

A gyógyszerpiac szerkezeti sajátosságai

Rácz-Kummer Krisztina

Szegedi Tudományegyetem, Közgazdaságtani Doktori Iskola
kummer.krisztina@gmail.com

Absztrakt: A világ jelenlegi meghatározó gyógyszergyárainak többsége a XIX. század vegyészeti és gyógyszerészeti üzemeire vezetheti vissza eredetét. Mára azonban a gyógyszergyártás hatalmas üzletté vált. A gyógyszeripar a világgazdaság egyik legjövödelmezőbb, leginnovatívabb ágazata, amelyben rendkívül magasak a kutatás-fejlesztési ráfordítások. Tevékenységére a hihetetlenül nagy befektetési igény, a lassú megtérülés és magas jövödelmezőségi ráta jellemző. A hatalmas kutatási költségek miatt azonban erőteljes koncentráció van a gyógyszeriparban, és a belépési korlátok is jelentősek. A kínálat oldali koncentráción túl azonban a vásárlók térbeli tömörülése, sőt bizonyos termékek dominanciája is megfigyelhető.

Kulcsszavak: gyógyszerpiac, innováció

1. A gyógyszer mint termék sajátosságai

A gyógyszeripar által előállított termékek olyan különleges árucikkek, amelyek részben tapasztalati, részben bizalmi jellegű jószágok. A gyógyszeripari termékek keresletét elvileg az emberek egészségügyi szükséglete határozza meg. A gyógyszer előállításához szükséges nyersanyagok is korlátlanul rendelkezésre állnak, azaz a kínálatot a kereslethez lehetne igazítani. (Antalóczy, 1997) A gyógyszeripar azonban szokatlan abban a tekintetben, hogy a vényköteles gyógyszereknél nem a végső fogyasztó, a beteg hozza meg a döntést, hanem magát a gyógyszeres kezelést elrendelő orvos. A gyógyszerek azonban nemcsak a fogyasztást illetően tekinthetők speciális terméknek, hanem már maga a gyártási és piacra kerülési folyamatuk is eltér a hagyományos termékektől. A gyógyszerek előállításában ugyanis létfontosságú szerepe van a kutatás-fejlesztési tevékenységnek, amely jelentős mértékű kiadással jár együtt. Emiatt kulcsszerep jut a szabadalmaknak a gyógyszeriparban, amelyek lehetővé teszik a vállalatok számára, hogy visszanyerjék a gyakran igen jelentős mértékű befektetéseiket, és kifizetődjenek innovációs erőfeszítéseik.

Az előző sajátosságok miatt hiába van a gyógyszerpiacon sok eladó, sok vevő és sok termék, hiszen a gyógyszer, mint termék sajátosságai jelentősen eltérítik a klasszikus versenypiaci működéstől, és e helyett egy erősen szabályozott piaccal szembesülünk. (Antalóczy&Halász, 2007)

2. Koncentrációs folyamatok

Napjaikban megfigyelhető jelenség, hogy bizonyos iparágakból egyre több vállalat válik globálissá, azaz országhatárokon és földrészeken átnyúlóan szervezi meg működését. A globális vállalatok megjelenése a versenyképességet is egy olyan új dimenzióba helyezi, ahol az iparágak arculatát a globális vállalatok határozzák meg, amelyet az adott iparág nemzetgazdasági szintű vállalatai sem hagyhatnak figyelmen kívül. Más iparágakhoz hasonlóan a gyógyszeriparban is folyamatosan nő a koncentráció, és mind gyakoribb a gyógyszergyárak összeolvadása is.

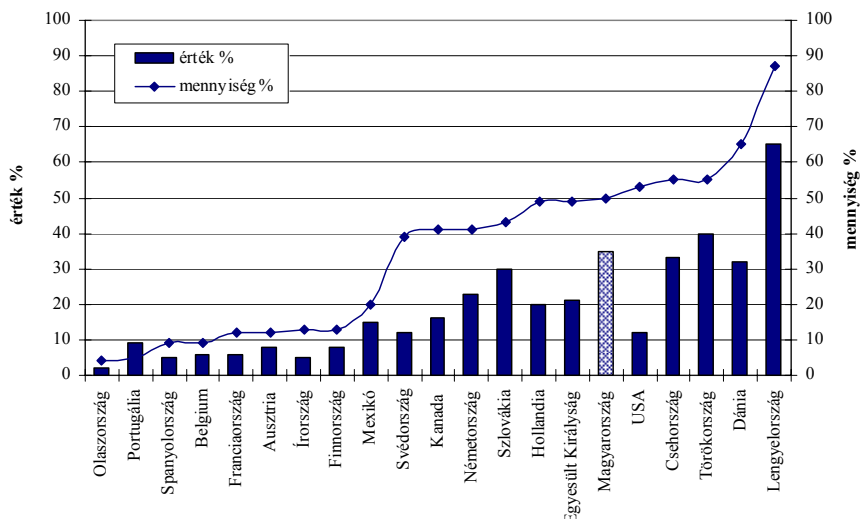
2.1. Kínálat oldali koncentráció

A gyógyszeriparban meghatározó szerepet betöltő K+F kiadások szempontjából az alábbi két gyártótípust különböztethetjük meg a kínálati oldalon: az innovatív és a generikus gyógyszergyártókat. Az innovatív gyógyszergyárak bevételeik jelentős részarányát fordítják kutatásra és termékeik többnyire szabadalmi oltalom alatt állnak. A szabadalmi oltalom lejáratakor az innovatív gyógyszergyártók elveszítik az adott gyógyszer gyártására és forgalmazására vonatkozó kizárólagos jogait, és piacra léphetnek a generikus gyártók az eredeti gyógyszereknek megfelelő gyógyszerekkel, azaz a generikumokkal. A generikus gyártókat általában korlátozott mértékű K+F tevékenység jellemzi, és forgalmuk nagy részét a szabadalmi oltalom alól kikerült kasszasiker terméknek¹ megfelelő gyógyszerek teszik ki. (Európai Bizottság, 2008)

A generikus és az originális gyártók eltérő stratégiával működnek. Míg az innovatív gyógyszergyártók számára a megfelelő kutatás-fejlesztési és marketing tevékenység jelenti a fő versenyképességi tényezőt, addig a generikus gyártók alacsony termelési költségükkel és menedzsmentjük hatékony működésével versenyeznek. Az innovatív gyártók tipikus költség szerkezete az alábbi módon alakul: termelési költségek (25%), kutatás-fejlesztési tevékenység (12-21%), értékesítés és marketing kiadás (25), adminisztrációs költségek (10%). A költség szerkezetükből kiolvasható, hogy az innovatív gyógyszergyárak alapadottsága a magas fix költség és az alacsony termelékenység. (Holland&Bátiz-Lazo, 2004) A termelés és az elosztás hatékonyságát illetően tehát össze sem lehet mérni az originális gyártókat a velük versenyző generikus vállalatokkal. A közöttük meglévő jelentős árkülönbség miatt például növekvő nyomás helyeződik az innovatív gyógyszergyártókra egyrészt a termelés átstrukturálását, másrészt a termelési helyek számának racionalizálását illetően, de egyre gyakrabban merül fel annak lehetősége is, hogy működésüket nagyobb adó kedvezményt nyújtó helyekre tegyék át.

¹ A kasszasiker gyógyszerek, olyan gyógyszerek, amelyek globális éves forgalma meghaladja az 1 milliárd amerikai dollárt.

A generikus készítmények piaci részesedése értékben és mennyiségben kifejezve, 2004



1. ábra

Forrás: OECD

A generikus készítmények értéke az összes gyógyszerpiaci értékesítés 14 százalékát tette ki 2005-ben. Ez az arány Észak-Amerikában (38%) és Európában (37%) a legmagasabb.

A mellékelt ábra a generikumok részarányát mutatja 21 OECD ország példáján keresztül. A mennyiségben kifejezett értékek alapján két jól elkülöníthető blokkra oszthatóak az országok. Míg az első csoportba tartozó kilenc országnál a generikumok aránya 20 százalék alatti, addig a második blokkban ugyanez az arány a 40 és 87 százalékos tartományban mozog.

Ugyancsak két csoportba különülnek el az országok, ha a generikumok piaci súlyát pénzürtékben kifejezve mérjük. Portugália kivételével az összes országról elmondható, hogy az utángyártott készítmények értékben kifejezett piaci részesedése alacsonyabb, mintha mennyiségi adatokkal számolnánk. Ez az originális és a generikus készítmények között meglévő jelentős árkülönbséggel magyarázható, amelynek mértéke az adott országra jellemző szabadalmi előírásokat is tükrözi. Azok az országokban, ahol az originális és a generikus készítmények árban jelentős különbség tapasztalható, sikeresen alkalmazzák az árversenyt mindazon termékek körében, amelyek elveszítették szabadalmi védettségüket. Más országokban pedig, ahol az utángyártott készítmények mennyiségben mért piaci részesedése alacsony, és a mennyiségi és az értékbeli mutatók közötti különbség kicsi, az árverseny hiányáról számolhatunk be. (OECD, 2008) A gyógyszeriparban márpedig kulcsszerep jut a szabadalmaknak, hiszen

Rácz-Kummer K.

A gyógyszerpiac szerkezeti sajátosságai

ezek teszik az innovatív gyógyszergyárak számára lehetővé, hogy visszanyerjék a gyakran igen jelentős mértékű befektetéseiket, és kifizetődjenek innovációs erőfeszítéseik.

Egy új készítmény kifejlesztésének költségei általában a 100-200 millió dollárt is elérik, de az 500-800 millió dolláros összköltség sem kirívó, ha a fejlesztési és engedélyeztetési folyamat egészének költségeit tekintjük (a molekulakísérletektől a gyógyszer patikába kerüléséig). A molekulakísérletek száma pedig exponenciálisan nő: míg a XIX-XX. század fordulóján ezer megvizsgált molekulából mindjárt új hatóanyag készült, addig a jelenlegi arány csaknem egy a millióhoz. Ennek megfelelően, a világ egészét tekintve évente csak kb. 50 új molekulát tartalmazó gyógyszer jelenik meg. (Gál&Kis&Lőrincz&Tímár, 2007)

A mellékelt ábráról az is leolvasható, hogy az originális és a generikus készítmények közötti árkülönbség az USA-ban a legmagasabb, miközben több európai országban (Olaszország, Spanyolország, Franciaország) igen alacsony ez a rés, amelyből az a következtetés is levonható, hogy az amerikai kormányzat nemcsak elismeri a szabadalmakat, hanem aktívabban védi is. Korán sem meglepő tehát, hogy az USA vált a gyógyszeripari kutatás-fejlesztés központjává, és napjainkban még az európai cégek is arra törekcsenek, hogy növeljék az USA-ban elért forgalmukat, továbbá az ebből keletkezett árbevételüket nem transzferálják vissza Európába, hanem ott fektetik be kutatásba, fejlesztésbe és termelésbe.

1. táblázat

A legnagyobb gyógyszergyárak 2007-ben (milliárd dollár)

	Nemzetiség	Árbevétel	Eredmény	Összes eszköz	Piaci ² érték
Eli Lilly&Co	amerikai	19	3	27	57
Bristol-Myers Squibb	amerikai	19	2	26	45
Merrck&Co	amerikai	24	3	48	96
Abbott Laboratories	amerikai	26	4	40	83
AstraZeneca	brit	29	6	47	55
Novartis	svájci	40	13	72	112
Roche Holding	svájci	41	9	68	169
Sanofi-Aventis	francia	41	8	105	101
GlaxoSmithkline	brit	45	10	57	120
Pfizer	amerikai	48	8	115	152
Johnson&Johnson	amerikai	61	11	81	176
Összes		394	76	686	1165

Forrás: ECOSTAT, Mikroszkóp

² Vállalati részvények alapján számítva

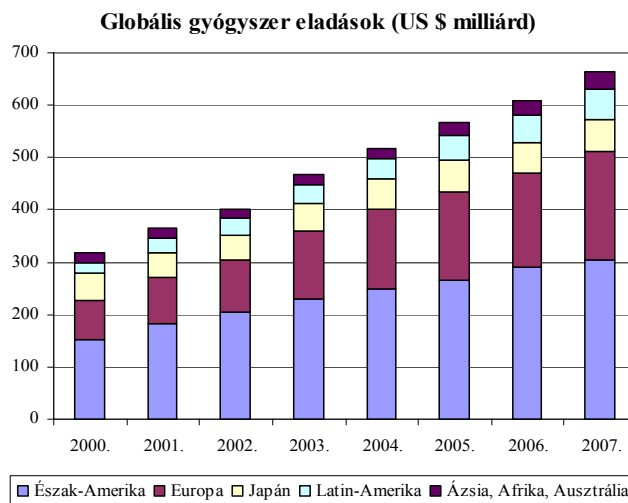
A kutatás-fejlesztési tevékenység meglehetősen magas költségigénye miatt korán sem olyan meglepő, hogy az elmúlt években végbement fúziók nyomán mára feltehetően a gyógyszeripar vált a világgazdaság egyik legnemzetközibb, leginkább monopolisztikus szerkezetű iparágává. A gyógyszerpiac kínálat oldali koncentrációjára utal, hogy a 11 legnagyobb gyártó cég által realizált árbevétel jelentős részét teszi ki az összes gyógyszerforgalomnak, de ezen túl a tulajdonosok földrajzi tömörülése is megfigyelhető, hiszen a legnagyobb vállalatok fele amerikai kézben van, de a britek és a svájciak is jelentős piaci jelenléttel bírnak.

A gyógyszerpiac kínálat oldali koncentrációja több irányú. Egyrészt a gyártók és a kereskedők integrációja figyelhető meg, másrészt újabban külső, non-profit – főként biotechnológiai – kutatóközpontok és anyacégek vertikális összefonódása vehető észre, ami a kutatási profil új dimenziókba helyezését is jelenti. A koncentrációs folyamat azonban a horizontális metszetben is jelen van, a 80-as évektől napjainkig a világ gyártóinak sorozatos fúziója jellemző. Számos példát hozhatunk az utóbbi 10-20 évben a gyógyszeripari óriások létrejöttére. A legismertebbek: Pharmacia-Upjohn, Glaxo-Smith-Kline, Sanofi-Aventis, Astra-Zeneca, Eli-Lilly és a Bristol-Meyers Squibb. A vertikális és a horizontális konszolidációs folyamatoknak köszönhetően az utóbbi két évtizedben sok kis gyógyszer cég tűnt el, és új biotechnológiai fejlesztésekre alapuló új verseny jelent meg a gyógyszerpiacon. Az egyesülések legfontosabb ismérve nem kifejezetten a multinacionalizálódás, hiszen sokszor hazai cégek lépnek szövetségre. A motiváció a hazai és a nemzetközi viszonylatban is a méretgazdaságosság előnyeinek kihasználása a rendkívül magas K+F és marketing költségek miatt. A gyógyszerpiac globális szerkezetét tehát az egyre növekvő K+F beruházások alakítják napjainkban. (Nagy, 2005)

A kutatás-fejlesztésben végbement változások hatására felértékelődött az egyetemi kutatóhelyek és a kutatóorientált kisvállalatok szerepe. Így például tudományos együttműködés alakult ki az egyetemek és az ipar között. A gyógyszeriparban is megjelentek a spin-off cégek, amelyek általában egy konkrét probléma megoldására jönnek létre, sokszor nem is kívánnak saját terméket forgalmazni, hanem alapvető céljuk, hogy őket és kutatásaikat felvásárolják. A spin-off vállalkozásokat a biotechnológiai cégek kebelezik be, a lánc végén pedig a gyógyszergyárak állnak. A folyamatot jól példázza a Scheringen biotechnológiai cég esete, amely csaknem félszáz spin-off céget vett meg, majd ezt követően a német Bayer gyógyszergyár vásárolta meg. Az egyesülési folyamat utolsó lépéseként pedig a Bayer a Bristol-Meyers tulajdonában került. Ez példa is arra mutat rá, hogy a más iparágakhoz hasonlóan a gyógyszeriparban is folyamatosan nő a piaci koncentráció, és mind gyakoribb a gyógyszergyárak összeolvadása is.

2.2. Kereslet oldali koncentráció

A kínálat oldali koncentráción túl a gyógyszerpiac szerkezete abból a szempontból is sajátosnak mondható, hogy a kereslet 88 százalékát 10 olyan ország adja, amely a világ lakosságának csupán 13 százalékát teszi ki. A kínálaton túl tehát a keresleti oldal alakulása is magas fokú piaci koncentrációt mutat. Legtöbb gyógyszert az amerikaiak vásárolnak. Míg a föld lakosságának csupán az 5 százaléka él az USA-ban, addig a világ gyógyszerforgalmának majdnem a fele (47%) itt realizálódik. 2000-ben például majdnem négyszer annyi gyógyszert vásárolt egy átlagos amerikai állampolgár, mint egy spanyol. Mindemellett az is figyelemre méltó, hogy míg az egész világra számított egy főre jutó gyógyszer értékesítés összege 52 dollár, addig ugyanez a szám az Egyesült Államokban több mint tízszer ekkora; azokban az országban pedig, amelyek nem tartoznak a 10 legnagyobb gyógyszerforgalommal jellemezhetőek közé³, csaknem a 13 százalékát teszi ki az egy főre jutó átlagos gyógyszerfogyasztás az egész világra számított átlagnak.



Megjegyzés: Ázsiát, Afrikát és Ausztráliát összesítő adatok Japán nélkül értendők.

2. ábra

Forrás: IMS Health

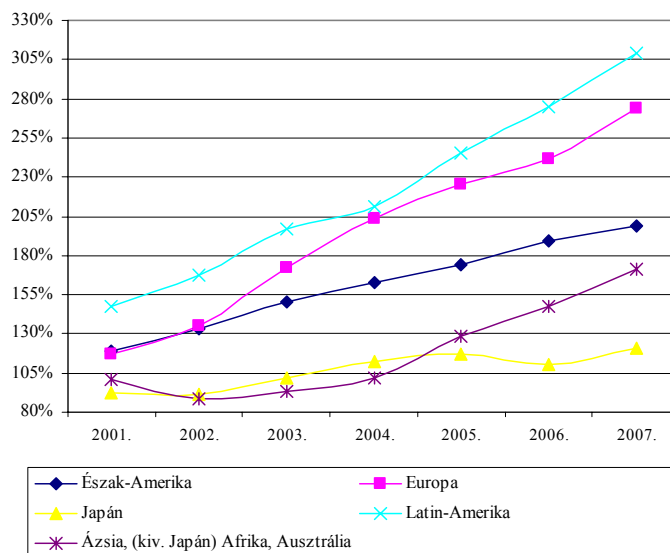
Az ezredforduló óta duplájára emelkedett a világ gyógyszer értékesítése, amelyben az árak emelkedésén túl az eladott mennyiség növekedésének is szerepe lehetett. Az árszintnövekedést elsősorban az új innovatív készítmények magasabb árai indukálják, amelynek hátterében a növekvő kutatás-fejlesztési költségek állnak. A növekedés összetevői közül a legfontosabb azonban a volumen

³ Az ábrán a többi név alatt szerepelnek.

növekedése, amelyet a fejlett országok piacain elsősorban az egészségével törődni képes, öregedő, biztosítással rendelkező lakosság vásárlókedve hajt. Volumennövekedés azonban a fejlődő országokban is megfigyelhető, ennek motorja a lejárt szabadalmi jogú, olcsóbb generikus készítmények megjelenése. (Nagy, 2005)

Az előzőekben bemutatott, 10 legnagyobb gyógyszerforgalmú ország kiugróan magas értékesítési adataiból kiindulva majdhogynem előre borítékolható a piac régiók szerinti megoszlása is. Legfőképp az USA kiugróan magas adataival, valamint az előzőhöz képest jóval kisebb mértékben ugyan, de a kanadai piac alakulásával is magyarázható az, hogy a világ gyógyszerforgalmának majdnem a fele Észak-Amerikában realizálódik. A legnagyobb forgalmú országok közül 6 Európában található, amelynek fényében korán sem meglepő, hogy az összes kereslet harmadát ez a kontinens adja. Ugyanakkor annak ellenére, hogy a Föld népességének több mint a 70 százaléka Afrikában, Ausztráliában és Ázsiában – Japán kivételével – él, az előző három kontinens együttesen sem éri el a globális gyógyszerforgalom 5 százalékát. Az afrikai, ausztráliai és ázsiai térség ugyanakkor nemcsak az egy főre jutó gyógyszervásárlás tekintetében marad el ilyen jelentős mértékben a többi régiótól, hanem a piac bővülés mértékében is. Míg az egyébként is magas fogyasztási szinttel jellemezhető európaiak 2007-ben majdnem háromszor annyit költöttek pirulákra, mint az ezredfordulón, addig az előző 3 kontinensen a növekedés mértéke 1,7-szeres volt csupán.

Gyógyszer eladások régióként (2000=100%)



3. ábra

Forrás: IMS Health

Rácz-Kummer K.

A gyógyszerpiac szerkezeti sajátosságai

Lakóinak számához mérten átlagosnak mondható Latin-Amerika helyzete, ahol Föld népességének 9 százaléka él, és gyógyszerpiaca is a 9 százalékát fedi le a globális eladásoknak. Mindemellett az is megjegyezendő, hogy az ezredforduló óta a latin-amerikai piac nőtt a legdinamikusabban, ahol dollár értéken számolva csaknem megháromszorozódott a gyógyszer értékesítés. Latin-Amerika három kulcspiaca Mexikó, Brazília és Argentína, ahol a 2005. évi megtorpanást követően a kormányzati intézkedések és a bizonytalan gazdasági helyzet ellenére tovább növekedett.

2.3. Termékszerkezet

A gyógyszer értékesítésben a vásárlók térbeli tömörülésén túl bizonyos termékek dominanciája is megfigyelhető. Mindemellett, hogy a termékválaszték országoként is igen változatos képet mutat, így például 2005-ben Magyarországon csak 4847 termék volt forgalomban, miközben Csehországban 13 ezer, Németországban 53 ezer, az USA-ban pedig közel 100 ezer⁴, a termékek iránti kereslet nagyfokú koncentrációjára utal, hogy a világ gyógyszerforgalmának egytizedét mindössze 10 fajta termék adja.

2. táblázat

A legnagyobb mennyiségben értékesített 10 termék, 2007

Termék név	Értékesítés \$ milliárd	Részesedés a globális értékesítésből	Forgalomba hozatali engedély jogosultja
Lipitor	13,5	2,0	Pfizer
Plavix	7,3	1,1	Sanofi-Aventis
Nexium	7,2	1,1	AstraZeneca
Seredite//Advair	7,1	1,1	GlaxoSmithKline
Endbrel	5,3	0,8	Wyeth Europa
Zyprexa	5	0,8	Eli Lilly Nederland
Risperdal	4,9	0,7	Janssen-Cilag
Seroquel	4,6	0,7	AstraZeneca
Singulair	4,5	0,7	Merck & Co.
Aranesp	4,4	0,7	Amgen Europe B.V.
10 vezető termék	63,8	9,6	

Forrás: IMS Health

Összegzés

A hatalmas kutatási költségek miatt erőteljes koncentráció van a gyógyszeriparban, és a belépési korlátok is jelentősek. A kínálat oldali

⁴ Gazdasági Versenyhivatal (2003)

koncentráción túl azonban a vásárlók térbeli tömörülése, sőt bizonyos termékek dominanciája is megfigyelhető.

Az ágazat jövőbeli kilátásait illetően egyrészt a népesség előregedésének ténye meghatározónak tűnik, amely annyit jelent, hogy egyre több olyan gyógyszerre lesz szükség, amelyet az idősebb emberekre jellemző betegségek gyógyításakor alkalmaz az orvostudomány. Az előregedésen túl a népesség növekedése, a túlsúlyosak számának megugrása és a tehetősebb társadalmi rétegek bővülése is mindazon tényezők egyike, amelyek növelik a gyógyszerek iránti keresletet. A társadalombiztosítási kasszák kimerülése, és fejlett országokban állandóan napirendre kerülő egészségügyi reformok ugyanakkor rendkívül érzékenyen érinthetik a gyógyszergyártó cégeket. A feltörekvő országok – Kína, Dél-Amerika, a FÁK államok – fogyasztása még csak a töredékét teszik ki a világ gyógyszerforgalmának, de fejlett országon csökkenő felvevő képessége mellett ezek az országok akár új piaci lehetőséget is jelenthetnek. Kínával azonban nemcsak a keresleti oldalon kell számolni a jövőben, hanem gyógyszergyártóként is, sőt már napjainkban is egyre több távol-keleti országból származó generikus gyógyszeripari készítmény kap forgalmazási engedélyt a főbb nemzetközi piacokon. A fejlett országok spórolása, a kínai értékesítési stratégia lefelé hajthatja az árakat, amelynek messzemenő következményei lehetnek a kutató-fejlesztő vállalatokra és akár veszíthetnek is piaci pozíciójukból az originális szereket előállító vállalatok.

Irodalomjegyzék

- [1] Antalóczy Katalin (1997) *A magyar gyógyszeripar versenyképessége-adatok, hipotézisek, tőprengések*. Műhelytanulmányok, „Versenyben a világgal” kutatási program, A tanulmány sorozat 17. kötete
- [2] Antalóczy K., Halász Gy. Gyógyszerpiaci fejlemények 2007-ben – a gyógyszer-gazdaságossági törvény és a transzparenciaelv hatásai a versenyre
- [3] Európai Bizottság (2008): A gyógyszeriparra irányuló ágazati vizsgálat
- [4] Holland, S.-Bátiz-Lazo, B. (2004). The global pharmaceutical market
- [5] OECD (2008): Pharmaceutical pricing policies in a global market
- [6] Gál András, Kis Gergely, Lőrincz Vilmos, Tímár Szabolcs (2007): *Innovációs trendek*. GKIE NET Internetkutató és Tanácsadó Kft., Budapest
- [7] Nagy Balázs (2005): Gyógyszeripar és innováció-egy aranykor vége? I. rész: *A gyógyszerpiacok jellegzetes vonásai és az innováció*. IME IV. évfolyam 8. szám 2005. november, 27-31. old.
- [8] Gazdasági Versenyhivatal (2003): A gyógyszerpiac szabályozásának versenypolitikai kérdései