurück.

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Wachstumsstärkste Produktgruppen unter den zehn (nach Absatz) führenden Produktgruppen im VH/April (ATC3-Niveau): Topische Antirheumatika + Analgetika (M02A, +72%), Wundheilmittel (D03A, +35%), Laxantien (A06A, +29%).

Quelle: IMS PharmaScope® Versandhandel, Basis: Absatz in Packungseinheiten.

## Zuwächse der „Top 3“-Gruppen im Versandhandel gehen zu Lasten der Vorort-Apotheken – April 2010

Arzneigruppe	Apotheke		Versandhandel	
	Packgn.abs. in '000 (Diff. Abs.)	+/-%	Packgn.abs.	+/-%
M02A Top. Antirheumatika + Analgetika	2.395	-2	437	+72
D03A Wundheilmittel	1.592	-1	173	+35
A06A Laxantien	1.966	-5	162	+29

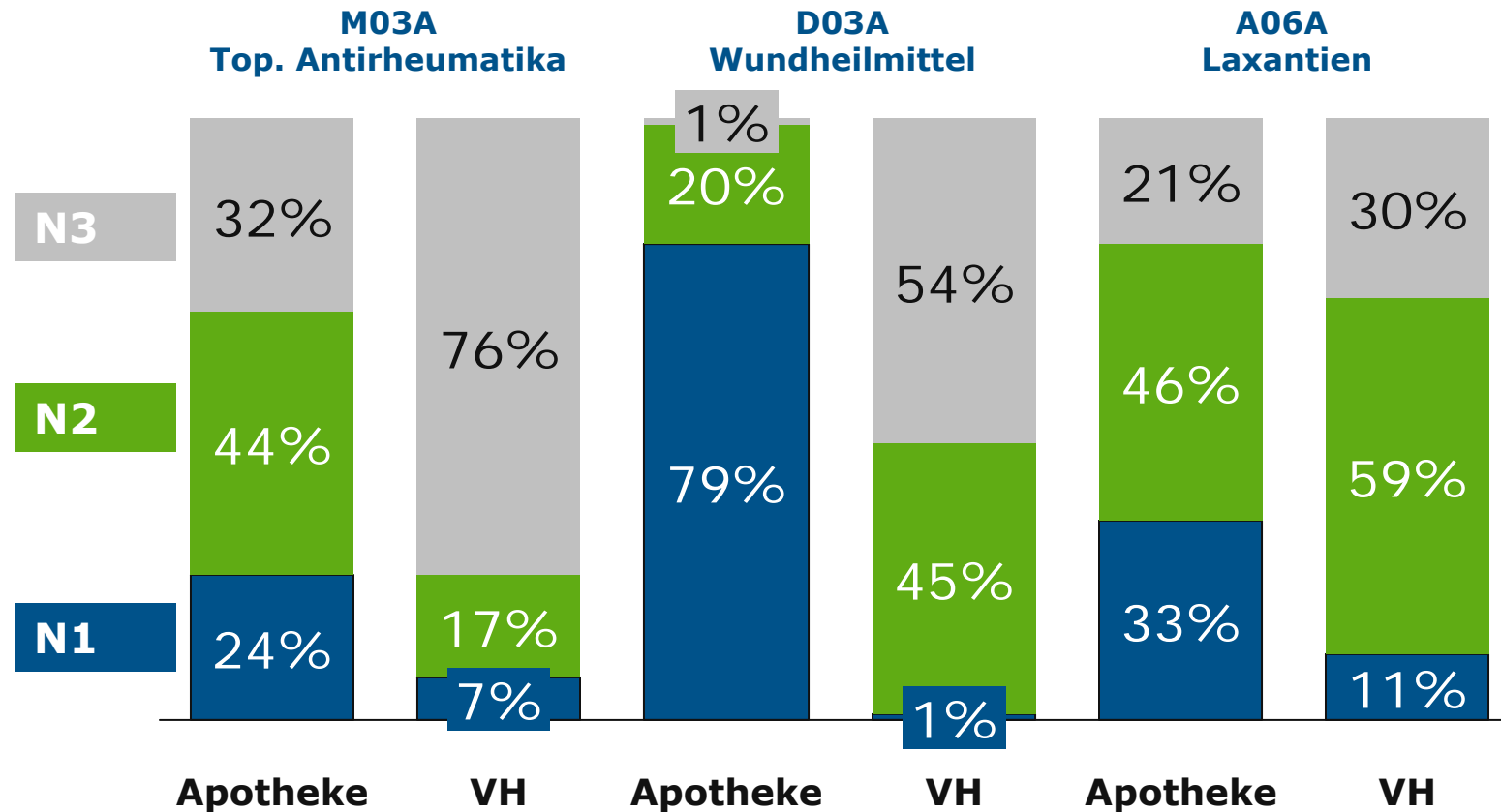
Das Beispiel der drei im April zuwachsstärksten OTC-Arzneigruppen (Absatz) zeigt, dass Steigerungen der Menge im Versandhandel Rückgänge bei den Vorortapotheken bedeuten, in unterschiedlichem Ausmaß, was auch mit unterschiedlichen Packungsgrößen (s. nächste Folie) zusammenhängt.

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Diese Entwicklung bestätigt sich in der Tendenz auch für viele weitere Gruppen.

Quelle: IMS PharmaScope® Versandhandel, Basis: Absatz in Packungseinheiten.

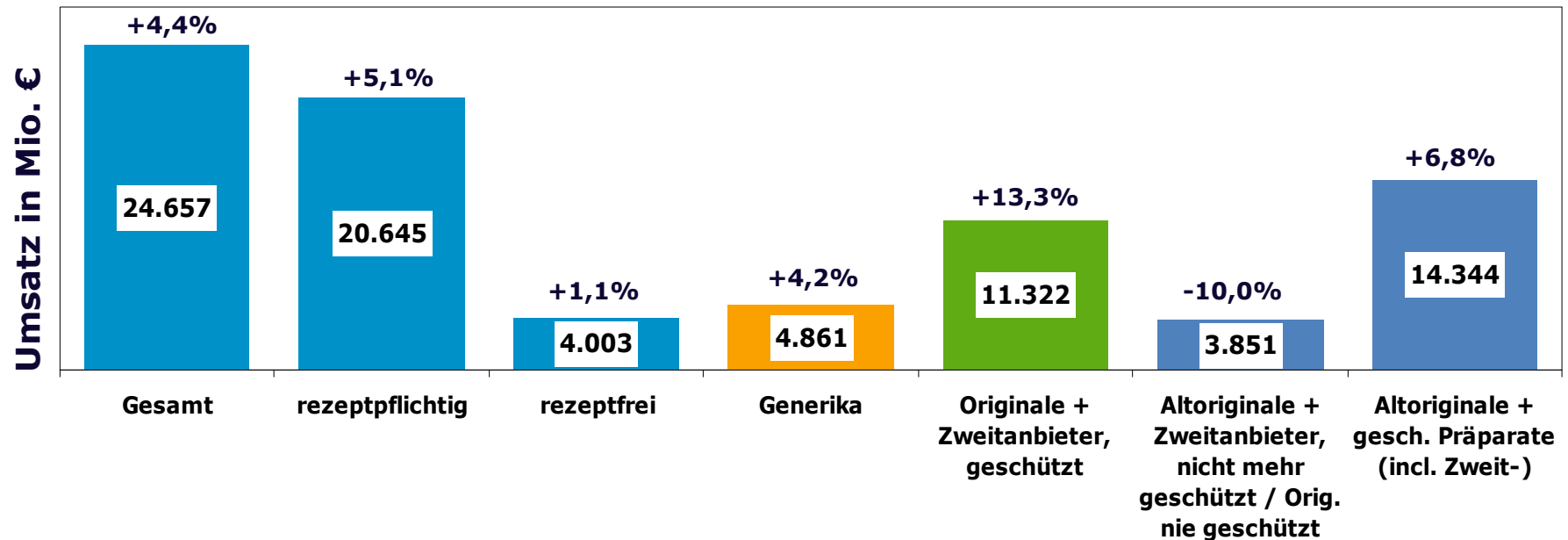
Im Versandhandel werden größere Packungen verkauft als in der Vorort-Apotheke – Beispiel „Top 3-Gruppen“ nach Absatz April 2010



Über den Versandhandel werden weit mehr als in der Vorort-Apotheke N3-Packungen bestellt, um Preisvorteile möglichst auszuschöpfen.

Quelle: IMS PharmaScope® Versandhandel, Basis: Absatz in Packungseinheiten.

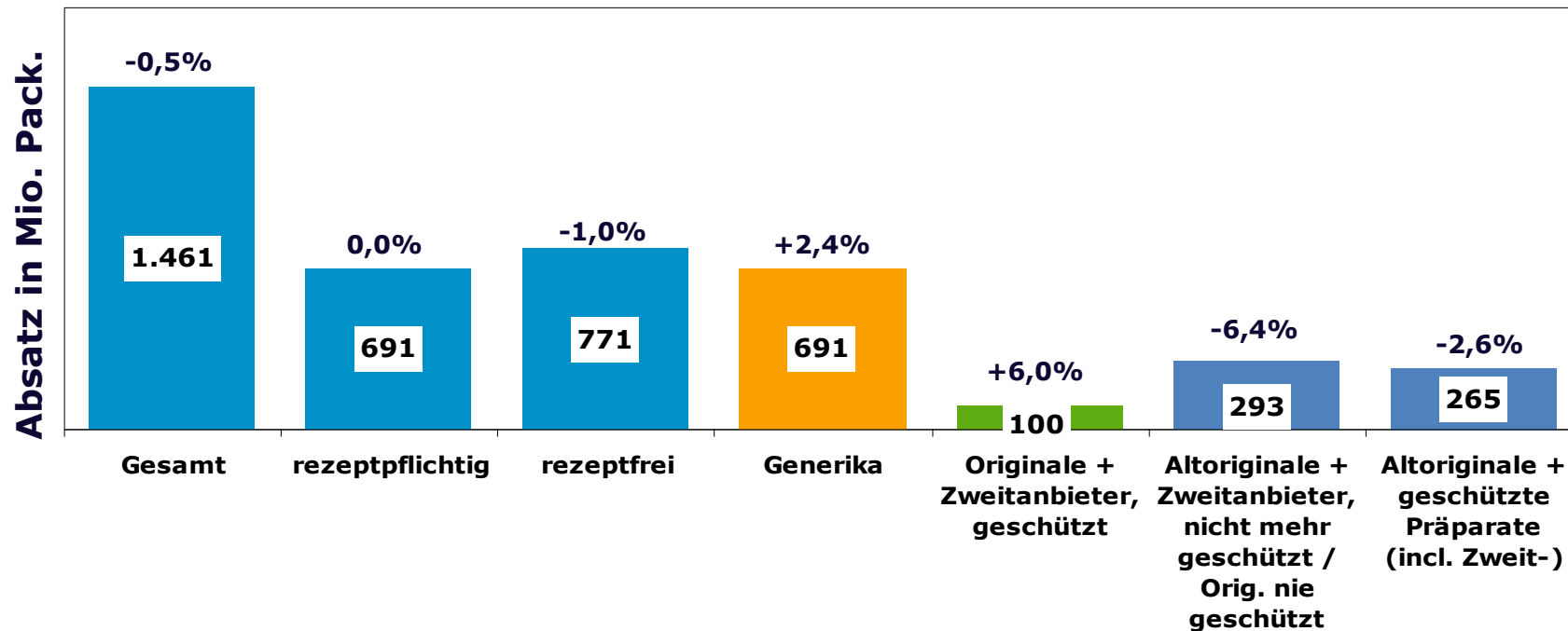
# Umsatz des Apotheken-Gesamtmarktes entwickelt sich im Ein-Jahreszeitraum Mai 2009 bis April 2010 moderat



Die Umsatzentwicklung des gesamten Apothekenmarktes fällt im aktuellen Ein-Jahreszeitraum mit +4% moderat aus. Zwischen einzelnen Arzneisegmenten bestehen erwartungsgemäß Unterschiede.

Quelle: IMS PharmaScope® Real, Basis: Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers abzüglich Hersteller-Zwangsrabatten, ohne Einsparungen durch Rabattverträge.






# Absatz des Apotheken-Gesamtmarktes stagniert im Ein-Jahreszeitraum Mai 2009 bis April 2010 bei „roter Null“



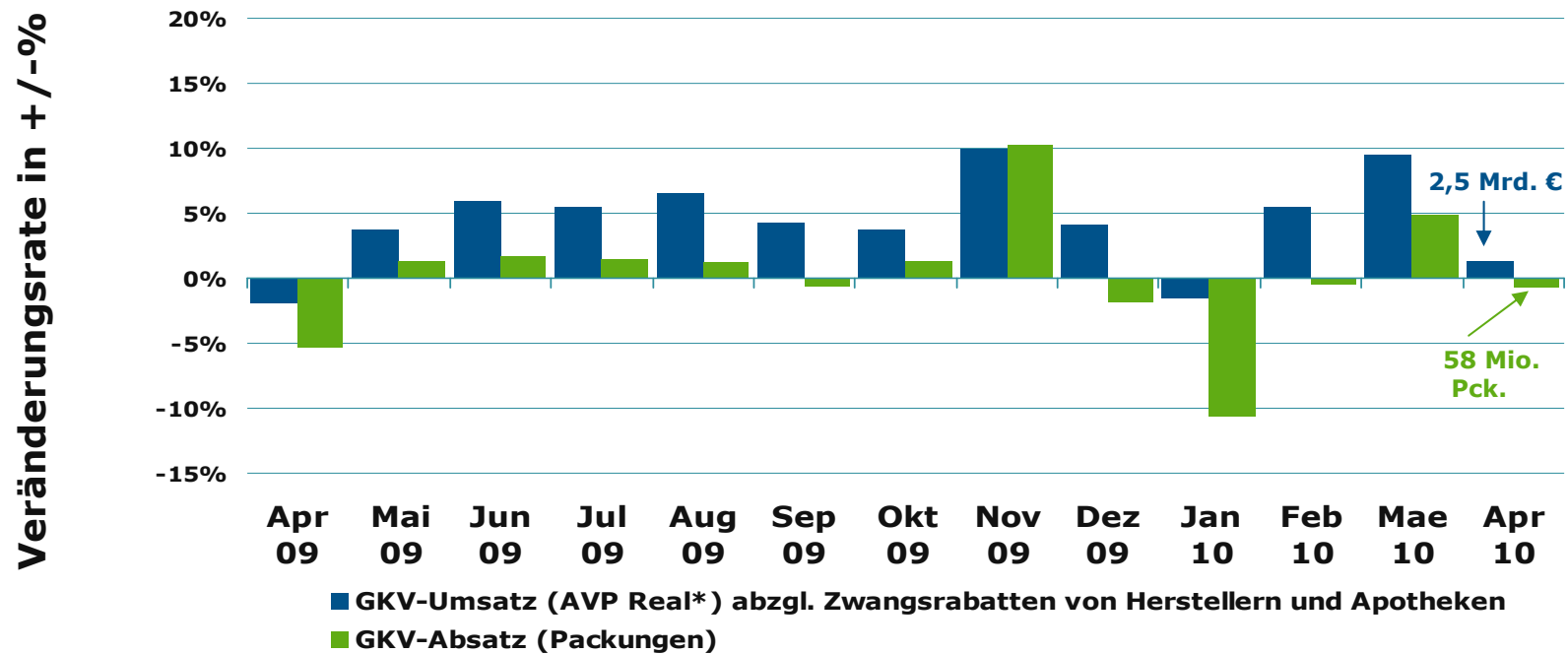
Die Mengenentwicklung des Gesamtmarktes liegt im aktuellen Ein-Jahreszeitraum bei einer „roten Null“. Mit Ausnahme von Generika und geschützten Präparaten, die einen unterschiedlichen Bedarf decken, stellt sich die Absatzentwicklung bei den übrigen Segmenten rückläufig dar. Generika dienen primär der Basisversorgung bei hoch prävalenten Erkrankungen und decken den größten Teil des „Rabattmarktes“ ab. Bei geschützten Präparaten finden vielfach Therapieoptimierungen statt. Neueinstellungen und Übergänge zur dauerhaften Therapie sowie wachsende Bedarfe begründen hier den Zuwachs.

Quelle: IMS PharmaScope® National, Basis: Absatz in Packungseinheiten.

# Agenda

-  Zusammenfassung
-  Pharma-Gesamtmarkt und Klinikmarkt
-  Apothekenmarkt
-  **GKV-Markt**
-  Datenquellen

# Nahezu Stagnation des GKV-Marktes im April 2010 – Osterpause macht sich bemerkbar



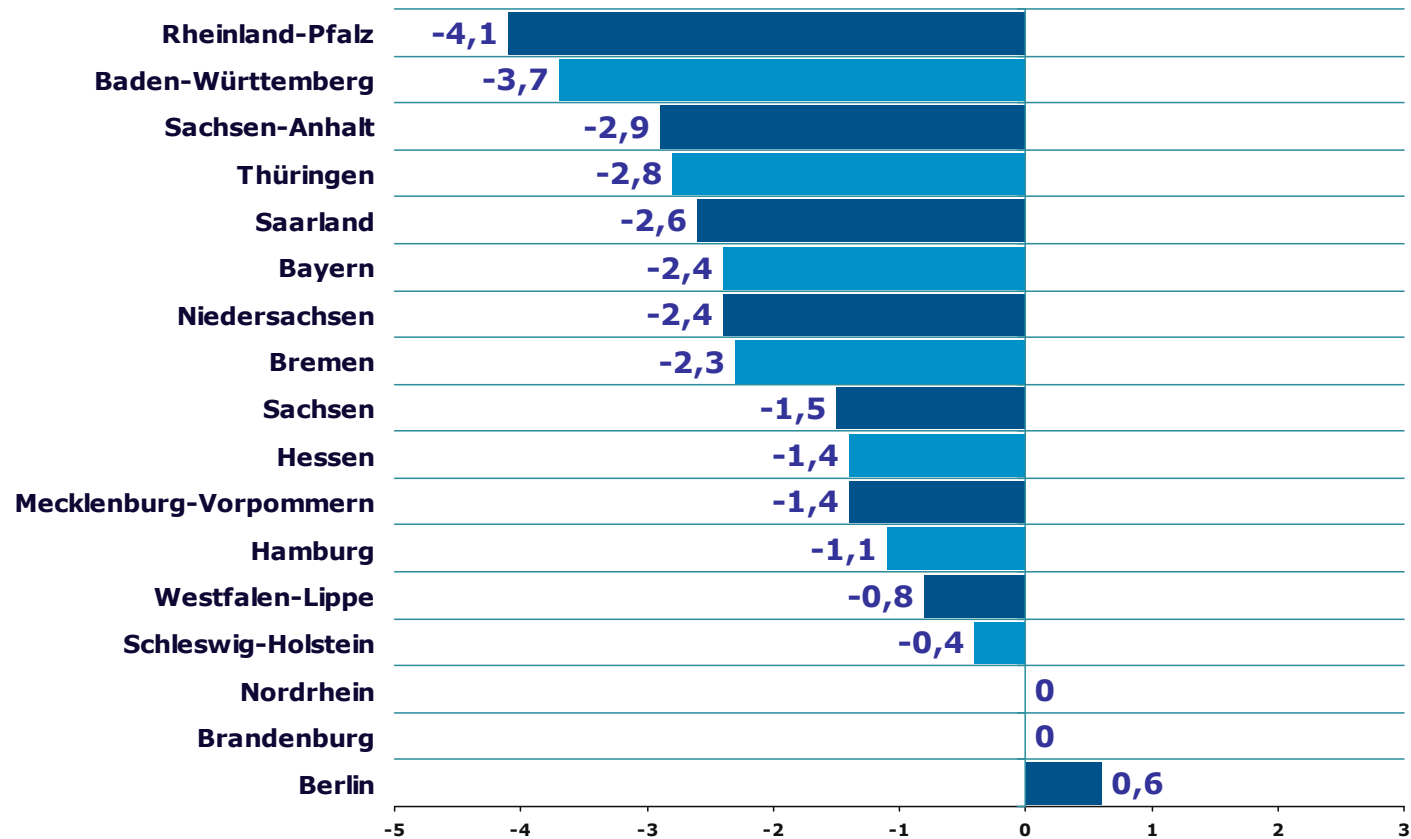
Der Umsatz des GKV-Marktes (zu Apothekenverkaufspreisen, abzüglich Zwangsrabatten von Herstellern und Apotheken) erhöht sich im April 2010 lediglich um +1,3% (Impfstoffe eingeschlossen), die Menge nach Packungen geht um -0,7% zurück.

*Hintergrundinformation (nicht in der Grafik ausgewiesen):*

Bei Ausschluss der Vakzine beträgt der Umsatzzuwachs +1,6%, da Impfstoffe seit längerem eine anhaltend rückläufige Marktentwicklung verzeichnen.

Quelle: IMS PharmaScope® Polo, \* Basis: Umsatz in € zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte, ohne Berücksichtigung von Einsparungen aus Rabattverträgen, Absatz in Packungseinheiten

## Der Arzneimittelabsatz entwickelt sich in den ersten vier Monaten 2010 in fast allen KV-Gebieten rückläufig

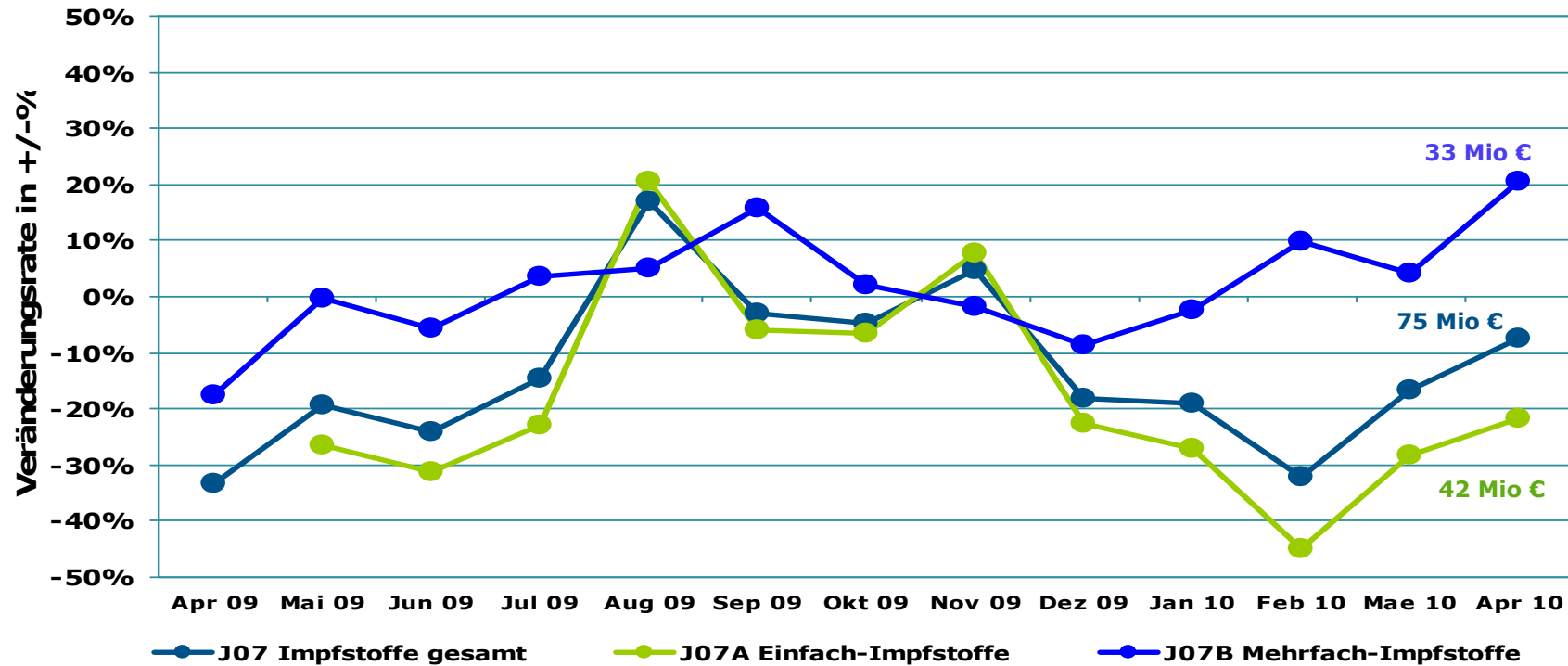


Veränderungsrate / Absatz (Packgn.) im Zeitraum Jan.-Apr. 2010 ggü. Vorjahr in +/-%

Die Anzahl verordneter Packungen ist in fast allen Gebieten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) rückläufig, Unterschiede bestehen im Ausmaß.

Quelle: IMS PharmaScope®, IMS-eigene Berechnungen, Basis: Absatz in Packungen

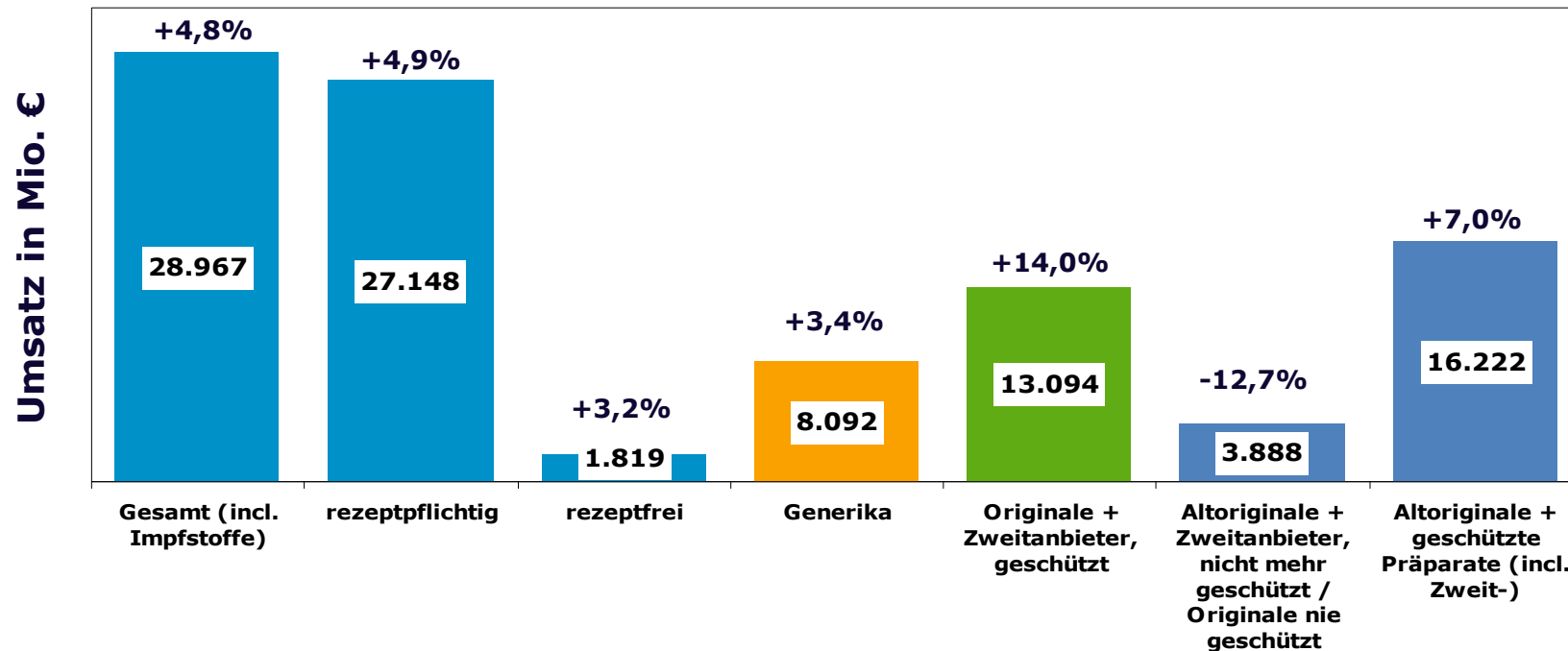
# Mehrfach-Vakzine legen als einzige Impfstoff-Teilgruppe seit Februar 2010 zu



Unter den Vakzinen verbuchen wie schon in den beiden Vormonaten lediglich Mehrfach-Impfstoffe ein Plus, und zwar mit steigender Tendenz. Aktuell liegt ihr Zuwachs bei +21%. Nach den Teilgruppen der Kategorie geht die Steigerung auf Kombinationen von Impfungen gegen Tetanus sowie gegen Masern und Mumps zurück.

Quelle: IMS PharmaScope® Polo, Umsatz in € zum Apothekenverkaufspreis (AVP), abzüglich Zwangsrabatten von Herstellern und Apotheken, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen

# Moderate Umsatzentwicklung des GKV-Gesamtmarktes im Ein-Jahreszeitraum von Mai 2009 bis April 2010

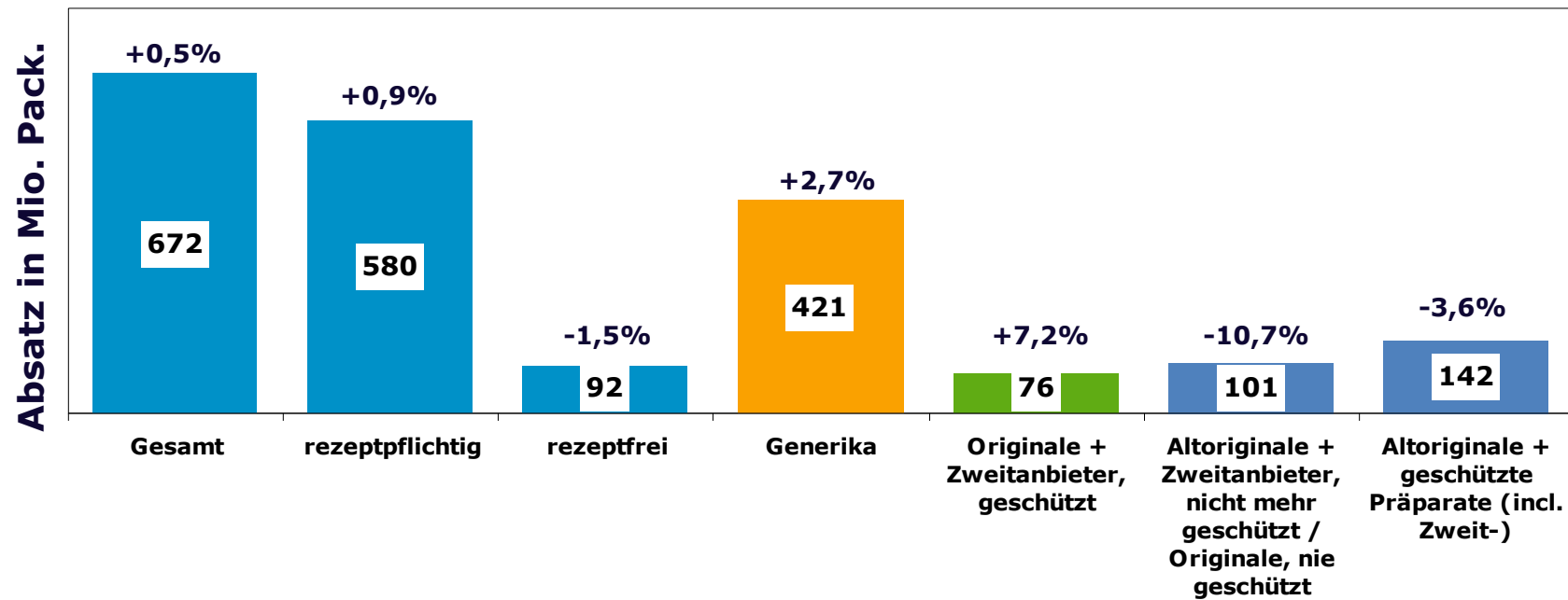


Die Umsatzentwicklung (zu Apothekenverkaufspreisen, abzüglich Zwangsrabatten von Herstellern und Apotheken) des gesamten GKV-Marktes liegt im aktuellen Ein-Jahreszeitraum bei +4,8%, *einschließlich* Impfstoffen. *Ohne die Berücksichtigung der Impfstoffe* erreicht das Wachstum +5,5% (27,8 Mrd. Euro).

Nach Segmenten zeigen sich erwartbar unterschiedliche Entwicklungen. Generika legen unterdurchschnittlich zu, innovativen Präparate überdurchschnittlich, da neue Präparate zunächst von einer niedrigen Basis aus starten. Medikamente mit abgelaufenem Patent verlieren, u.a. durch Festbetragsfestsetzungen/-absenkungen an Umsatz.

Quelle: IMS PharmaScope® Polo, Umsatz in € zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU), abzüglich Zwangsrabatten von Herstellern und Apotheken, ohne Einsparungen aus Rabattverträgen.

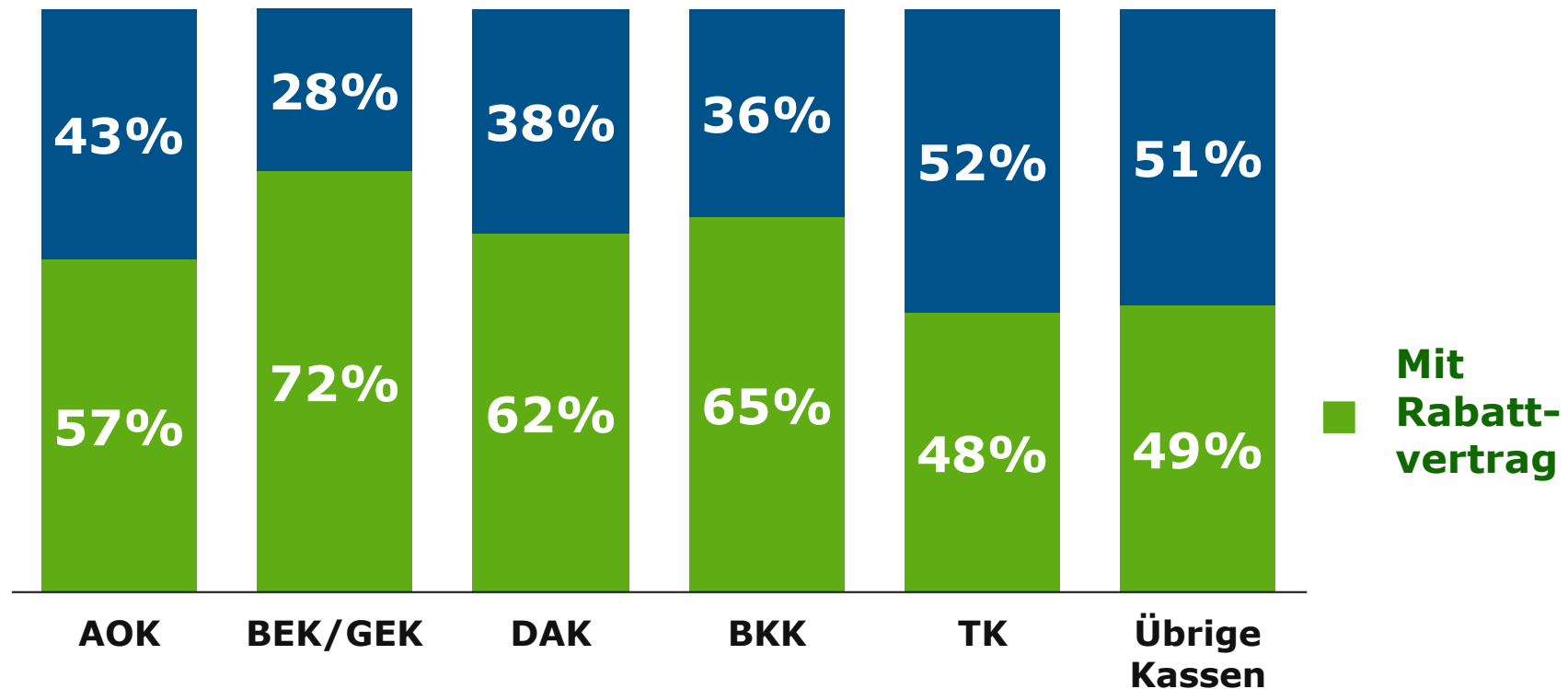
# GKV-Gesamtmarkt stagniert im Ein-Jahreszeitraum von Mai 2009 bis April 2010 bei „schwarzer Null“



Der Absatz des gesamten GKV-Marktes stagniert im aktuellen Ein-Jahreszeitraum bei einer sog. „schwarzen Null“. Nach Segmenten zeigen sich Unterschiede. Innovative, therapieoptimierende Medikamente ersetzen zum Teil ältere Arzneien. Bei Erkrankungen mit hoher Prävalenz stellen vielfach Generika die Medikamente der Wahl dar.

Quelle: IMS PharmaScope® Polo, Absatz in Packungseinheiten.

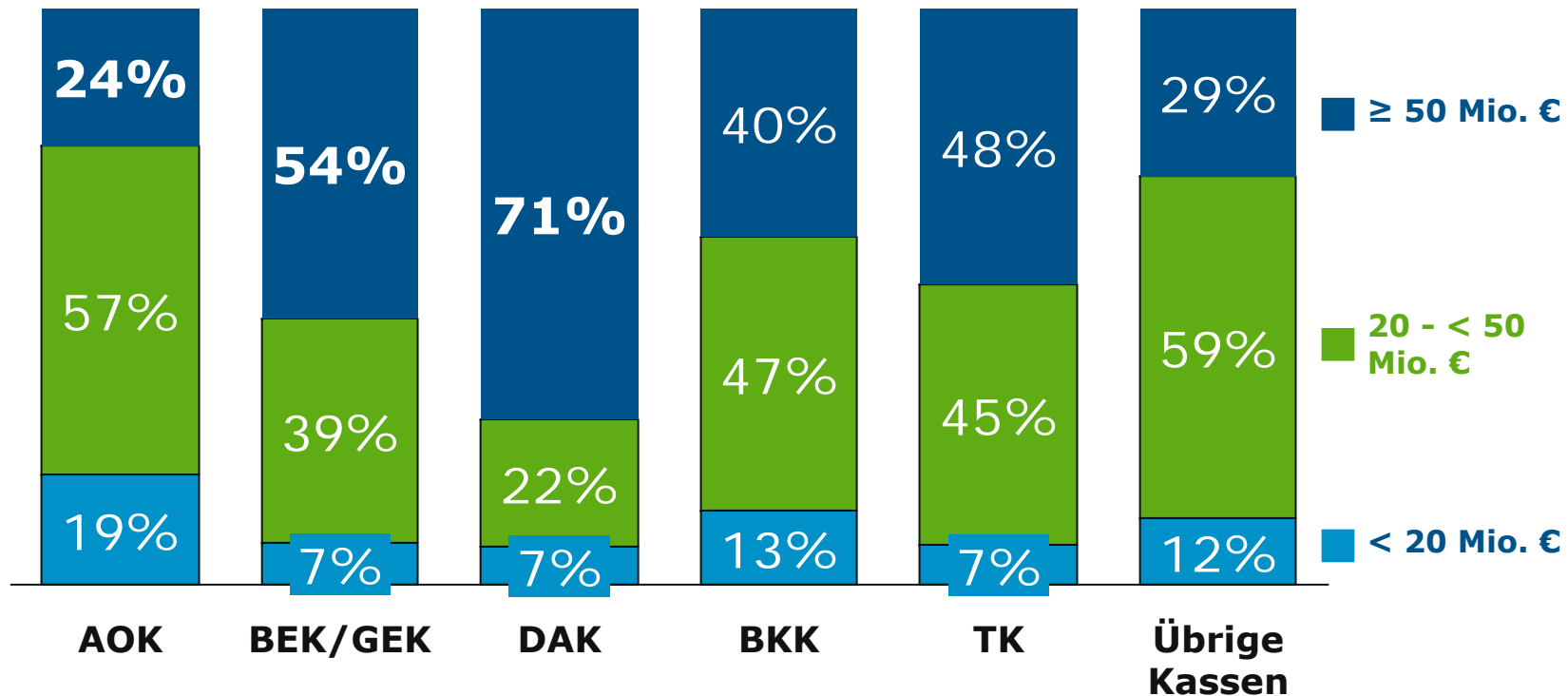
Bei den meisten Kassen überwiegen im generikafähigen Segment Arzneien unter Rabattvertrag  
 Januar bis April 2010



In den ersten vier Monaten des Jahres sind Arzneien des generikafähigen Segments bei fast allen Kassen mehrheitlich unter Rabattvertrag. Einen besonders hohen Anteil erreicht die BARMER GEK mit 72% infolge des Zusammenschlusses beider Kassen, da die zuvor vereinbarten Verträge nun für die Versicherten beider Kassen gelten.






Quelle: IMS Contract Monitor®, Absatz in Packungseinheiten, generikafähiger Markt: Generika, Altoriginale incl. Zweitanbieter mit ausgelaufenem Patentschutz, nie geschützte Präparate

## Herstelleranteil nach Umsatzgrößenklassen unterscheidet sich bei Rabattverträgen - Januar bis April 2010



Zwischen den Kassenarten zeigen sich Unterschiede danach, ob vor allem „große“ oder „mittelgroße“ bzw. kleinere Hersteller in Rabattverträgen berücksichtigt werden. Das hängt mit der Art der Verträge zusammen. So sind bei der DAK große Unternehmen deutlich stärker vertreten, da dort zur Zeit auch noch Portfolioverträge laufen, die inzwischen für neu abzuschließende Kontrakte nicht mehr möglich sind. Auch bei der neuen Megakasse Barmer/GEK, für die nun insgesamt die Kontrakte der vorherigen Einzelkassen gelten, trifft dies zu, da die Barmer mit vier Generikaherstellern Verträge über deren gesamte Produktpalette vereinbart hatte. Wo Wirkstoffverträge vereinbart sind, stellen sich die Verhältnisse zwischen größeren und mittleren Unternehmen etwas ausgeglichener dar.

# Agenda

-  Zusammenfassung
-  Pharma-Gesamtmarkt und Klinikmarkt
-  Apothekenmarkt
-  GKV-Markt
-  **Datenquellen**

## Datenquellen

- **GPI® Krankenhaus-Index (DKM®)**: Arzneimittel-Verbrauchsstudie der GPI Krankenhausforschung. Über die jeweils versorgende Klinikapotheke werden monatlich Verbrauchsdaten auf Basis von Fachabteilungen und Stationen erhoben. Ermittelt wird das Absatz- und bewertet das Umsatzvolumen des kompletten Klinikmarktes sowie dessen Entwicklung vs. Vorjahreszeitraum. Die Datenbasis bilden rund 480 Panelkrankenhäuser. Die Hochrechnung erfolgt nach 4 Bettengrößenklassen, 15 Fachrichtungen und 7 Regionen.
- **IMS Contract Monitor®**: Monatliches Monitoring des rabattbetroffenen (RV) bzw. gesamten GKV-Marktes (GKV), auf Basis der sieben aggregierten Kassenarten und mit Aufbruch der Top Krankenkassen. Grundlage für Reporting, Planung und Analyse von Märkten mit der Software IMS Dataview®.

## Datenquellen

- **IMS PharmaScope® National/GKV/Polo/Real:** Die Daten umfassen die Arzneimittelabgaben der Apotheken für den GKV-Markt, Privatrezepte und Barverkäufe auf Basis der Abgaben der öffentlichen Apotheken. Datenbasis für den GKV-Markt sind über 99% der von den Apothekenrechenzentren getätigten GKV-Abrechnungen. Der Anteil der Privatrezepte und Abgaben ohne Rezept wird auf Basis einer Stichprobe von mehr als 4.000 Apotheken erhoben.