

제약 인적판매 채널에서 리베이트에 대한 연구: 선행요인과 결과*

임성혁**, 이호택***

본 연구에서는 주요 이론인 거래비용이론 및 자원기반이론과 선행연구에 근거하여 제약유통 및 제약마케팅 채널 관점에서 제약사 리베이트의 선행요인과 결과요인을 연구하였고, 리베이트를 합법적인 리베이트와 불법적인 리베이트로 구분하여 경험적 연구를 위한 변수화 및 측정문항 개발을 심층적으로 연구하고자 하였다. 제약회사에 근무하는 제약영업사원(MR)을 대상으로 설문지를 수집하였으며, 분석을 위하여 구조 방정식 모델을 활용하였다. 가설 분석 결과, 첫째, 계약의 완전성은 불법적 리베이트에 유의한 영향을 미치지 못하여 기각되었다. 둘째, 거래파트너의 영향력 행동은 합법적 리베이트 및 불법적 리베이트 모두에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 연구개발 역량은 합법적 리베이트에는 정(+)의 영향을 미쳤으나, 불법적 리베이트에는 유의한 영향을 미치지 못하여 기각되었다. 넷째, 마케팅 역량은 합법적 리베이트에는 유의한 영향을 미치지 않았으나, 불법적 리베이트에는 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다섯째, 불법적 리베이트는 우리 기업의 의존성에는 정(+)의 영향을 미쳤으나, 거래파트너의 의존성에는 유의한 영향을 미치지 못하여 기각되었다. 마지막으로, 합법적 리베이트는 거래파트너의 의존성 및 우리 기업의 의존성 모두에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 종합해보면, 제약 인적판매 채널에서 합법적, 불법적 리베이트를 높이는 가장 큰 요인은 거래파트너의 영향력 행동으로 볼 수 있으며, 제약기업의 연구개발역량은 합법적 리베이트를 증가시키고 마케팅역량은 불법적 리베이트를 억제하는 효과가 있음을 알 수 있다. 또한 불법적 리베이트는 제약사의 거래파트너에 대한 의존성을 높이지만, 합법적 리베이트는 상호 간의 의존성을 높인다는 점 역시 본 연구를 통해 알 수 있었다. 본 연구는 제약 산업에서 리베이트의 원인과 결과를 규명함으로써 제약 산업 종사자나 의료정책 입안자에 정책적 시사점을 제공한다.

주제어 : 거래비용이론, 자원기반이론, 계약의 완전성, 파트너의 영향력 행동, 연구개발 역량, 마케팅 역량, 합법적 리베이트, 불법적 리베이트, 의존성

I. 서론

제약 산업은 시민의 생명과 건강에 직접적으로 영향을 미치는 지식기반 산업이자 고부가가치 산업이기 때문에 타산업에 비해 공익성이 강조되고, 신약 개발 등을 통하여 경제적인 효과가 탁월한 신성장동력 산업이라 할 수 있다. 제약 산업이 타산업과 구별되는 특징은 독점판매(주경미, 2008), 유통경로 상의 비대칭성(현두륜, 2013), 폐쇄적 유통구조(주경미,

2008)로 요약이 가능하다. 우선, 제약 산업에서는 신약 개발과 함께 특허를 취득하면 법적으로 일정기간 독점판매가 인정된다. 따라서 신약 개발에 성공한 제약회사는 특허기간 동안 투자한 연구개발비용을 회수할 뿐만 아니라, 엄청난 수익을 거둘 수 있다. 둘째, 실제 사용자인 환자보다 의사 등의 의료인이 제약품의 효과 및 기능에 관한 지식과 정보를 상대적으로 많이 지니고 있다는 점에서 정보의 비대칭성이 존재하는 산업으로 간주할 수 있다. 마지막으로 의

* 이 논문은 2019년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2019S1A5A8038837)

** 계명대학교 경영학과 박사과정(seonghyuk@dgist.ac.kr), 제1저자

*** 계명대학교 경영학과 부교수(hotaekyi@kmu.ac.kr), 교신저자

약품 취급에 관한 법률 규정에 의해 의사, 약사 등의 의료인과 제약 도매상 등 법적으로 인정되는 경우를 제외하고, 약품을 유통하는 것은 불법으로 강력한 제재를 받는다는 점에서 폐쇄적인 유통구조를 지니는 산업이라 할 수 있다(주경미, 2008).

유통분야에서 리베이트라는 용어는 판매활동을 활성화하기 위하여 구매자가 지급한 대금의 일정 부분을 다양한 방식으로 되돌려주는 행위 또는 금액을 의미하는데, 통일된 개념이 정립되어 있는 것은 아니며, 업종 및 분야에 따라 그 의미와 해석이 다르게 나타난다(최호진, 2011). 제약 유통채널에서의 리베이트는 특정 제약회사의 제품을 사용해 주는 대가로 의료인 또는 의료기관에게 불법적인 경제적 지원을 해주는 것으로 설명이 가능하다(최호진, 2011).

제약 유통채널에서의 리베이트 규모는 2007년 공정거래위원회 추정 피해액 2조 1800억 원으로 국내 제약 산업의 총 규모인 10조 원의 20%를 상회하는 금액이다(김한나, 김계현, 2014). 이에 대응하여 우리나라는 2010년 11월 28일자로 ‘리베이트 쌍벌제(의료법 제23조의2)’를 시행하고 있다. 리베이트 쌍벌제는 리베이트와 관련된 금품, 물품 제공자인 제약회사뿐만 아니라, 수령인인 의사 등 의료인도 형사 처벌하는 강력한 규제인데(임금자 외, 2013), 불법 리베이트로 인해 국민건강보험공단의 약제비용이 증가하고, 보험재정이 취약해지는 등의 문제가 발생하였고, 기존 법률 규정인 수뢰죄, 배임수재 등으로 리베이트 범죄를 처벌해왔음에도 불구하고, 해당 법률 적용의 한계로 인해 끊이지 않는 리베이트 관행 때문에 정부는 이를 해결하기 위한 방안으로 쌍벌제를 채택하게 되었다.

제약 유통채널에서 리베이트는 불법적인 것으로 간주하고 있으나, 예외적으로 합법적 리베이트에 대해 허용하고 있다. 의료법 제23조의2(부당한 경제적 이익 등의 취득 금지)는 “의약품의 채택, 처방유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 금전, 노무, 물품,

편의, 향응, 그 밖의 경제적 이익을 받아서는 아니된다. 다만 견본품 제공, 학술대회 지원, 임상시험 지원, 제품 설명회, 대금결제 조건에 따른 비용 할인, 시판 후 조사 등의 행위로서 보건복지부 법령으로 정하는 범위 안의 경제적 이익 등인 경우에는 예외로 한다.”라고 명시하고 있다(의료법, 시행 2021.12.30.). 정부는 제약 산업에서의 불법적인 리베이트를 근절하기 위해 2010년 쌍벌제 시행, 2014년 리베이트 연루 의약품에 대한 건강보험 적용 박탈, 제약업체의 리베이트 윤리헌장 제정 등 다양한 노력을 하고 있으나, 매년 리베이트 문제는 불어지고 있다. 2016년에 리베이트로 적발된 OO제약사는 2010년부터 2015년까지 국립·대형 종합병원, 개인의원 등 1,070여 개 병·의원의 의료인에게 45억 원의 리베이트를 건넸고, 이 과정에서 자사의 의약품을 처방해주는 의사에게 학술논문 번역이나 세미나 강연을 의뢰해 정해진 번역료나 강연료의 수백 배의 돈을 리베이트로 주거나, 세미나를 명목으로 해외여행을 제공한 것으로 나타났다(서울신문 2016년 6월 14일자 기사).

리베이트에 관한 선행연구는 <표 1>과 같이 주로 의료, 행정학, 법학 등의 분야에서 한정되어 법률적인 해석 또는 문제점에 관한 의견을 제시하고 있을 뿐이다. 아울러 마케팅 영역에서는 제약 유통분야에 대한 소수의 연구가 존재하나, 영업사원(MR: medical representative) 통제에 초점을 두고 있으며(정연승 외, 2017; Jung et al., 2017), 리베이트에 대한 공식 연구는 전무하다. 또한 일부 연구는 제약 산업이 아닌 타 산업에서 리베이트와 유사한 개념인 판매 장려금에 관해 다루고 있으나(송영욱 외, 2015; 양주희 외, 2016; 이호택 외, 2014), 마케팅 측면에서 제약 유통채널의 리베이트에 대하여 조사한 국내외 선행연구는 전무한 상태이다. 이에, 본 연구는 제약 유통 및 제약 마케팅 관점에서 리베이트가 왜 발생하는지, 리베이트의 선행요인은 무엇이며, 어떤 결과를 발생시키는지 규명하고자 한다.

<표 1> 국내외 리베이트 관련 주요 선행연구

저자/연구기관(연도)	저널명	제목	주요 내용	연구분야
Kemp and Schondelmeyer (2000)	DHHS Conference on Pharmaceutical Pricing Practices	Role of Price Transparency in the Pharmaceutical Market	제약 리베이트는 약가제도를 은폐시킴으로써 약가의 투명성을 저해시키므로, 약가 공개를 통해 제약사에게는 책임을 보험자에게는 협상력을 제공해야 함.	의료
PhRMA (2004)	PhRMA Report	Foreign Government Pharmaceutical Price and Access Controls	제약사가 정부에 리베이트를 제공하는 것은 자사 제품의 시장점유율을 높이기 위함인데, 필수 의약품의 경우 리베이트를 제공하면서 시장 확대를 할 필요 없음.	미국 제약 협회 (의료)
김대환과 김혜란 (2010)	KiRi Weekly	의약품 리베이트로 인한 문제점과 개선방향	리베이트 비용은 약값에 반영되어 약제비 증가를 초래하고, 건강보험료를 인상시켜 국민들의 소득이 제약회사와 의료기관에 재분배시키는 결과를 초래함. 리베이트 감소를 위해 공급자와 수요자 모두를 처벌하는 “쌍벌제”와 같은 직접적인 제재와 가격과 사용량을 규제하여 리베이트를 감소시키는 보완적인 장치가 병행되어야 함.	의료 (보험)
이하영과 이민창 (2011)	행정논총	의약품 리베이트 자율규제의 한계	의약품 리베이트 자율규제 형성을 위해서는 이해관계일치, 신뢰할만한 공약제공, 협력유도 메커니즘 확보, 재산가치의 확대 재생산 가능성 증가와 같은 요인이 선행되어야 함.	행정학
김한나와 김계현 (2014)	법학연구	보건의료분야 리베이트 규제의 현황 및 개선방향	판매촉진 목적으로 지급되는 모든 리베이트를 금지하는 것은 제약회사의 영업자유를 침해할 수 있으며, 시장경제에서 리베이트가 가지는 장점을 보건의료분야에서 기대하기 어렵게 하는 결과를 초래할 수 있음.	법학
박성민(2010)	경제법연구	제약 산업에서 시장 경제 원리 활성화 방안	리베이트에 대한 규제와 위법성 여부를 판단함에 있어, 명확성을 확보하고, 허용대상 범위의 조정 등 규정의 문제점을 개선해 나갈 필요가 있음. 모든 리베이트를 근절하기보다 의료기관의 처방을 왜곡하는 리베이트의 해소, 부당한 리베이트만큼 약가거품 제거, 약가 경쟁을 통한 약가 인하와 보험재정의 건전성 강화, 환자의 이익제고 등이 선순환을 이룰 수 있는 경쟁구조를 구축해야 함.	법학
장광필(2010)	마케팅연구	자동차 시장 내 최적의 리베이트 수준결정을 위한 계층 베이스 분산구성 모형	미국 미니밴 시장에서의 자동차 거래 자료를 사용하여 지역별로 축적된 자료의 구조에 적합한 모형화 방식을 통해 최적의 리베이트 수준 결정.	마케팅
이호택 외(2014)	마케팅연구	대형유통업체에 대한 판매 촉진비 지원의 선행요인과 결과	판매 장려금, 신제품 입점비, 판촉지원 지원과 같은 제조업체의 유통업체에 대한 리베이트에 영향을 미치는 선행요인과 결과요인에 대한 규명.	마케팅 (유통)
양주희 외(2016)	상품학연구	유통업체의 판매 장려금 의존도가 관계의 질에 미치는 영향	불공정거래의 수단으로서의 판매 장려금이 아닌 판매촉진 및 충성도 향상의 수단으로서 판매 장려금의 역할에 대해 규명.	마케팅 (유통)
송영욱 외(2015)	유통연구	이동통신 단말장치 유통구조 개선에 관한 법률이 이동통신 유통경로에 미치는 영향	이동통신 단말장치 유통구조 개선에 관한 법률 시행으로 인해 해당 산업 이해관계자들의 변화 및 향후 시장변화에 대한 예측.	마케팅 (유통)

II. 이론적 고찰

1. 제약 산업에서 합법적 리베이트와 불법적 리베이트

리베이트(rebate)는 유통 분야에서 처음 사용된 것으로 판매자의 판매활동을 활성화하기 위하여 구매자가 지급한 대금의 일정 부분을 판매자가 되돌려주는 행위 또는 금액을 의미하고, 사전적 의미도 공급자가 수령한 상품 또는 용역의 대가 중 일부분을 구매자에게 다시 돌려주는 소급 행위 또는 금액이다(최진우, 2010). 이러한 행위의 목적은 가격 경쟁 수단으로 수요를 창출하고, 판매 채널을 확대하거나 신규 거래를 창출하는 판매 촉진에 근거한다(최진우, 2010).

대부분의 일반적인 거래 상황에서는 합법적이고 권장 대상으로 판매 장려금을 취급한다. 공정거래위원회의 표준거래계약서 내용에는 계약상의 판매 장려금을 명시하고 있으며, 법인세 및 소득세 규정규율에도 판매 장려금 수수에 관한 내용이 포함되어 있다는 점을 고려해 볼 때, 일반적인 판매 장려금의 개념은 합법적인 것으로 판단된다(임금자 외, 2013). 이에 반하여 제약 산업과 관련된 판매 장려금인 리베이트는 불법적인 금전, 물품, 향응 등의 제공을 지칭하고, 부정적으로 보는 것이 일반적인 시각이다(최진우, 2010).

제약 산업에서의 리베이트는 불법적 리베이트와 합법적 리베이트로 구분하고 있다. 그러나 우리나라 보건의료 법령에서는 리베이트라는 용어를 직접적으로 사용하지 않아서 리베이트에 대한 통일된 법적 개념은 존재하지 않고, 사용하는 분야에 따라 해석의 차이가 있다(박형욱, 2009).

의료법 제23조의2(부당한 경제적 이익 등의 취득 금지)는 규제의 대상자 즉 이행주체는 의료인, 의료기관 설립자 및 종사자, 약사 및 한의사, 의료기 기

사, 제약회사 및 제약유통 도매업체, 의료기기 판매업자이다. 규제 대상의 행위도 구체적으로 명시되어 있다(의료법, 시행 2021.12.30.). 리베이트 처벌 범위(불법 리베이트)는 의약품(의료기 포함) 채택, 처방 유도 등 판매 촉진을 목적으로 제공된 금전, 물품, 편의, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익이다(의료법, 시행 2021.12.30.). 단, 예외 조항으로 보건복지부 법령에서 정하는 범위(합법 리베이트)로 견본품 제공, 학술대회 지원, 임상시험 지원, 제품설명회, 대금 결제 조건에 따른 비용 할인, 시판 후 조사 등의 행위이다. 의료법 제16조2와 관련해서 허용되는 경제적 이익 등의 범위 즉 합법적인 리베이트는 <표 2>와 같이 기술할 수 있다.

<표 2>의 내용과 관련해서도 법률적 논란은 있다. 첫째, 리베이트의 주체 문제로 의료법 제23조의2에 적용되는 범죄의 주체(의료기관 종사자의 신분)에 대한 문제가 있다. 의료기관이 법인이 아닌 경우에 해당 의료기관의 종사자에 대한 처벌은 불가능한 범위라는 주장이다. 둘째, 판매 촉진에 대한 불분명한 목적이 존재할 수 있고, 검사가 이에 대한 입증을 직접 시행해야 한다는 것이다. 그리고 제공자인 제약회사에서는 판매촉진의 목적이었다고 하더라도 리베이트 수령인인 의료인이 판촉과 무관하다고 주장할 경우, 어떻게 판단하느냐의 문제가 발생한다(최진우, 2010). 해석상의 문제도 있다. 첫째, 판매촉진을 목적으로 하지 않는 기타 행위 역시 처벌이 가능한가? 둘째, 허용범위 외의 경미한 위반사항 또는 관례상 이루어지는 행위를 처벌해야 하는 것인지의 문제도 존재한다. 그밖에 예외에 대한 허용사유가 과도하게 협소한 연유로 무리한 법 집행이라는 견해, 제약 유통채널에서 불법으로 간주하는 리베이트가 공정거래법상 타산업분야에서는 판매촉진으로 장려되는 등 형평성의 문제, 무리한 자격정지 기간에 대한 산정이라는 점이다.

<표 2> 제약 산업에서 합법적 리베이트의 종류

합법적 리베이트	세부내용
견본품 제공	제품의 최소 보장단위로 “견본품” 또는 “sample”을 표기해야 하며, 의료기관에서 해당 의약품 및 의료기관의 제형 및 형태 등을 확인하는 데 필요한 최소 수량의 견본품을 제공할 수 있고, 이 경우 제공 받은 견본품은 환자에게 판매할 수 없음.
학술대회 지원	의학, 약학, 의료기기 관련 학술 연구 목적의 학술대회(학술대회 중 개최되는 제품 설명회 포함)에 참가하는 발표자, 좌장, 토론자가 학술대회의 주최자로부터 교통비, 식비, 숙박비, 등록비 용도의 실비로 지원받는 비용.
임상시험 지원	약사법 법률 조항에 따라 식품의약품 안전처장의 임상시험계획에 승인을 받는 임상시험을 실시하는 데 필요한 임상 시험용 의약품과 의료기 및 적절한 연구비, 관련 기관의 사전 승인을 받은 비 임상시험 포함.
제품설명회	제품설명회에 참석한 참석자의 실비교통비, 5만 원 이하 기념품, 숙박, 식음료는 세금 및 봉사료 제외금액으로 1회당 10만 원 이하로 한정. 의약품 및 의료기에 대한 정보제공 목적으로 개최하는 것만을 한정하며, 의료인 모임에 식음료 지원을 목적으로 개최하는 것은 불허함.
대금 결제조건에 따른 비용할인	의약품 및 의료기기 거래금액에 대한 대금결제를 하는 경우, 법률에서 정한 기간과 비용에 따라 할인의 금액을 제공할 수 있음.
시판 후 조사	약사법 및 의료기 관련 법률 조항에 따라 의약품 또는 의료기기의 시판 후, 조사에 참여하는 의사, 치과의사, 한의사에게 제공하는 증례보고서에 한하여 법률로 정한 금액 제공.

2. 리베이트에 대한 이론적 배경으로서의 거래비용이론 고찰

거래비용이론은 Coase(1937)의 저서 ‘기업의 본질’에서 처음 제시된 이론이다(Coase, 1937). Coase는 기업의 존재 이유를 거래 비용의 최소화로 들었고, 계약의 성립·이행으로 이어지는 기업의 경제활동에서 소요되는 모든 비용을 거래비용이라 지칭하였다(Coase, 1937). 즉, 거래비용은 기업이 경제활동을 수행하기 위해 거래 대상을 탐색하고, 조건에 대한 협상 및 계약, 계약이 조건대로 이행되는지의 여부에 대한 감시 등의 모든 프로세스에 드는 비용이 포함된 것이다(Coase, 1937).

거래비용이론을 더욱 확장시키고 견고한 이론으로 자리 잡게 한 것은 Williamson(1979)이다. 그는 구제도 경제학의 문제점을 비판 수정하여 신제도 경제학을 제시하며, 기업의 존재 이유를 거래비용을 내부화하여 비용소모를 최소화하는 것이라고 주장하였다(김무홍, 2006). 거래비용이론에 관한 선행 연구들은 제조업체와 유통업체 사이에 발생하는 불확실성, 거래특유투자, 기회주의적 행동을 거래비용의

발생 원인으로 적용하였다(Anderson & Gatignon, 1986; Anderson, 1988; John & Weitz, 1988; Hide & John, 1990; Weiss & Anderson, 1992).

앞서 연구의 목적에서 본 연구자는 국내 제약 산업의 특징으로 독점판매, 정보의 비대칭성, 폐쇄적 유통구조라는 3가지 특징을 제시하였는데, 이러한 특징은 제약품 거래에 있어 거래비용이 발생할 가능성을 높인다. 특히 정보의 비대칭성과 폐쇄적 유통구조는 계약의 완전성(contractual completeness)에 대한 추구나 기회주의의 일종인 거래상대방에 대한 영향력 행동(influence activity)의 가능성을 높인다고 볼 수 있다.

3. 리베이트에 대한 이론적 배경으로서의 자원기반이론 고찰

내부 자원의 중요성을 제시하는 자원기반이론은 동일 사업 환경에 속한 각각의 기업들마다 서로 다른 성과가 도출되는 것을 지적하며, 상대적으로 높은 성과를 도출하는 기업에게는 경쟁기업들이 보유하지 못한 독특하고 모방하기 힘든 차별적인 자원이

라는 경쟁우위 요소가 있다는 점을 강조한다 (Barney, 1991; Nonaka & Takeuchi, 1995; Wernfelt, 1984). 초기의 자원기반이론에 관한 연구는 기업이 독자적으로 보유하고 있는 자원과 역량을 바탕으로 기업의 성과를 창출한다고 설명하였으나, 최근의 연구 흐름에서는 거래 관계에 있는 상대방의 핵심역량을 레버리지 함으로써 기업의 역량을 강화하는 제휴 파트너 선택, 전략적 제휴 등의 영역으로 연구범위가 확대되는 추세이다(Mohr & Spekman, 1994).

자원기반이론의 기본적인 개념은 조직이 보유한 자원을 최대한 활용하여 지속적 성과를 창출함으로써 해당 조직의 발전과 성장을 도모한다는 것이다. 이러한 성과를 창출해내는 구체적 방법으로는 첫째, 조직이 보유한 핵심역량 등의 자원을 최대한 활용하여 경쟁우위를 획득하는 것, 둘째, 특정 조직이 모든 자원을 확보할 수 없는 현실적인 한계를 극복하기 위한 방법으로 채널관계를 활용하여 거래 상대방의 역량을 레버리지할 수 있다.

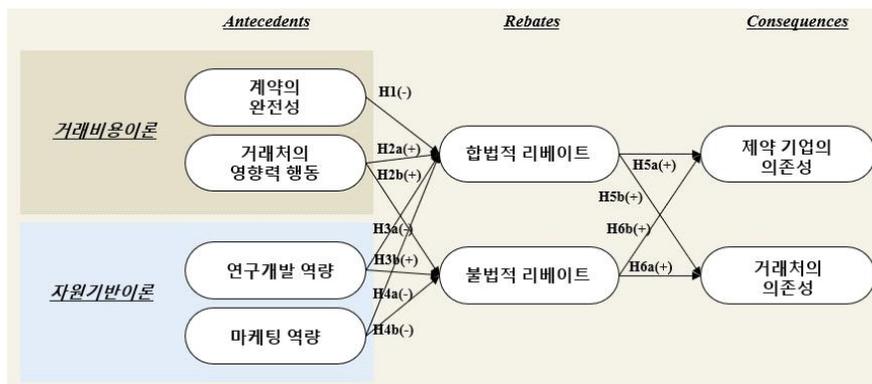
자원기반이론과 관련한 근래의 유통채널 연구는 거래처의 역량, 다시 말해 힘의 레버리지를 통해 해당 기업의 未보유 자원을 활용하면서 기업 성과를 향상시키는 데 주목하고 있다. 여기서 역량 또는 힘의 개념은 분석 차원에 따라 다양하게 해석되지만, 유통채널에서의 힘은 경로 구성원 간에 발생하는 의존성에 따라 달라진다고 볼 수 있다. 즉, 의존성이 발

생되는 경우는 첫째, 보유 자원의 중요성이 매우 크다. 둘째, 보유한 자원을 제공하는 정도의 재량권이 크다. 셋째, 해당 자원을 대체할 수 있는 자원이 희소할 때이다(Salancik & Pfeffer, 1978). 따라서 힘은 경로관계에서 상대방에게 행사할 수 있는 영향력으로 의사결정 또는 행동을 변화시킬 수 있는 능력의 크기이다(Levy & Grant, 1980). 힘과 의존성에 관한 Emerson(1962)의 연구에서도 거래관계에서 일방이 제공하는 편익의 효용성이 클수록 상대방에 대한 힘은 비례하고, 제공되는 편익을 대체할 수 있는 상대방의 능력이 커질수록 힘은 감소한다고 밝혔다. 예를 들면 거래 관계인 A와 B 중에 상대적으로 A가 B를 더 의존하면 그 만큼 B는 A에게 행사할 수 있는 힘을 보유하게 된다. 자원기반이론을 바탕으로 본 연구에서는 리베이트의 선행요인으로 제약기업의 마케팅역량과 연구개발(R&D)역량을 두었다.

III. 연구모형 및 가설 설정

1. 연구 모형

본 연구에서는 선행연구들의 이론적 고찰을 바탕으로 <그림 1>과 같이 연구 모형을 설계하였다. 거래비용이론 및 자원기반이론과 선행연구에 근거하



<그림 1> 연구 모형

여 계약유통 및 계약마케팅 채널 관점에서 계약사 리베이트의 선행요인과 결과요인을 분석하고자 하였다.

2. 가설 설정

2.1 거래비용이론과 리베이트의 선행요인

본 연구는 거래비용이론으로부터 계약 산업 리베이트의 선행요인으로 계약의 완전성과 영향력 행동이라는 두 가지 변수를 도출하였다. 계약의 완전성(contractual completeness)이란 계약과 관련된 내용들이 계약서 내에 명확하게 기술되어 있는 정도를 의미하는데(Gong et al., 2007), 기업은 계약상대방 또는 대리인의 계약의무에 대해 계약서 상 세부적으로 명시함으로써 역할 모호성을 줄일 수 있고, 계약 불이행이나 기회주의적 행동 발생을 억제할 수 있다(Argyres et al., 2007). 만일 계약 산업에서 리베이트가 정보의 비대칭성이나 폐쇄적 유통구조로 인한 소수자 거래(small number's trade)에서 기인하는 것이라면 계약을 명확하게 함으로써 불법적인 리베이트를 최소화 할 수 있을 것이다. 물론 신약의 판매촉진이나 시장 확대가 필요한 과정이라면 계약에 의거한 합법적 리베이트를 통해 판매촉진을 할 수 있다. 따라서 계약 산업에서 계약의 완전성은 합법적인 리베이트에 부(-)의 영향을 미칠 것으로 가설을 세울 수 있다.

가설 1. 계약의 완전성은 합법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

기회주의적 행동은 크게 영향력 행동과 업무태만 행동으로 구분되며, 수직적인 거래 관계에서 영향력 행동이 나타난다(정연승, 노원희, 2016). 영향력 행동이란 상대방의 의사결정을 자신에게 유리하게 만듦으로써 하는 의도로 시장상황이나 실적에 대한 정보

를 왜곡하는 행동을 의미하며(Milgrom & Roberts, 1990), 의존성의 차이가 있는 경우에 발생한다.

Wathene and Heide(2000)는 기회주의와 발생 가능한 결과에 관한 연구에서 기존 거래 관계에 있던 당사자의 기회주의 행동 양상은 단기적으로 자신의 수익을 높이는 결과를 유도하고, 계약 의무를 기피하거나 위반을 통해 자신의 비용은 줄이면서 장기적으로 상대방의 비용은 높이고, 새로운 거래 관계에서는 계약 적용을 거부하거나 재협상을 요구하는 불공정한 태도를 보인다고 주장한다(Wathne & Heide, 2000). 예를 들면, 거래 관계에서 일방으로부터 받은 지원이 만족스럽지 못하면 상대방은 기존의 의존도를 낮추고, 대체 거래처를 탐색함으로써 자신의 이익을 추구하려는 전략을 구사한다(Frazier, 1999). 예를 들어, 제약회사의 지원 금액이나 서비스가 만족스럽지 못할 경우, 의사는 해당 제약회사에 대한 의존성을 더욱 낮추고, 대체 거래처를 통해 만족할 수 있는 수준의 지원을 추구하게 된다(송치훈 외, 2014). 기존 거래 관계를 유지해오던 제약회사는 단절의 결과로 발생하는 손해와 리베이트 제공으로 기존 관계를 지속시킴으로써 생성되는 이익을 비교하여 자신에게 유리한 선택을 결정함으로써 의사의 영향력 행동을 해결할 수 있다(송치훈 외, 2014).

계약 유통채널에서 거래처(의사 또는 병원)가 처방 약속에 대한 기만, 경쟁제품 대체, 신약 상정 거부 등의 기회주의적인 행동을 보이면 의사 또는 병원에 대한 매우 높은 의존성을 지니는 제약회사 입장에서는 문제 해결의 방법으로 불법적인 리베이트 제공 또는 거래처의 리베이트 지원에 대한 노골적인 요청을 수용할 수밖에 없게 된다. 제약회사와 거래처(의사 또는 병원)와의 관계는 거래처(의사나 병원)가 힘의 우위를 가지고 있는 수직적 관계이기 때문에 의사나 병원으로부터 불법적인 영향력 행동이 증가하면 제약회사는 이들의 요청을 받아들일 수밖에 없다. 따라서 거래처의 영향력 행동은 합법적 리베이트와 불법

적 리베이트 모두에 영향을 미칠 것으로 판단된다.

가설 2. 거래처(의사 또는 병원)의 영향력 행동은 합법적 리베이트(H2a) 및 불법적 리베이트(H2b) 모두에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.2 자원기반이론과 리베이트의 선행요인

시장에서 기업들 간의 경쟁은 심화되고, 고객의 제품 및 품질에 대한 니즈는 점차 다양해지는 상황에서 기업은 지속적 성과와 우월적 위치를 점하려는 목적으로 막대한 시간과 비용을 투자하여 신제품을 개발한다. 신제품 개발을 위해서는 시간과 자원의 활용이 필수적이므로 시간과 자원을 낭비하는 시행착오를 최소한 줄이고, 전략적으로 기술 활용, 관리, 생산성 향상을 통해 목표를 달성하기 위한 R&D의 중요성은 커지고 있다(Cohen et al., 2000).

제약 산업의 R&D 투자는 일반 산업에서 나타나는 R&D와 상이하게 신약개발이라는 특징적인 요소를 지니고 있다. 신약개발의 특징은 첫째, 제약 산업은 타산업에 비해 신약개발에 필요한 R&D 투자비용이 매우 높고, 개발에 장시간이 소요되어 상당한 위험을 감수할 필요가 있다. 성공적인 하나의 신약을 개발하는데 2006년 기준 평균 13억 달러라는 천문학적 비용이 소요된다(Light & Warburton, 2011). 둘째, 신약개발은 타산업의 제품에 비해 개발에 대한 낮은 성공 확률을 지니며, 신 물질에 대한 개발로 시작하여 정식 제품으로 출시될 때까지 평균적으로 10년을 상회하는 상당한 시간을 필요로 한다. 셋째, 신약개발에 성공하면 특허권을 인정받고 일정기간 독점적 판매가 가능하기 때문에 큰 기대 수익이 보장된다(특허청, 2012). 넷째, 연구개발 비용은 높으나, 상대적으로 생산비용은 낮아서 특허권이 보장되는 기간 동안 수익을 창출해서 투자비용을 회수해야 한다(양봉민 외, 2013).

따라서 제약 산업의 특성에 대한 분석을 통해

R&D역량을 가지고 있는 제약기업은 다수의 특허권이나 독점적 판매권을 가지고 있을 것으로 판단하였고, 이러한 경우 의사나 병원의 불법적 리베이트 요구를 거절할 수 있을 것으로 예상하였다. 물론, 이러한 경우에도 신제품의 시장 확대를 위해 판매촉진 또는 의약품 홍보를 위한 합법적 리베이트는 필요할 것으로 예상되어 다음과 같은 가설을 세웠다.

가설 3a. 제약 기업의 연구개발(R&D) 역량은 합법적 리베이트에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 3b. 제약 기업의 연구개발(R&D) 역량은 불법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

마케팅 역량은 기업이 보유한 기술, 지식, 자원을 시장의 요구에 부응하기 위하여 제품이나 서비스에 가치를 부여하고, 소비자 수요를 충족시키는 과정이다(Day, 1994). Vorhies(1998)는 기업의 마케팅 담당자들이 자원을 투입하고, 마케팅 성과로 창출하기 위한 기술과 지식을 반복적으로 4P(제품, 가격, 유통, 판매촉진)와 같은 마케팅 믹스에 적용하는 과정에서 개발된 무형의 자원을 적절하게 활용하는 프로세스로 정의했다(Vorhies, 1998).

Atuahene-Gimma(1995)는 마케팅 역량을 기업이 보유한 가치 있는 제품이나 서비스가 목표고객에도 도달할 수 있도록 사용되는 다양한 프로세스로 제시했고(Atuahene-Gima, 1995), Grant(1996)는 차별적 제품과 마케팅 부서 그리고 지원부서의 통합적 연계를 통해 목표 시장에 도달하려는 프로세스에 전반적으로 투영되는 것이 마케팅 역량으로 기업의 핵심 경쟁력이 된다고 주장했다(Grant, 1996).

Zou et al.(2003)은 마케팅 믹스(marketing mix)에 의거하여 첫째, 제품 개발 역량(product)은 신제품 개발과 고객만족, 둘째, 가격(place)은 시장에서 경쟁업체와 고객의 요구에 대응할 수 있는 역량, 셋째, 유통채널(place)에서의 효과적인 전략 실행인 유통역량, 넷째, 고객과의 효과적인 의사소통 전략인 판매

촉진(promotion) 역량으로 기업의 마케팅 역량을 구분하였고, 이러한 마케팅 역량이 경쟁우위의 잠재력이 된다고 주장하였다(Zou et al., 2003).

마케팅 역량에 대한 기존의 마케팅 믹스 외에도 광고, 인적 판매, 마케팅 연구를 추가하여 기업의 경쟁우위 확보를 위한 자산으로써 적절한 활용을 제시하거나(Vorhies, 1998), 마케팅 믹스에 추가적으로 마케팅 리서치 역량과 마케팅 관리 역량을 포함하여 총 여섯 가지 마케팅 역량으로 분류하기도 한다(Vorhies & Harker, 2000).

전술한 내용을 바탕으로 제약기업이 높은 수준의 마케팅 역량을 가지고 있다면 합법적 리베이트가 필요한 상황에서 다양한 커뮤니케이션 채널을 효율적으로 사용할 수 있을 것으로 판단하였다. 또한 제품 개발역량을 통해 소비자가 정확하게 필요로 하는 제약품을 만들 수 있기 때문에, 이러한 기업의 역량은 불법적 리베이트를 줄이는데 도움을 줄 것이라 추측하여 가설을 세웠다.

가설 4. 제약 기업의 마케팅 역량은 합법적 리베이트(H4a) 및 불법적 리베이트(H4b) 모두에 부(-)의 영향을 미칠 것이다

2.3 리베이트의 결과요인으로서의 의존성

힘(power)에 대한 정의는 여러 학자들마다 다르게 해석되어져 왔는데, 다소 차이는 있으나 Dahl과 Emerson의 정의가 많이 이용된다(임영균 외, 2010, p. 447). Dahl(1957)은 “B가 하려고 하지 않는 것을 A가 하게 만든다면 그렇게 할 수 있는 정도를 A가 B에 대해 가지고 있는 힘”이라고 정의하였으며, Emerson(1962)은 “B에 대한 A의 힘은 A에 의해서 잠재적으로 극복되어질 수 있는 B의 저항정도”라고 정의했다. 이 정의를 제조업체-유통업체 간의 관계에 적용하게 되면, 유통경로의 힘은 “한 경로 구성원이 다른 경로 구성원의 의사결정을 통제하거나 영향을 미칠 수 있는 능력”이라고 정의내릴 수 있다(Anderson & Narus, 1990).

Emerson(1962)은 힘-의존 이론을 체계화하여 정리했는데, 교환관계에 있는 행위자 A와 B의 관계에서, A에 대한 B의 의존성은 A가 B에게 제공할 수 있는 편익의 가치(value of benefits)와 함께 증가하고, 편익을 제공할 수 있는 다른 대안적 원천(alternative sources)에 대한 B의 접근성과 함께 감소한다고 언급하였다(Emerson, 1962). 따라서 A의 B에 대한 힘은 B의 A에 대한 의존성이라고 할 수도 있고, B의 A에 대한 힘은 A의 B에 대한 의존성이라고 표현할 수도 있다(편해수, 2005).

일반적으로 마케팅 경로 상의 제조업체와 유통업체는 상호의존성이 비슷한 수준인 대칭적 의존구조를 가지는 경우도 있지만, 상당수가 어느 한쪽 거래 파트너에 대한 의존성이 그 반대의 경우보다 큰 비대칭적 의존구조를 가진다(김상덕, 오세조, 2009). 이 경우 상대적으로 낮은 의존성을 가지는 파트너가 거래관계를 지배하게 된다(Buchanan 1992). 제약기업과 거래처(병원 및 의사)의 관계 역시 비대칭적 의존구조를 가지고 있는 경우가 많은데, 거래처가 힘의 우위를 제약기업은 힘의 열위에 있는 경우가 대부분이다. 그리고 이러한 상황에서 거래처에 대한 리베이트가 지속되면 이러한 비대칭적 의존구조가 고착되거나 더 심해질 수 있음을 예상할 수 있다.

가설 5. 제약 기업의 불법적 리베이트는 제약 기업의 의존성(H5a) 및 거래처의 의존성(H5b) 모두에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 6. 제약 기업의 합법적 리베이트는 거래처의 의존성(H6a) 및 제약 기업의 의존성(H6b) 모두에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

IV. 실증분석 및 결과

1. 변수의 측정

본 연구의 변수를 측정하기 위해 사용된 모든 측정

문항은 여러 선행연구에서 보편적으로 사용된 설문 문항을 제약 산업의 특성에 부합하게 수정하였고, 5점 척도를 사용하였다.

본 연구의 측정항목에 대한 내용 타당성을 검증하기 위해 마케팅 교수 및 업계 전문가로 구성된 전문가 집단의 자문을 받았다. 세부적으로 제약기업에서 20년 이상 근무한 경력을 보유한 마케팅 교수의 자문을 통해 측정항목의 신뢰성 및 타당성에 대한 검증 받았으며, 제약유통업체의 영업사원을 통해 측정항목을 수정하였다.

계약의 완전성은 ‘계약서 내에 계약과 관련된 내용들이 명확하게 기술되어 있는 정도’로 정의하고(Gong, Shenkar, Luo, and Nyaw, 2007), 거래처와 제약회사 사이의 책임과 권한의 명시 정도, 의견이 다를 때 해결할 수 있는 방법의 명시 정도, 계획되지 않은 일이 발생했을 때 해결 방법의 명시 정도, 업무성과에 대한 기대 제시 정도 등 총 5개 문항으로 측정하였다(이호택, 2018; 한창남, 이호택, 2022; Anderson & Dekker, 2005).

거래처의 영향력 행동은 ‘의사결정을 자신에게 유리하게 만들고자 하는 기업의 시도를 의미하는 개념’으로 정의하고(Milgrom & Roberts, 1990), 거래처가 자신의 이익을 위해 프로모션, 접대 등에서 지나친 요구를 하는 정도, 거래처가 필요한 것을 얻기 위해 사실을 왜곡시키는 정도, 문제발생시 우리에게 전가하는 정도, 처방통계나 결제와 같은 업무처리를 기일 내에 하지 않아 영업활동에 차질을 받은 정도, 경쟁제약사가 유리한 조건을 제시했을 때 거래선을 변경할 가능성 등의 5개 문항으로 측정하였다(정연승, 노원희, 2016).

연구개발 역량은 ‘시장 환경에 대응하기 위해 제품 및 서비스 공정을 새롭게 설계하고 개발하는 능력’으로 정의하고(Krasnikov & Jayachandran, 2008), 신약을 포함하여 연구개발을 위해 경쟁사 대비 노력하는 정도, 자사의 신약(개량신약 포함)이 고객들로

부터 효과가 뛰어나다는 평가를 받는 정도, 자사의 신약이 개발비용 대비하여 많은 이익을 가져오는 정도의 3개 문항으로 측정하였다.

마케팅 역량은 ‘시장정보를 파악하여 경쟁우위를 달성할 수 있는 능력’으로 정의하고(Day, 1994), 신제품을 개발하고 관리하는 능력, 의약품 가격관리를 통해 수익을 창출하는 능력, 효과적이고 효율적인 방식으로 가치를 제공하는 정도, 제약 산업 전반에 걸친 시장정보를 수집하고 활용하는 정도, 최적의 마케팅전략을 수립할 수 있는 정도 등의 5개 문항으로 측정하였다(Krasnikov & Jayachandran, 2008).

계약 기업의 의존성과 주거래처의 우리 회사에 대한 의존성은 각각 ‘제약사(거래처) 입장에서 기존 거래처(제약사)를 대체할 수 있는 새로운 업체를 찾기 어려운 정도’로 정의하고(Heide & John, 1988), 각각 거래가 단절되었을 때 비슷한 수준의 새로운 거래처를 찾기 어려운 정도, 거래단절시 영업 손실 정도, 당장의 계약해지 또는 거래단절이 어려운 정도 등의 3 문항으로 측정하였다(이호택 외, 2014).

마지막으로 리베이트는 합법적 리베이트와 불법적인 리베이트로 구분하였으며, 합법적 리베이트는 ‘경쟁사 대비 자사의 제품설명회, 임상시험 지원, 학회활동지원, 시판 후 조사(예: PMS) 지원 수준’으로 측정하였으며, 불법적 리베이트는 ‘주거래 고객에 대한 금전적 지원, 물품지원, 접대(주점, 골프, 여행 경비 등), 노무제공(예: 청소, 컴퓨터 수리, 업무보조 등) 여부’를 투사법(projection method)으로 설문하였다.

2. 표본 및 자료수집

본 연구에서 세운 가설을 검증하기 위하여 제약회사에서 근무하는 제약 영업사원(MR) 300명을 대상으로 설문을 실시하였다. 편향된 응답 및 무응답이 많은 7개 설문을 제외하고, 293개의 설문을 가설 검

증에 활용하였다.

인구통계학적 특성은 <표 3>과 같다. 총 293명의 제약 영업사원의 주거래 고객은 종합병원이 211개 (72%)로 가장 많았으며, 의원(81개, 27.6%), 약국(1개, 0.3%)이 뒤를 이었다. 기업규모(영업사원 수)는 150명 이상이 가장 많은 97개로 33.1%를 차지했고, 120~150명 미만, 90~120명 미만, 30~60명 미만, 60~90명 미만, 10~30명 미만, 10명 미만 순으로 집계되었다.

응답자 연령은 30대가 188명(64.2%)으로 가장 많았고, 40대는 80명(27.3%), 20대는 19명(6.5%), 50대는 6명(2%)으로 조사되었다. 응답자 성별은 남성 272명(92.8%), 여성 21명(7.2%)으로 집계되었고, 영업지역은 서울, 경북/대구, 경기, 경남/부산, 전남/광주 등의 순으로 집계되었다. 학력은 대졸이 274명으로 대다수(93.5%)를 차지하였고, 대학원졸이 14명(4.8%), 전문대졸이 5명(1.7%)의 순으로 집계되었다.

3. 신뢰성 및 타당성 분석

본 연구에서 제시한 가설을 검증하기 전에, 각 측

정 변수의 신뢰성을 검증하기 위하여 Cronbach's α 계수에 대한 분석을 실시하였다. 그 결과, <표 4>와 같이 거래처의 영향력 행동은 .87, 합법적 리베이트는 .82, 불법적 리베이트는 .86, 연구개발 역량은 .85, 마케팅 역량은 .88, 계약의 완전성은 .87, 거래처의 제약 기업에 대한 의존성은 .80, 제약 기업의 거래처에 대한 의존성은 .72로 나타나, 모든 구성 개념의 Cronbach's α 가 .7 이상으로 모든 구성 개념은 내적 일관성을 확보하고 있는 것으로 나타났다(Nunnally & Bernstein, 1994).

더불어, 설문 문항이 해당 연구 단위에 대한 대표성 보유 여부를 판단하기 위해 확인적 요인분석에서 얻은 평균 분산 추출 값(AVE: average variance extracted)과 개념 신뢰도(CR: composite reliability) 값을 계산하였는데, 모두 기준치인 .5와 .7을 초과하였고, 특정 잠재변수와 각 항목과의 관련성 정도를 의미하는 표준화 경로계수(st. estimate)값 또한 대부분 .6을 초과하였다(Bagozzi & Yi, 1988). 또한 확인적 요인분석 결과, 측정 모델의 적합도는 $\chi^2=680.27$, $df=40$, RMR=.04, IFI=.94, TLI=.93, CFI=.94로 분석

<표 3> 인구통계학적 특성

구 분		빈도	%	누적(%)	구 분		빈도	%	누적(%)
주거래 고객	종합병원	211	72.0	72.0	응답자 성별	남성	272	92.8	92.8
	의원	81	27.6	99.7		여성	21	7.2	100.0
	약국	1	0.3	100.0		서울	115	39.2	39.2
기업규모 (영업사원수)	10명 미만	5	1.7	1.7	경기	42	14.3	53.6	
	10~30명 미만	7	2.4	4.1	강원/충북	4	1.3	55.9	
	30~60명 미만	40	13.7	17.7	충남/대전	19	6.5	61.4	
	60~90명 미만	39	13.3	31.1	경북/대구	54	18.4	79.9	
	90~120명 미만	49	16.7	47.8	경남/부산	26	8.9	88.7	
	120~150명 미만	56	19.1	66.9	전북	8	2.7	91.5	
	150명 이상	97	33.1	100.0	전남/광주	22	7.5	99.0	
응답자 연령	20대	19	6.5	6.5	제주	3	1.0	100.0	
	30대	188	64.2	70.6	학력	전문대졸	5	1.7	1.7
	40대	80	27.3	98.0		대졸	274	93.5	95.2
	50대	6	2.0	100.0		대학원졸	14	4.8	100.0

<표 4> 측정 문항의 신뢰성과 타당성 검토 결과

측정 문항/변수	St. estimate	S.E.	C.R.	p	AVE	CR	Cronbach's α
영향력 행동_거래처1	.75	-	-	-	.56	.87	.87
영향력 행동_거래처2	.80	.08	13.51	.00			
영향력 행동_거래처3	.84	.08	14.13	.00			
영향력 행동_거래처4	.74	.08	12.39	.00			
영향력 행동_거래처5	.67	.08	11.14	.00			
리베이트_합법4	.77	-	-	-	.59	.82	.82
리베이트_합법3	.77	.07	12.19	.00			
리베이트_합법2	.73	.08	11.58	.00			
리베이트_합법1	.66	.07	10.51	.00			
리베이트_불법1	.85	-	-	-	.58	.85	.86
리베이트_불법2	.88	.06	16.65	.00			
리베이트_불법3	.75	.06	14.09	.00			
리베이트_불법4	.56	.07	9.65	.00			
연구개발 역량3	.74	-	-	-	.65	.85	.85
연구개발 역량2	.90	.09	14.62	.00			
연구개발 역량1	.78	.09	13.12	.00			
마케팅 역량1	.77	-	-	-	.62	.89	.88
마케팅 역량2	.79	.07	14.13	.00			
마케팅 역량3	.87	.07	15.62	.00			
마케팅 역량4	.72	.07	12.57	.00			
마케팅 역량5	.74	.07	13.02	.00			
계약완전성1	.73	-	-	-	.62	.89	.87
계약완전성2	.89	.09	13.78	.00			
계약완전성3	.80	.09	12.39	.00			
계약완전성4	.83	.09	14.17	.00			
자사 의존성1	.75	-	-	-	.58	.80	.80
자사 의존성2	.70	.08	10.69	.00			
자사 의존성3	.83	.09	11.58	.00			
거래처 의존성1	.74	-	-	-	.55	.79	.79
거래처 의존성2	.78	.11	9.72	.00			
거래처 의존성3	.72	.10	8.36	.00			

Model fit: $\chi^2=680.27$, $df=404$, $RMR=.04$, $RMSEA=.05$, $IFI=.94$, $TLI=.93$, $CFI=.94$.

결과 적합도 지수들은 대체적으로 권장 기준을 만족하고 있어서 측정 모델은 전반적으로 양호하다고 할 수 있다(Kline, 1998).

본 연구에서는 한 명의 응답자로부터 모든 변수에 대한 측정값을 수집하였기 때문에 동일방법편의

(CMB: common method bias)가 발생할 수 있어 Harmon의 단일요인분석을 시행하였다. 요인분석 결과, 가장 많은 설명력을 차지하는 첫 번째 요인의 설명력이 21.35%로 나타나 동일방법편의로 인한 왜곡현상은 크지 않음을 알 수 있었다(Podsakoff et al.,

2003).

아울러, 가설을 검증하기 전에 각 변수 간의 개략적인 관계를 살펴보고, 판별 타당성을 검증하기 위해 상관관계분석을 실시하였다. <표 5>와 같이 가설에서 예측한 변수 간의 상관관계는 전반적으로 가설과 동일한 방향성을 보이는 것으로 나타났으며, 변수의 AVE 값이 모든 변수에서 상관관계의 제곱 값보다 크게 나타나므로 판별 타당성 역시 확보된 것으로 볼 수 있다(Fornell & Larcker, 1981).

4. 가설 검증

본 연구에서 제안한 여러 가설에 대한 검증을 위해 AMOS 21.0 프로그램을 사용하여 구조방정식 모형을 분석하였다. 분석을 시행한 결과, $\chi^2=736.14$, $df=412$, $RMR=.05$, $RMSEA=.05$, $GFI=.86$, $IFI=.93$, $TLI=.92$, $CFI=.93$ 을 갖는 모형이 도출되었다.

이러한 결과 값은 공분산 구조분석의 일반적인 기준 값을 상회하는 것으로 제시 모형은 전반적으로 적합한 수준임을 확인할 수 있다(Hair et al., 2006). 가설 검증결과는 <표 6>에 제시하였다.

첫째, 거래비용이론의 계약의 완전성과 거래처의 영향력 행동이 리베이트에 미치는 영향 관계에서,

계약의 완전성은 불법적 리베이트에 약한 부(-)의 영향을 미치고 있었으나, 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나서 가설 1은 기각되었다. 거래처의 영향력 행동은 합법적 리베이트 및 불법적 리베이트에 각각 부(-)의 영향을 미쳐 가설 2a와 가설 2b는 지지되었다.

둘째, 자원기반이론의 연구개발 역량과 마케팅 역량이 리베이트에 미치는 영향 관계에서, 연구개발 역량은 합법적 리베이트에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 3a는 지지되었고, 마케팅 역량은 불법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미쳐 가설 4b는 지지되었다. 하지만 연구개발 역량이 불법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미치고, 마케팅 역량이 합법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미친다는 가설 3b와 가설 4a는 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나서 해당 가설은 기각되었다.

마지막으로 본 연구에서는 합법적 리베이트와 불법적 리베이트가 제약 기업의 의존성과 거래처의 의존성에 미치는 영향을 살펴보았는데, 불법적 리베이트가 제약기업의 의존성에 정(+)의 영향을 미친다는 가설 5a, 합법적 리베이트가 거래처의 의존성에 정(+)의 영향을 미친다는 가설 6a, 합법적 리베이트가 제약 기업의 의존성에 영향을 미친다는 가설 6b는

<표 5> 변수의 상관관계

구분	평균	표준편차	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
(1)	3.28	.67	.79							
(2)	3.46	.73	-.22**	.75						
(3)	3.26	.90	.32**	-.16**	.81					
(4)	3.25	.77	.34**	-.14*	.67**	.78				
(5)	3.59	.77	.12*	.12*	.16**	.06	.77			
(6)	3.65	.75	-.05	.32**	-.12*	-.27**	.41**	.76		
(7)	3.89	.61	.15**	.19**	.09	.05	.16**	.20**	.76	
(8)	3.61	.63	.34**	.07	.22**	.29**	.27**	.10	.41**	.74

* $p<.05$, ** $p<.01$.

(1) 계약의 완전성, (2) 거래처의 영향력 행동, (3) 연구개발 역량, (4) 마케팅 역량, (5) 합법적 리베이트, (6) 불법적 리베이트, (7) 제약 기업의 의존성, (8) 거래처의 의존성.

<표 6> 가설 검증결과

가설	Path	St. estimate	S.E.	t-value	p-value	Result
H1(-)	(1) → (6)	-.05	.10	-.47	.64	지지되지 않음
H2a(+)	(2) → (5)	.27	.09	3.17	.00	지지됨
H2b(+)	(2) → (6)	.34	.09	4.01	.00	지지됨
H3a(+)	(3) → (5)	.31	.13	2.32	.02	지지됨
H3b(-)	(3) → (6)	.07	.13	.05	.62	지지되지 않음
H4a(-)	(4) → (5)	-.12	.12	-1.06	.29	지지되지 않음
H4b(-)	(4) → (6)	-.24	.12	-2.06	.04	지지됨
H5a(+)	(6) → (7)	.14	.06	2.49	.01	지지됨
H5b(+)	(6) → (8)	-.07	.06	-1.21	.23	지지되지 않음
H6a(+)	(5) → (8)	.29	.07	4.51	.00	지지됨
H6b(+)	(5) → (7)	.15	.06	2.41	.02	지지됨

* single-tailed test.

Model fit: $\chi^2=736.14$, $df=412$, $RMR=.05$, $RMSEA=.05$, $GFI=.86$, $IFI=.939$, $TLI=.92$, $CFI=.93$.

(1) 계약의 완전성, (2) 거래처의 영향력 행동, (3) 연구개발 역량, (4) 마케팅 역량, (5) 합법적 리베이트, (6) 불법적 리베이트, (7) 제약 기업의 의존성, (8) 거래처의 의존성.

통계적으로 유의한 영향을 나타냈다. 하지만 불법적 리베이트가 거래처의 의존성에 정(+)의 영향을 미친다는 가설 5b는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

V. 결론 및 논의

1. 연구의 요약

본 연구는 제약 유통 및 제약 마케팅 관점에서 리베이트가 왜 발생하는지, 리베이트의 선행요인은 무엇이며, 어떠한 결과를 발생시키는지에 대해 규명하고자 하였다.

연구 모형과 가설을 설정하기 위해 본 연구는 거래비용이론, 자원기반이론을 이론적 배경으로 활용하고 있으며, 모형에 대한 검증을 위해 제약 기업에 근무하는 제약영업사원(MR)을 대상으로 한 293개의 설문조사 결과를 분석에 사용하였고, 본 연구의 주요 결과를 요약하자면 다음과 같다.

첫째, 거래비용이론의 변수(계약의 완전성 및 거래처의 영향력 행동)가 리베이트에 미치는 영향 관계에서, 계약의 완전성은 불법적 리베이트에 약한 부(-)의 영향을 미치고 있었으나, 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나서 최초 설정한 가설은 지지되지 않았다. 거래비용이론의 또 다른 변수인 거래처의 영향력 행동은 합법적 리베이트 및 불법적 리베이트에 각각 부(-)의 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다.

둘째, 자원기반이론의 변수(연구개발 역량 및 마케팅 역량)가 리베이트에 미치는 영향 관계에서, 연구개발 역량은 합법적 리베이트에 정(+)의 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었고, 마케팅 역량은 불법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타나 최초 설정한 가설이 지지되었다. 하지만 연구개발 역량이 불법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미치고, 마케팅 역량이 합법적 리베이트에 부(-)의 영향을 미친다는 가설은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나, 최초로 제시한 가설은 기각되었다.

마지막으로 본 연구에서는 제약 기업의 의존성 및 거래처의 의존성에 대한 합법적 리베이트와 불법적 리베이트의 영향 관계에서, 불법적 리베이트가 제약 기업의 의존성에 정(+)의 영향을 미친다는 가설과 합법적 리베이트가 거래처의 의존성에 정의 영향을 미친다는 가설, 합법적 리베이트가 제약 기업의 의존성에 영향을 미친다는 가설은 각각 통계적으로 유의한 영향을 보여서 최초 설정한 가설이 지지되었다. 그러나 불법적 리베이트가 거래처의 의존성에 정(+)의 영향을 미친다는 가설은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나서 최초 설정한 가설은 지지되지 않았다.

2. 이론적 시사점

본 연구의 이론적 시사점을 제시하자면 다음과 같다. 우선, 본 연구는 제약 산업에서 리베이트의 선행요인 및 결과요인을 규명한 최초의 경험적 연구이다. 세부적으로 살펴보면, 거래비용이론(영향력 행동)과 자원기반이론(마케팅 역량, 연구개발 역량) 변수를 통해 리베이트의 선행요인을 규명하였으며, 리베이트의 결과요인으로 상호의존성을 제시하였다. 그 결과, 거래처의 영향력 행동은 합법적 리베이트와 불법적 리베이트를 모두 높이는 것으로 나타났으며, 연구개발 역량은 합법적 리베이트를 높이고, 마케팅 역량은 불법적 리베이트를 억제하는 것으로 나타났다. 또한, 불법적 리베이트는 제약 기업의 거래처에 대한 의존성을 높이고, 합법적 리베이트는 쌍방의 의존성을 높인다는 것을 규명하고 있다는 점에서 그 의의가 있다고 할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 불법적 리베이트와 합법적 리베이트의 측정문항 및 변수를 제시한 최초의 연구이다. 세부적으로 살펴보면, 불법적 리베이트는 금전, 물품, 향응 등을 제공하는 정도, 노무 및 편익을 제공하는 정도로 측정하였고, 합법적 리베이트는 제품설명

회, 임상실험 지원, 학회 지원, 시판 후 조사지원 등으로 측정문항을 제시하였으며, 측정은 투시법(projection method)을 활용하였다.

3. 실무적 시사점

본 연구는 다양한 이론적인 기여와 더불어 제약 인적판매 채널 실무에 적용 가능한 시사점을 함께 제공한다.

본 연구는 제약 산업에서 리베이트가 왜 발생하는지, 그리고 그 결과는 무엇인지를 규명함으로써 제약 산업의 실무자나 의료정책 입안자에게 다음과 같은 정책적 시사점을 제공한다.

첫째, 제약 산업은 구조적인 특성으로 인해 비대칭적 의존관계가 형성되며, 따라서 거래비용이론이나 자원기반이론의 여러 변수로 리베이트의 발생 원인을 설명할 수 있다. 그런데 제약 산업에서 제약사와 병·의원 사이의 비대칭적 의존관계가 대칭적인 관계가 될 수 있도록 조절할 수 있다면 불법적인 리베이트는 근절될 수 있을 것이다. 그렇다면 어떻게 해서 비대칭적 의존관계를 대칭적인 관계가 되도록 할 수 있을까? 가장 근본적으로는 병·의원이 영향력 행동을 하지 못하도록 억제하기 위해 ‘성분명 처방제도’ 도입을 추진할 필요가 있다. ‘성분명 처방제도’란 기존에는 의사가 약을 처방할 때 처방전에 의약품명을 기록하였지만, ‘성분명 처방제도’에서는 같은 효능을 가진 약이라면 어느 것이라도 약국에서 처방이 가능하도록 하는 것을 말한다. 또한 제약 기업의 연구개발 역량이나 마케팅 역량을 강화시킴으로써 불법적 리베이트를 억제할 수 있도록 정부가 여건을 마련해 주거나, 제약사 영업이익의 일부를 해당 역량을 강화하는데 활용할 수 있도록 의무화함으로써 불법적 리베이트를 억제할 수 있을 것이라 생각된다.

둘째, 제약 기업의 불법적 리베이트는 결국 제약사의 거래상대방에 대한 의존성을 강화시키거나 거래처

의 제약사에 대한 의존관계에는 영향을 미치지 않는다는 점은 불법적 리베이트가 갑을 관계를 더욱더 고착화 시킨다는 점을 우리에게 보여준다. 따라서 현재 의·약사들에게는 삼진아웃제도인 리베이트 쌍벌제를 더욱더 강화해서 의·약사들의 행정처분 기준을 높이거나, 리베이트를 신고한 제약사에 대한 면책 확대와 같은 당근과 채찍의 제도도입이 필요하다.

4. 연구의 한계점 및 향후 연구방향

상기에서 제시한 본 연구의 이론적·실무적 시사점에도 불구하고, 본 연구는 소수의 한계점을 지니는데, 본 연구의 한계점과 향후 연구 방향을 제시하자면 다음과 같다.

첫째, 연구결과에 대한 일반화의 문제이다. 본 연구는 제약회사에 근무하는 제약영업사원(MR)을 대상으로 설문을 통하여 자료 수집을 진행하였으나, 자료 수집 대상이 300개에 불과하였고, 편향된 응답 및 무응답이 많은 7개 설문을 제외한 293개의 대상만을 가설 검증에 활용하였다. 추후 연구에서는 조사 대상을 보다 확대하고 보완된 조사 방식을 활용하여, 결과에 대한 일반화 가능성 및 외적 타당성을 제고시켜야 한다.

둘째, 본 연구의 서론에서 자세하게 언급하였듯이, 제약 리베이트와 관련한 국내외 연구가 부족한 것이 연구의 한계점이라고 지적할 수 있을 것이다. 본 연구에서 11개의 가설을 설정하였는데, 4개의 가설이 기각되었으나, 이에 대한 선행연구가 부족하여 기각된 가설에 대한 논리적 설명이 불가하다는 아쉬움이 있다. 하지만 본 연구는 제약 산업에서 리베이트의 선행요인과 결과요인을 규명한 최초의 경험적 연구이자 불법적 리베이트와 합법적 리베이트의 측정문항 및 변수를 제시한 최초의 연구일 것이다. 추후 연구에서는 본 연구를 바탕으로 변수 간의 인과관계에 대한 세부적인 설명이 필요할 것으로 보인다.

논문접수일: 2022.05.10.

1차 수정본 접수일: 2022.06.29.

게재확정일: 2022.07.05.

참고문헌

- 강신 (2016.06.15.). 백약이 무효...못 끊는 제약 리베이트. *서울신문*, pp.11.
- 김대환, 김혜란 (2010). 의약품 리베이트로 인한 문제점과 개선방향. *주간이슈*, 8, 보험연구원.
- 김상덕, 오세조 (2009). 영향전략, 관계만족 그리고 의존구조. *경영학연구*, 38(1), 51-73.
- 김무홍 (2006). 경제학의 위기와 신제도 경제학. *한국방송통신대학교 논문집*, 41, 1-52.
- 김한나, 김계현 (2014). 보건의료분야 리베이트 규제 현황 및 개선방향. *법학연구*, 55(4), 263-288.
- 박성민 (2010). 제약 산업에서의 시장 경제 원리 활성화 방안-정부의 역할을 통한 시장 기능 정상화, 공정거래위원회와 법원, 보건복지부의 태도를 중심으로. *경제법연구*, 9(1), 245-287.
- 박형욱 (2009). 의약품 리베이트 범위와 원인. *제1차 보건산업발전토론회자료집*, 서울.
- 보건복지부. 의료법. 시행 2021.12.30.
- 송영욱, 성민, 김상덕 (2015). 이동통신단말장치 유통구조 개선에 관한 법률이 이동통신 유통 경로에 미치는 영향. *유통연구*, 20(3), 131-155.
- 송치훈, 박경도, 편해수 (2014). 핵심 거래처 지원 활동이 제조업체의 성과에 미치는 영향. *유*

- 통연구, 19(4), 139-172.
- 양봉민, 김진현, 이태진, 배은영 (2013). *보건경제학* 나눔.
- 양주희, 장명균, 임채운 (2016). 유통업체의 판매장려금 의존도가 관계의 질에 미치는 영향: 개인 중대형 상품취급소매점을 중심으로. *상품학연구*, 34(4), 123-133.
- 이하영, 이민창 (2011). 의약품 리베이트 자율규제의 한계. *행정논총*, 49(1), 139-165.
- 이호택 (2018). B2B 거래관계에서 통제메커니즘과 관계성과에 대한 연구. *유통과학연구*, 16(11), 65-72.
- 이호택, 이한근, 지성구 (2014). 대형유통업체에 대한 판매촉진비 지원의 선행요인과 결과. *마케팅연구*, 29(3), 51-71.
- 임금자, 최진우, 양희원 (2013). 제약산업 판매장려금 규제에 대한 연구. *대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서*, 1-158.
- 임영균, 안광호, 김상용 (2010). *고객지향적 유통관리*. 학현사.
- 장광필 (2010). 자동차 시장 내 최적의 리베이트 수준 결정을 위한 계층 베이스 분산구성 모형. *마케팅연구*, 25(3), 119-135.
- 정연승, 노원희 (2016). 자동차 대리점 영업사원의 기회주의에 대한 통제메커니즘 연구. *기업경영연구*, 69, 91-109.
- 정연승, 안수진, 이호택 (2017). 제약유통채널에서 영업사원에 대한 통제가 판매지향적 판매와 고객지향적 판매 그리고 영업성과에 미치는 차별적 영향. *유통연구*, 22(1), 69-91.
- 주경미 (2008). *제약기업 명성요인이 의약품 Brand Equity와 고객 충성도에 미치는 영향*(박사학위논문). 숙명여자대학교.
- 최진우 (2010). 의약품 판매장려금(리베이트) 제도, 무엇이 문제인가?: 경영학적 시각에서. *의료정책포럼*, 8(1), 28-33.
- 최호진 (2011). 의료분야에서 부패범죄의 양상과 대책. *비교형사법연구*, 13(2), 719-739.
- 편해수 (2005). *복수유통경로를 활용하는 제조업자의 경로집중도 선행요인과 결과요인*(박사학위논문). 서강대학교.
- 특허청 (2012). *특허권리의 존속 강화를 위한 제도 개선안 연구*. 특허청 연구보고서.
- 현두륜 (2013). 주요국 의약품 리베이트 규제현황과 시사점. *의료정책포럼*, 11(2), 116-136.
- 한창남, 이호택 (2022). 가맹본부의 사전 통제가 가맹본부에 대한 가맹점의 신뢰, 몰입, 관계성과에 미치는 영향: 사후 통제의 조절 효과를 중심으로. *유통연구*, 27(1), 1-31.
- Anderson, E. & Gatignon, H. (1986). Modes of foreign entry: A transaction cost analysis and propositions. *Journal of International Business Studies*, 17(3), 1-26.
- Anderson, E. (1988). Transaction costs as determinants of opportunism in integrated and independent sales forces. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 9(3), 247-264.
- Anderson, J. C. & Narus, J. A. (1990). A model of distribution firm and manufacturing firm working partnerships. *Journal of Marketing*, 54(1), 42-58.
- Anderson, S. W. & Dekker, H. C. (2005). Management control for market transactions. *Management Science*, 51(12), 1734-1752.
- Argyres, N. S., Bercovitz, J., & Mayer, K. J. (2007). Complementarity and evolution of

- contractual provisions: An empirical study of IT services contracts. *Organization Science*, 18(1), 3-19.
- Atuahene-Gima, K. (1995). An exploratory analysis of the impact of market orientation on new product performance a contingency approach. *Journal of Product Innovation Management*, 12(4), 275-293.
- Bagozzi, R. P. & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Barney, J. (1991). Firm resource and competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- Buchanan, L. (1992). Vertical trade relationships: the role of dependence and symmetry in attaining organizational goals. *Journal of Marketing Research*, 29(1), 65-75.
- Coase, R. H. (1937). The nature of the firm. *Economica*, 4(16), 386-405.
- Cohen, W. M., Nelson, R. R., & Walsh, J. P. (2000). Protecting their intellectual assets: Appropriability conditions and why U.S. manufacturing firms patent (or not). *National Bureau of Economic Research, Special Section*, 2-49.
- Dahl, R. A. (1957). The concept of power. *Behavioral Science*, 2(3), 201-215.
- Day, G. S. (1994). The capabilities of market driven organizations. *Journal of Marketing*, 58(4), 37-52.
- Emerson, R. M. (1962). Power-dependence relations. *American Sociological Review*, 27(1), 31-40.
- Fornell, C. & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Frazier, G. L. (1999). Organizing and managing channels of distribution. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 27(2), 226-240.
- Gong, Y., Shenkar, O., Luo, Y., & Nyaw, M. K. (2007). Do multiple parents help or hinder international joint venture performance? The mediating roles of contract completeness and partner cooperation. *Strategic Management Journal*, 28(10), 1021-1034.
- Grant, R. M. (1996). Prospering in dynamically competitive environments: Organizational capability as knowledge integration. *Organizational Science*, 7(4), 375-387.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. (2006). *Multivariate data analysis*, Pearson University Press.
- Heide, J. B. & John, G. (1988). The role of dependence balancing in safeguarding transaction-specific assets in conventional channel. *Journal of Marketing*, 52(1), 20-35.
- Heide, J. B. & John, G. (1990). Alliances in industrial purchasing: The determinants of joint action in buyer-supplier relationships. *Journal of Marketing Research*, 27(1), 24-36.
- John, G. & Weitz, B. A. (1988). Forward integration into distribution: An empirical test of transaction cost analysis. *Journal of Law, Economics and Organization*, 4(2), 337-356.
- Jung, Y. S., Hong, G. P., & Yi, H. T. (2017). The

- effect of salesperson control system on customer-oriented selling behaviors and sales performance in pharmaceutical distribution channel. *Journal of Distribution Science*, 15(1), 105-114.
- Kemp, K. & Schondelmeyer, S. (2000). Role of price transparency in the pharmaceutical market. In *Proceedings of Pharmaceutical Pricing Practices, Utilization, and Costs Conference: Pricing practices in the Pharmaceutical Market*, Washington, USA.
- Kline, R. B. (1998). Software review: Software programs for structural equation modeling. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 16(4), 343-364.
- Krasnikov, A. & Jayachandran, S. (2008). The relative impact of marketing, research-and-development, and operations capabilities on firm performance. *Journal of Marketing*, 72(4), 1-11.
- Levy, M. & Grant, D. (1980). Financial terms of sales and control of marketing channel conflict. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 524-530.
- Light, D. W. & Warburton, R. (2011). Demythologizing the high costs of pharmaceutical research. *BioSocieties*, 6(1), 34-50.
- Milgrom, P. & Roberts, J. (1990). The economics of modern manufacturing: Technology, strategy, and organization. *American Economic Review*, 6(1), 511-528.
- Mohr, J. & Spekman, R. (1994). Characteristics of partnership success: Partnership attributes, communication behavior, and conflict resolution techniques. *Strategic Management Journal*, 15(2), 135-152.
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychological theory*. McGraw Hill.
- PhRMA (2004). Foreign government pharmaceutical price and access controls. *PhRMA Report*.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879-903.
- Salancik, G. R. & Pfeffer, J. (1978). A social information processing approach to job attitudes and task design. *Administrative Science Quarterly*, 23(2), 224-253.
- Vorhies, D. (1998). An Investigation of the factors leading to the development of marketing capabilities and organizational effectiveness. *Journal of Strategic Marketing*, 6(1), 3-23.
- Vorhies, D. W. & Harker, M. (2000). The capabilities and performance advantages of market driven firms: An empirical investigation. *Australian Journal of Management*, 25(2), 145-172.
- Wathne, K. H. & Heide, J. B. (2000). Opportunism in interfirm relationships. *Journal of Marketing*, 64(4), 36-51.
- Weiss, A. M. & Anderson, E. (1992). Converting

- from Independent to employee sales forces:
The role of perceived switching costs.
Journal of Marketing Research, 29(1), 101-115.
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of
the firm. *Strategic Management Journal*,
5(2), 171-180.
- Williamson, O. E. (1979). Transaction cost economics:
The governance of contractual relations.
Journal of Law and Economics, 22(2), 233-
261.
- Zou, S., Fang, E., & Zhao, S. (2003). The effect of
export marketing capabilities on export
performance: An investigation of Chinese
exporters. *Journal of International Marketing*,
11(4), 32-55.

An Empirical Research on Rebates in Pharmaceutical Sales Channel: Antecedents and Consequences*

Seong-Hyuk Lim**, Ho-Taek Yi***

ABSTRACT

Purpose: The pharmaceutical industry is a knowledge-based high-value-added industry that directly affects the lives and health of the people, so it is a new growth engine industry with higher public interest than the industry and excellent economic effects through the development of new drugs.

The characteristics that distinguish the pharmaceutical industry from other industries can be summarized as monopoly sales, asymmetry in distribution channels, and closed distribution structure. First of all, in the pharmaceutical industry, if a patent is obtained along with the development of a new drug, exclusive sales are legally recognized for a certain period of time. Therefore, pharmaceutical companies that succeed in developing new drugs can recover R&D costs invested during the patent period and make huge profits depending on the product. Second, it can be regarded as an industry in which information asymmetry exists in that medical personnel, including doctors, absolutely hold more knowledge and information on the effects and functions of pharmaceuticals than patients, who are consumers. Finally, it is an industry with a closed distribution structure in that distribution of drugs is illegal and strongly sanctioned except for legally recognized cases such as medical personnel such as doctors and pharmacists and pharmaceutical wholesalers.

The amount of rebates in the pharmaceutical distribution channel was estimated at 2.18 trillion won in 2007, exceeding 20% of the total amount of 10 trillion won in the domestic pharmaceutical industry. In response, the Korean Government is implementing the ‘twin punishment system’ as of November 28, 2010.

Previous studies on rebates are limited to their respective fields in law, administration, and medical fields, and only present opinions on legal interpretation or problems. In addition, there are a small number of studies in the pharmaceutical distribution field in the marketing field, but it focuses on the control of salespeople(MR), and there is no official research on rebates. In addition, some studies deal with sales incentives, a concept similar to rebates in other industries, not in the pharmaceutical industry, but there is no research on rebates in pharmaceutical distribution channels from a marketing perspective.

* This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2019S1A5A8038837).

** Graduate Student, Department of Business Administration, Keimyung Graduate School, First Author

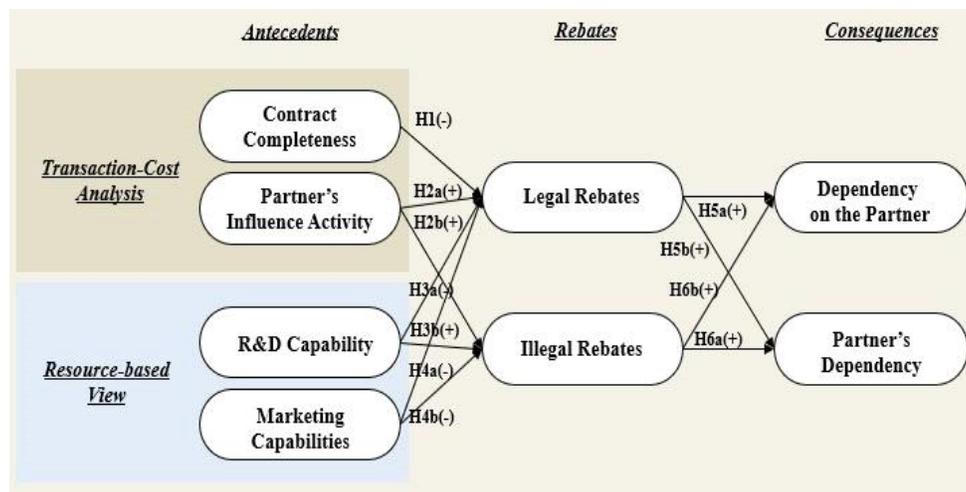
*** Associate Professor of Marketing, Department of Business Administration, Keimyung Graduate School, Corresponding Author

Therefore, this study aims to investigate why rebates occur from the perspective of pharmaceutical distribution and pharmaceutical marketing, what are the preceding factors of rebates, and what results they cause.

The model of this study is shown in Figure 1.

Results: The results of this study are as Table 1.

First, in the relationship between the variables of transaction-cost theory(contract completeness and partner’s influence activity) on rebates, contract completeness had a weak negative(−) effect on illegal rebates, but the hypothesis was not supported. It was confirmed that the influence behavior of the client, another variable of the



<Figure 1> Conceptual framework

<Table 1> Results of hypothesis test

Hypothesis	Path	St. estimate	S.E.	t-value	p-value	Result
H1(-)	(1) → (6)	-.05	.10	-.47	.64	Not supported
H2a(+)	(2) → (5)	.27	.09	3.17	.00	Supported
H2b(+)	(2) → (6)	.34	.09	4.01	.00	Supported
H3a(+)	(3) → (5)	.31	.13	2.32	.02	Supported
H3b(-)	(3) → (6)	.07	.13	.05	.62	Not supported
H4a(-)	(4) → (5)	-.12	.12	-1.06	.29	Not supported
H4b(-)	(4) → (6)	-.24	.12	-2.06	.04	Supported
H5a(+)	(6) → (7)	.14	.06	2.49	.01	Supported
H5b(+)	(6) → (8)	-.07	.06	-1.21	.23	Not supported
H6a(+)	(5) → (8)	.29	.07	4.51	.00	Supported
H6b(+)	(5) → (7)	.15	.06	2.41	.02	Supported

* single-tailed test

Model fit: $\chi^2=736.14$, $df=412$, $RMR=.05$, $RMSEA=.05$, $GFI=.86$, $IFI=.939$, $TLI=.92$, $CFI=.93$.

(1) Contract completeness, (2) Influence activity, (3) R&D capability, (4) Marketing capability, (5) Legal Rebate, (6) Illegal rebate, (7) Dependency on the partner, (8) Partner’s dependency

transaction cost theory, had a negative(−) effect on legal rebates and illegal rebates, respectively.

Second, in the relationship between the variables of resource-based theory(R&D capability and marketing capability) on rebates, R&D capabilities had a positive(+) effect on legal rebates, and marketing capabilities had a negative(−) effect on illegal rebates, which was supported. However, the hypothesis that R&D capabilities have a negative(−) effect on illegal rebates and that marketing capabilities have a negative(−) effect on legal rebates did not have a statistically significant effect, so the hypothesis was not supported.

Finally, in this study, the hypothesis that illegal rebates have a positive(+) effect on dependence of pharmaceutical companies, and that legal rebates have a positive(+) effect on dependence of clients, and the hypothesis that legal rebates have a statistically significant effect on dependence of pharmaceutical companies. However, the hypothesis that illegal rebates have a positive(+) effect on client dependence was found to be statistically insignificant, and the hypothesis was not supported.

Conclusions: The implications of this study are as follows.

First of all, this study is the first empirical study to identify the antecedent and consequential factors of rebates in the pharmaceutical industry. In detail, the preceding factors of rebates were identified through the variables of transaction-cost analysis and resource-based view, and inter-dependence was presented as the outcome factors of rebates. As a result, it was found that the influence activity of the partners increased both legal and illegal rebates, and R&D capabilities increased legal rebates and marketing capabilities suppressed illegal rebates. In addition, it is significant in that illegal rebates increase the dependence of pharmaceutical companies on their partners, and legal rebates increase the dependence of both sides.

Second, this study is the first study to present measurement items and variables of illegal rebates and legal rebates. In detail, illegal rebates were measured to provide money, goods, entertainment, labor, and benefits, and legal rebates were presented as product briefings, clinical trial support, academic support, and post-marketing investigation support.

Keywords: Transaction-Cost Analysis, Resource-Based View, Contract Completeness, Influence Activity, R&D Capability, Marketing Capability, Legal Rebate, Illegal Rebate, Dependency