

IGES Arzneimittel-Atlas 2010

Der GKV-Arzneimittel-Markt im Jahr 2009

**Prof. Dr. Bertram Häussler
IGES Institut**

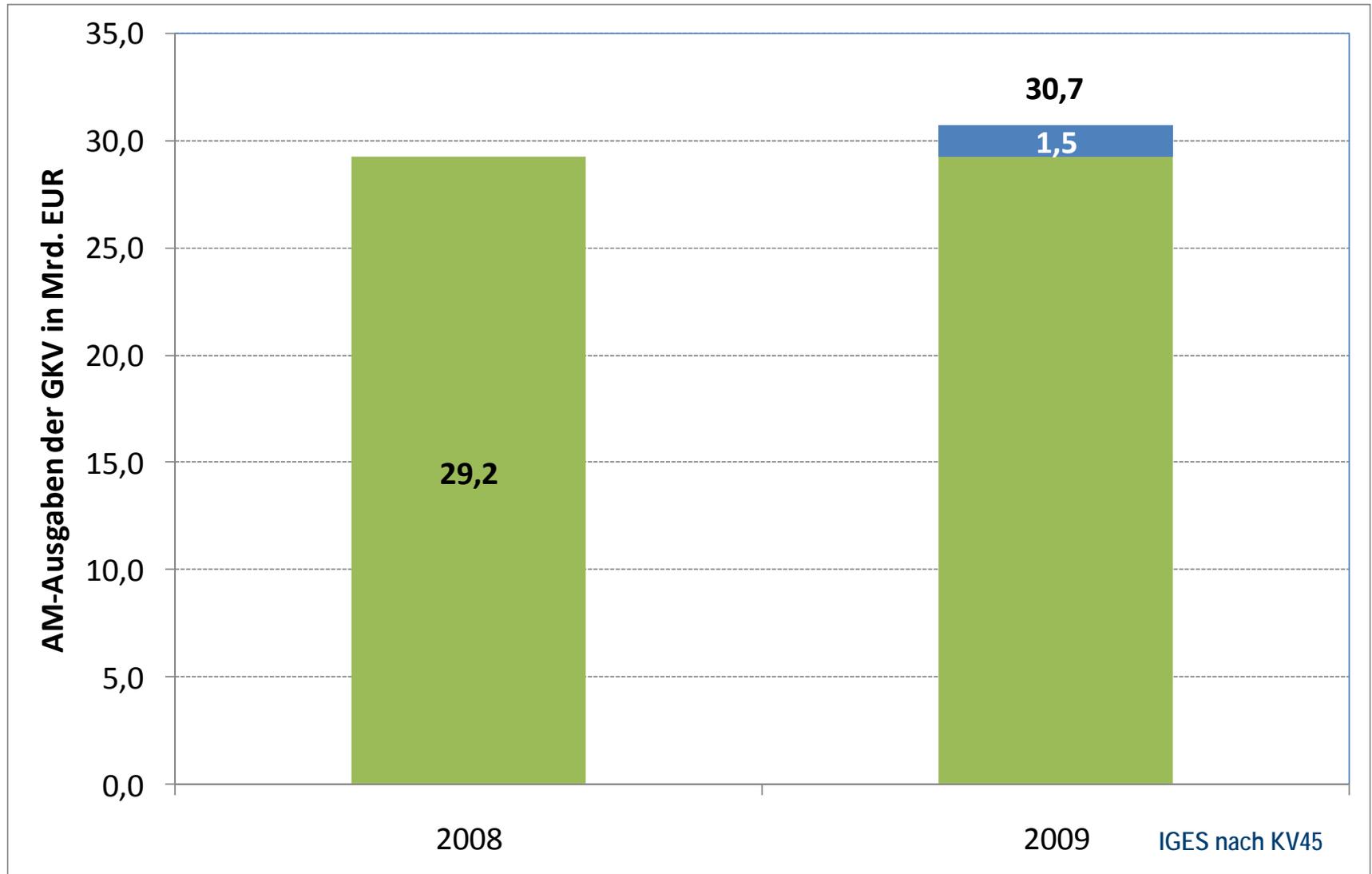
**30. Juni 2010, Berlin
Haus der Bundespressekonferenz**

- **Der GKV-Arzneimittelmarkt 2009 und seine Bewertung**
- **Probleme der regionalen Ausgabensteuerung**

Alle GKV-Marktdaten: INSIGHTHealth

Ergebnisse 2009 im Überblick

Ausgabenanstieg 2009: 1,5 Mrd. Euro bzw. 5,2%



Wie ist die Steigerung zu bewerten?

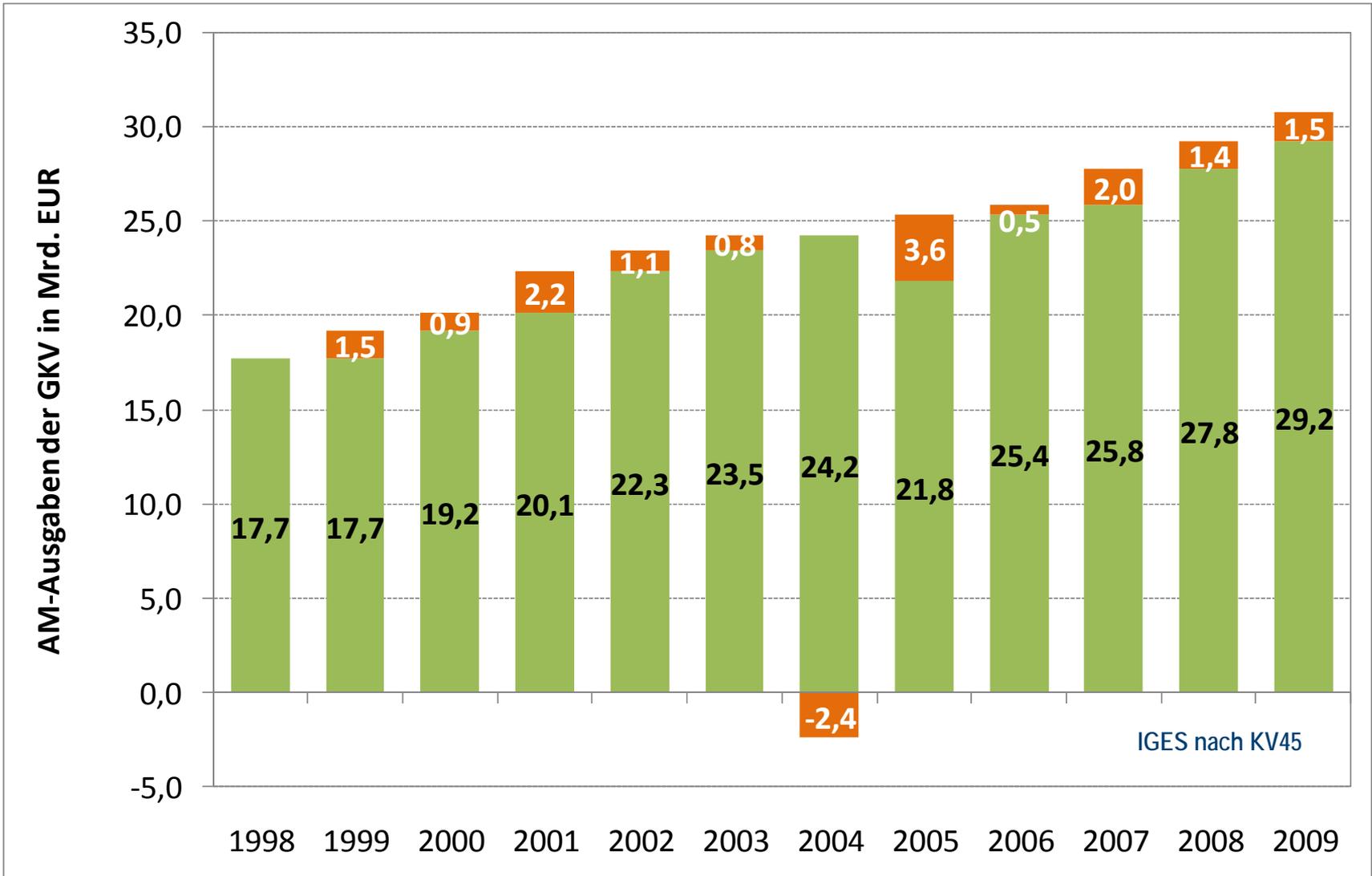


Gemessen an ...

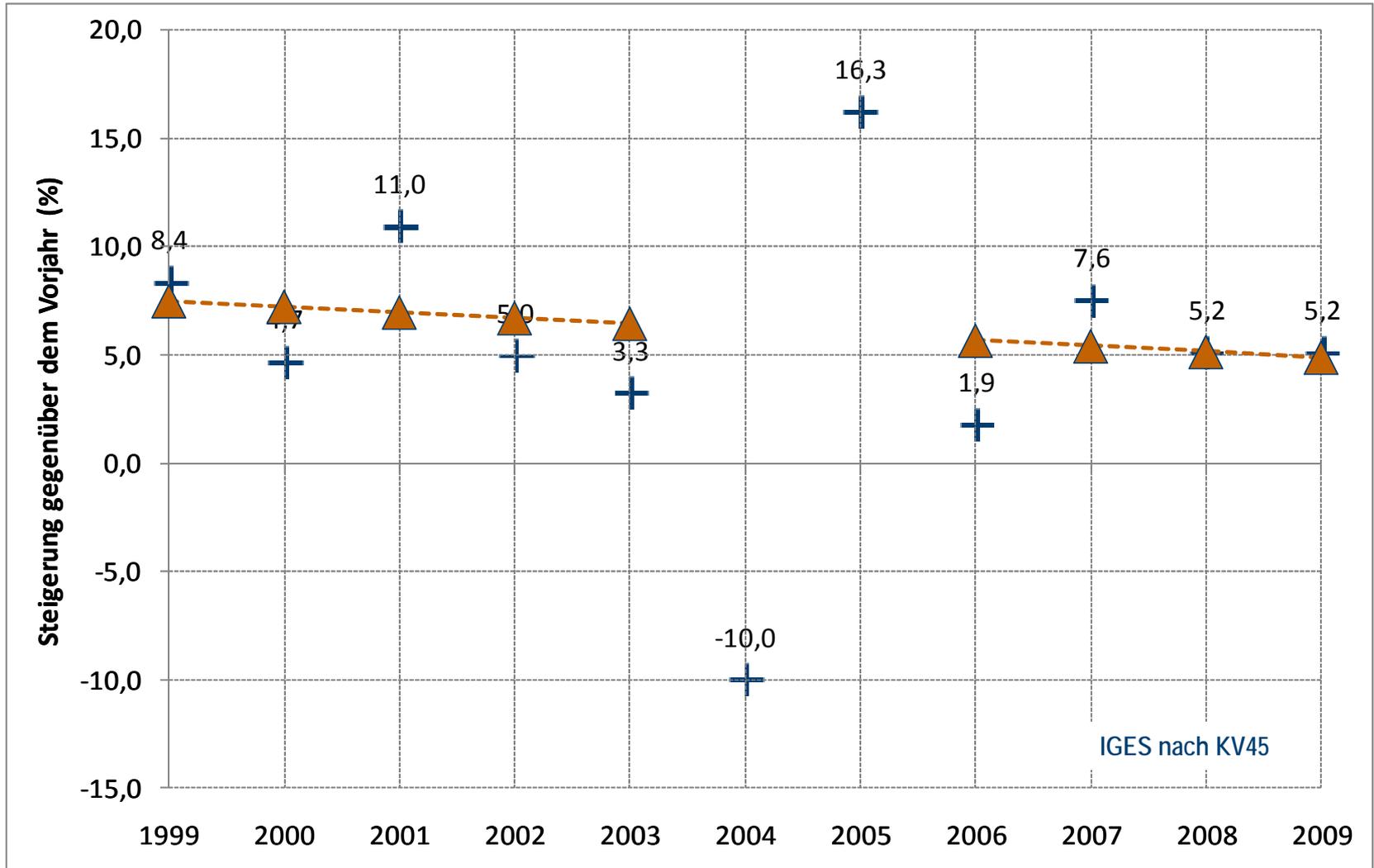
- **den Vorjahren**
- **den anderen Leistungsbereichen**
- **den Erwartungen der Selbstverwaltung der GKV**
- **den Komponenten der Steigerung**
- **den damit von der GKV eingekauften Arzneimitteln**

Vorjahre (Ausnahme 2004/5):

Anstieg konstant bei 1,4 Mrd. EUR p.a.



Vorjahre (Ausnahme 2004/5): Steigerungsrate rückläufig



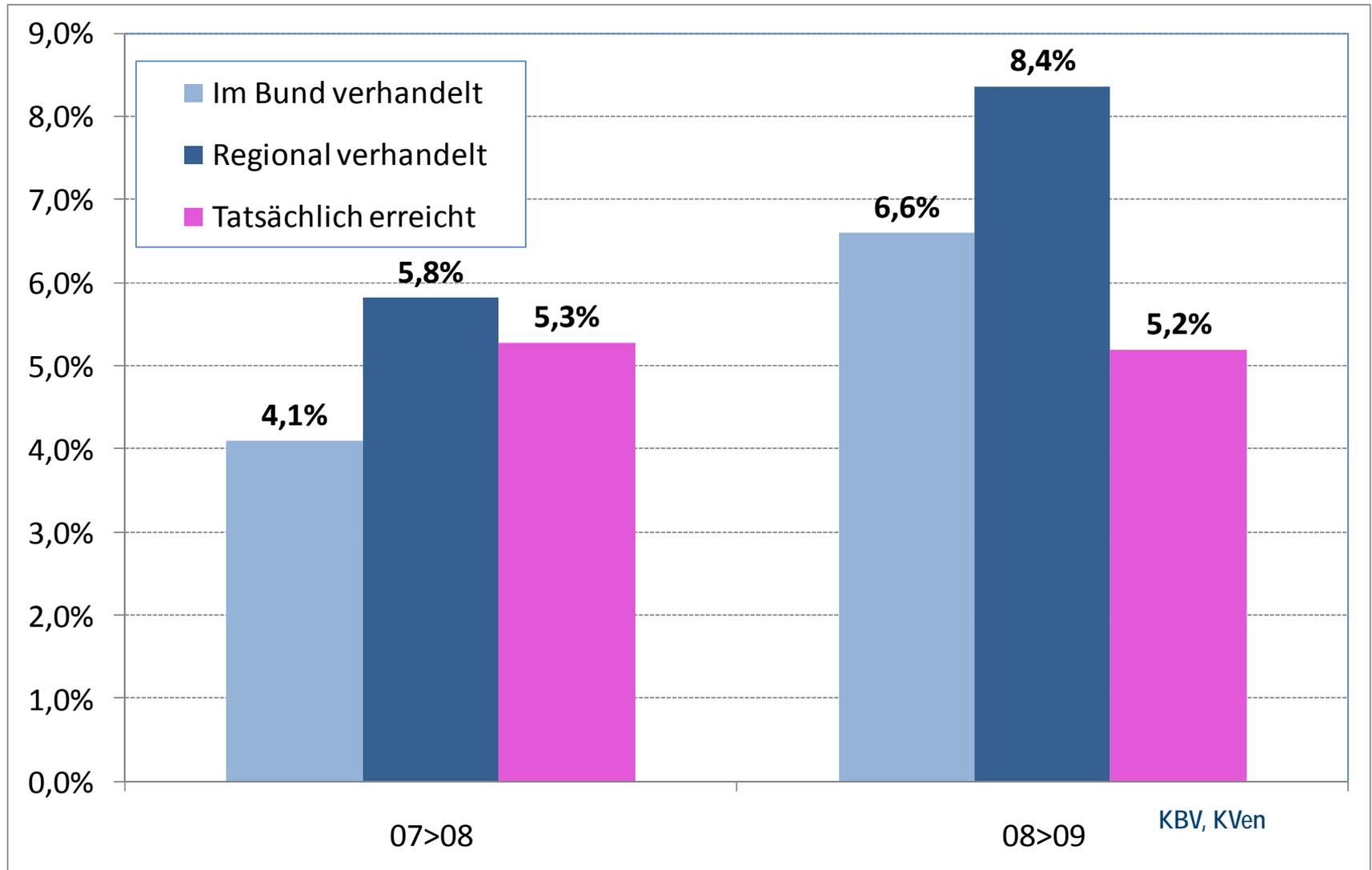
Andere Leistungsbereiche: Arzneimittelausgaben steigen relativ gering



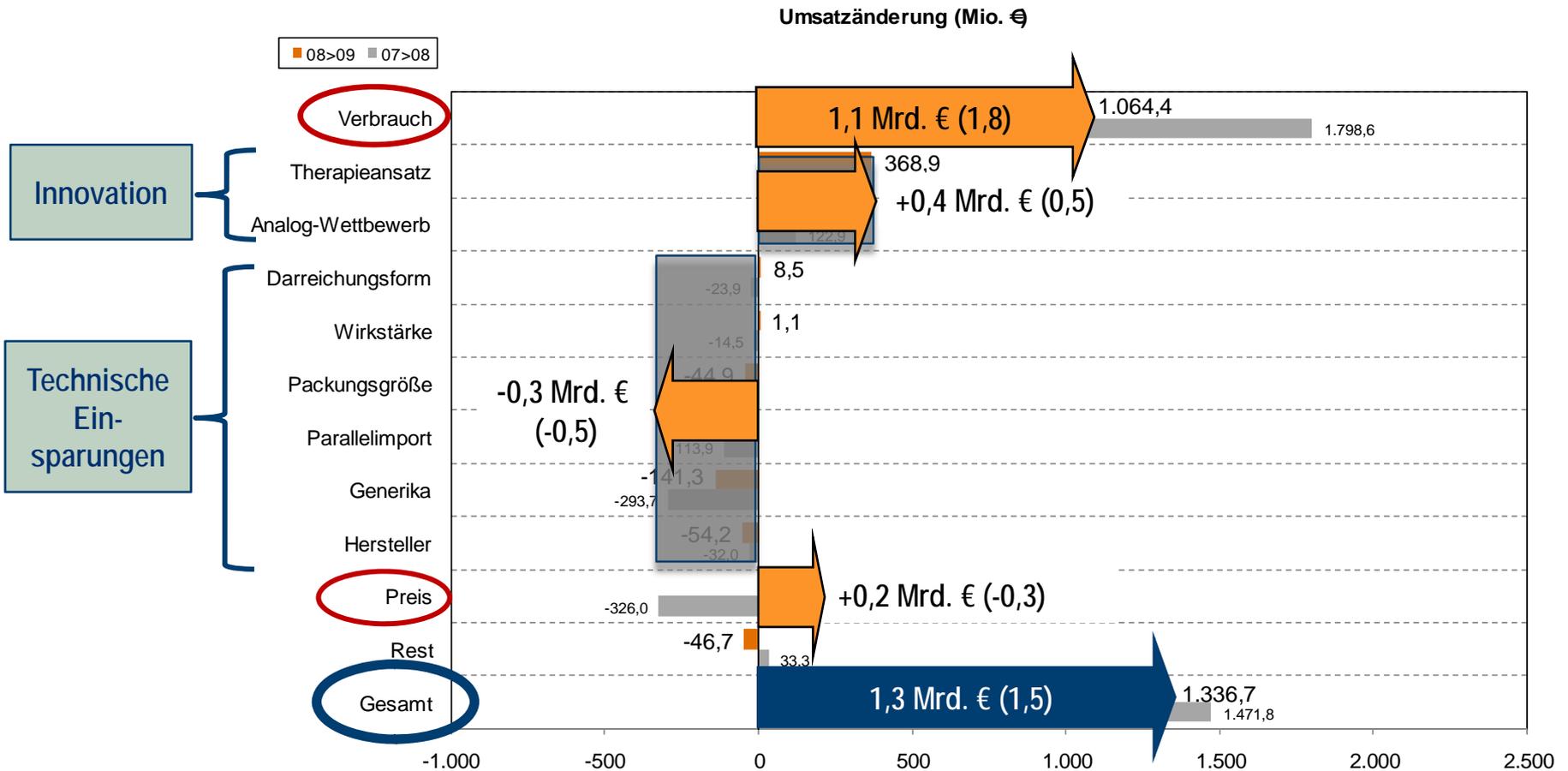
Ausgaben in Mrd. EUR für	2008	2009	Steigerung absolut	Steigerung relativ
Krankenhaus	52,7	56,0	3,3	6,2%
Ärztliche Behandlung	26,1	27,8	1,7	6,6%
Arzneimittel	29,2	30,7	1,5	5,2%

IGES nach KV45

Erwartungen der Selbstverwaltung: Verhandelte Ausgabensteigerung unterschritten



Komponenten der Steigerung: Verbrauch rückläufig, Preise gestiegen (Rabatte nicht berücksichtigt)

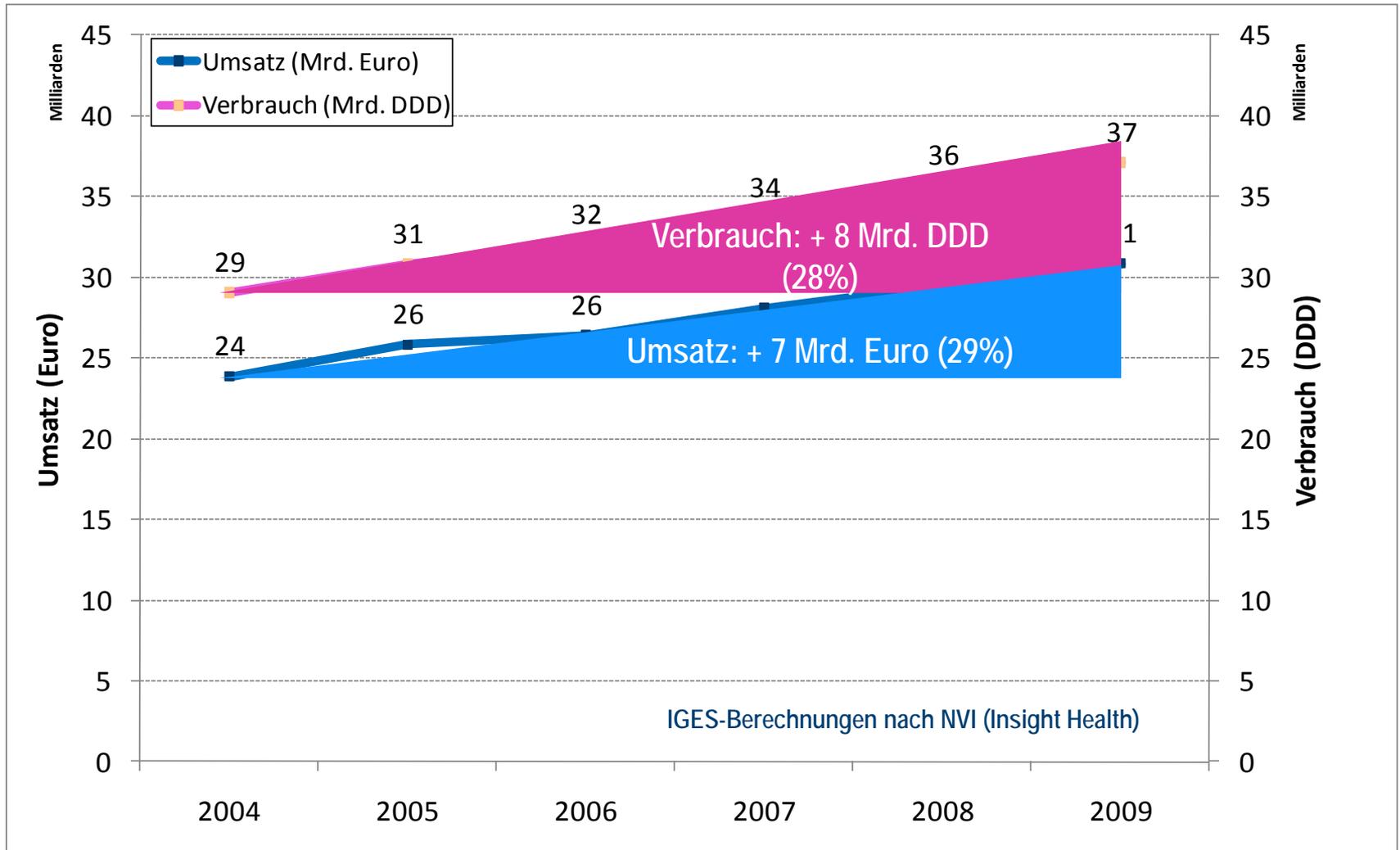


IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

Was wurde durch die Mehrausgaben finanziert?

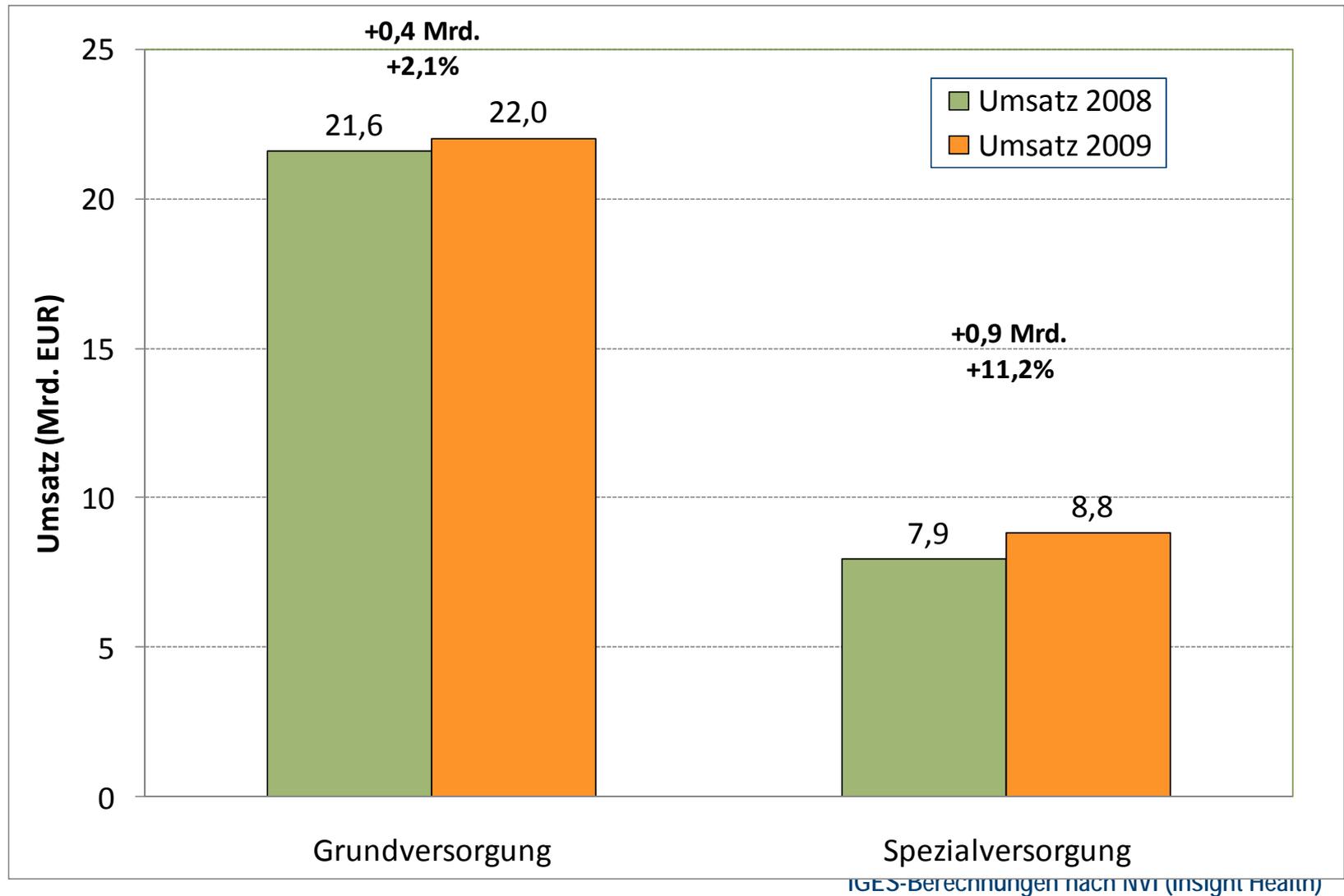
Was wurde finanziert?

Mehr Arzneimittel



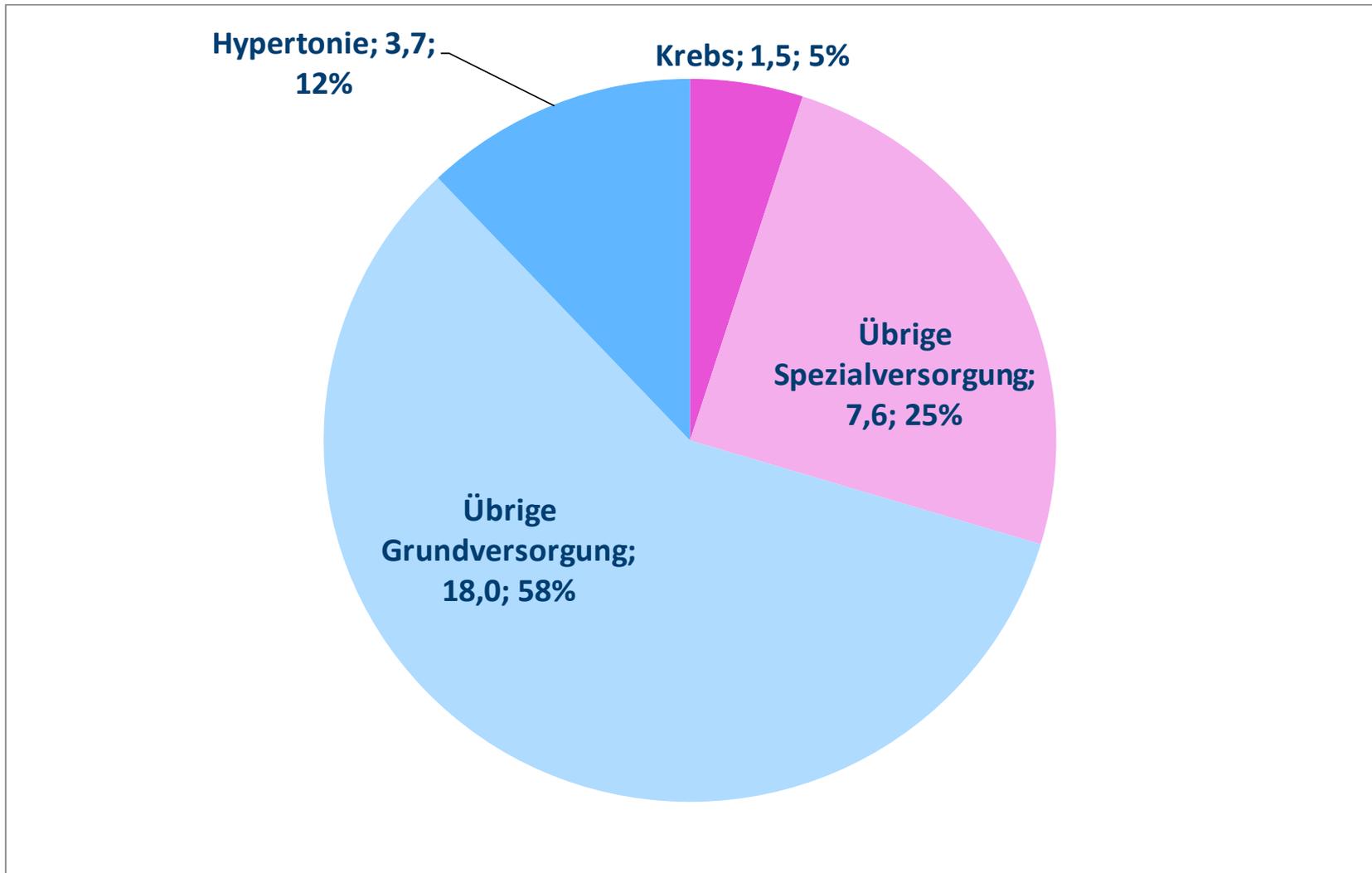
Was wurde finanziert?

Schwerpunkt Spezialversorgung



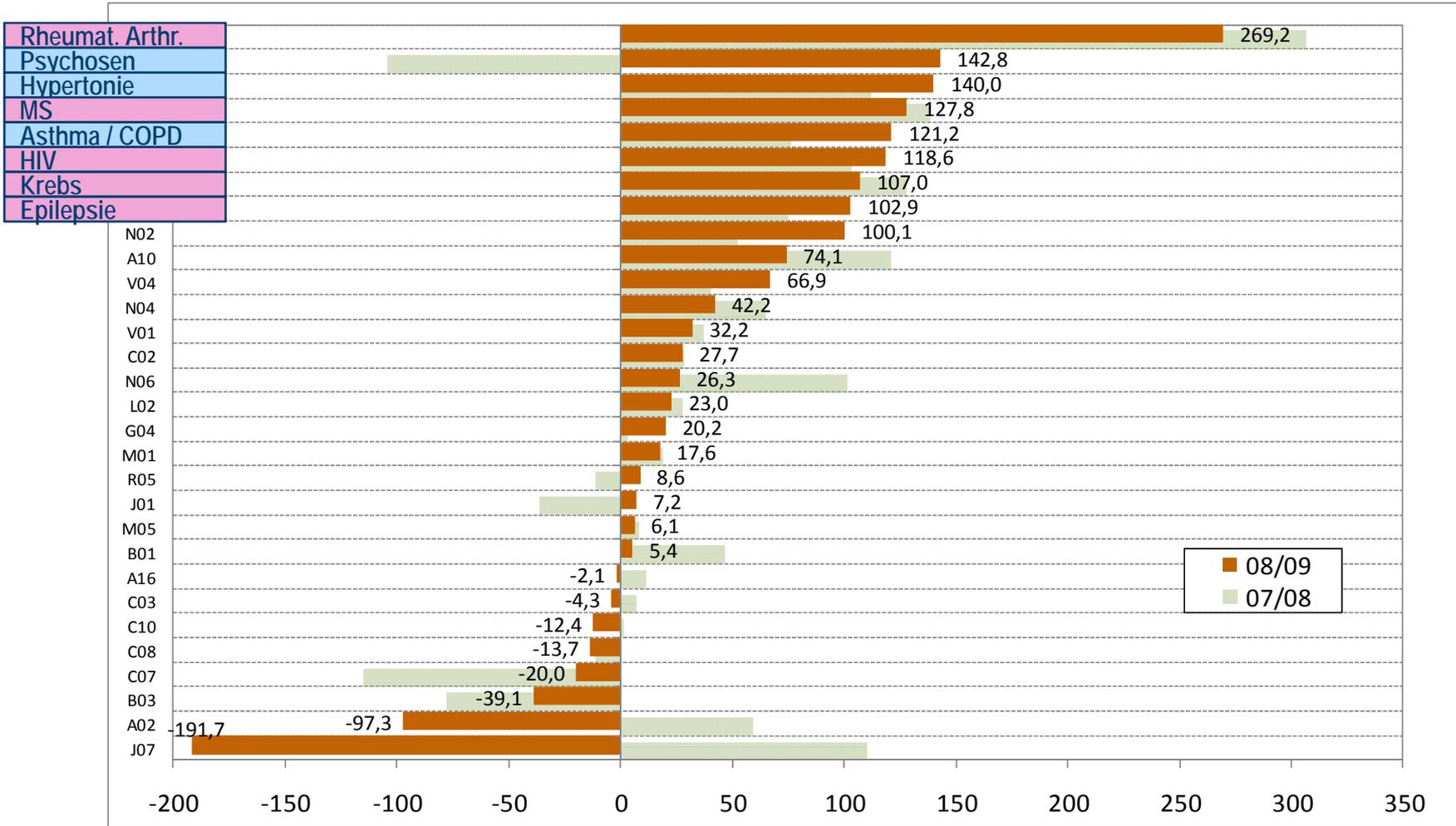
Was wurde finanziert?

Hypertonie >> Krebs



Was wurde finanziert?

Schwerpunkt Spezialversorgung

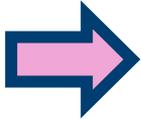


IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

Wie ist die Steigerung zu bewerten?

Fazit I

Gemessen an ...

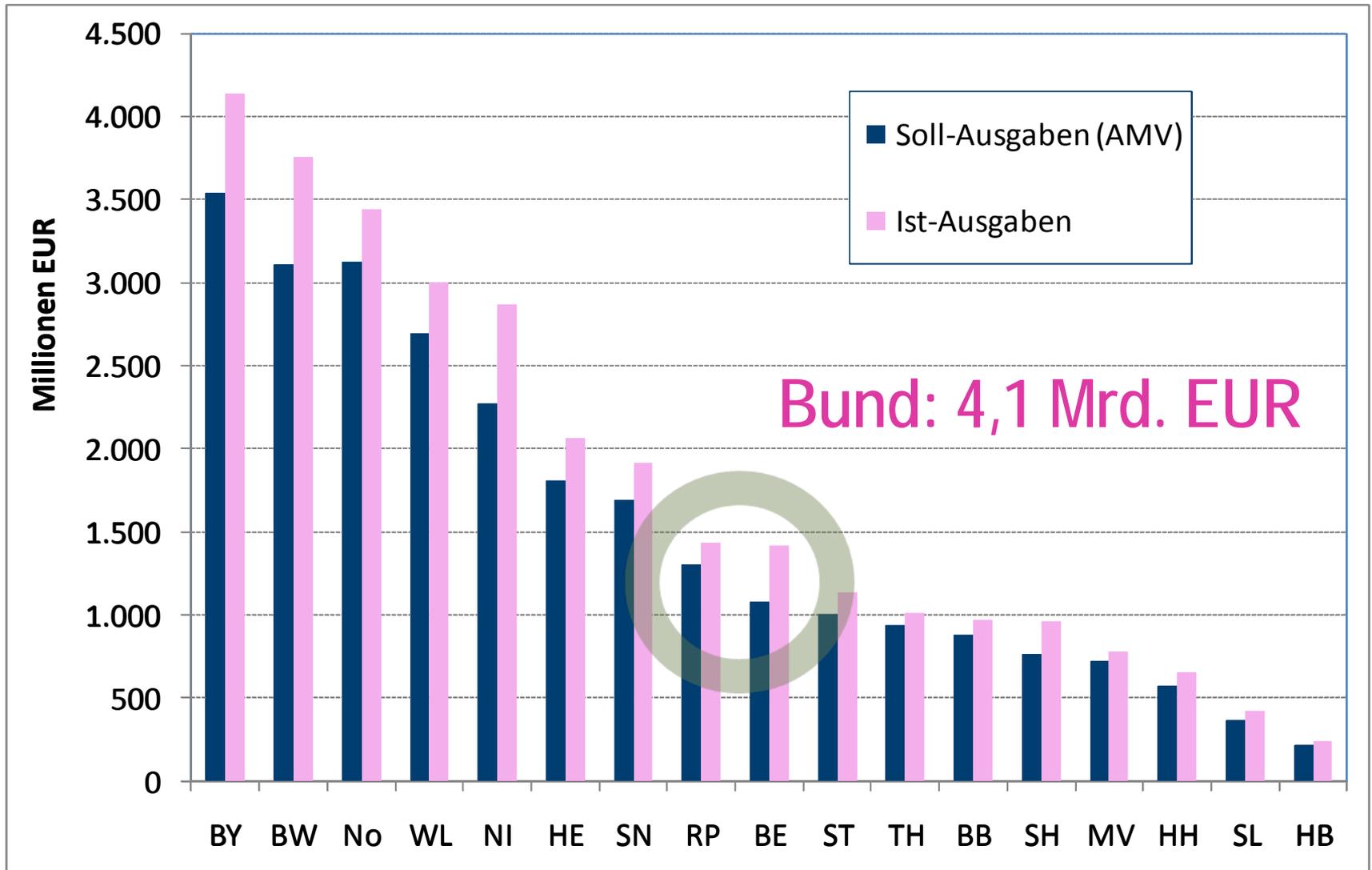
- den Vorjahren 
- den anderen Leistungsbereichen 
- den Erwartungen der Selbstverwaltung der GKV 
- den Komponenten der Steigerung **Verbrauch**
- den damit von der GKV eingekauften Arzneimitteln **Spezial > Grund**

Probleme der regionalen Ausgabensteuerung

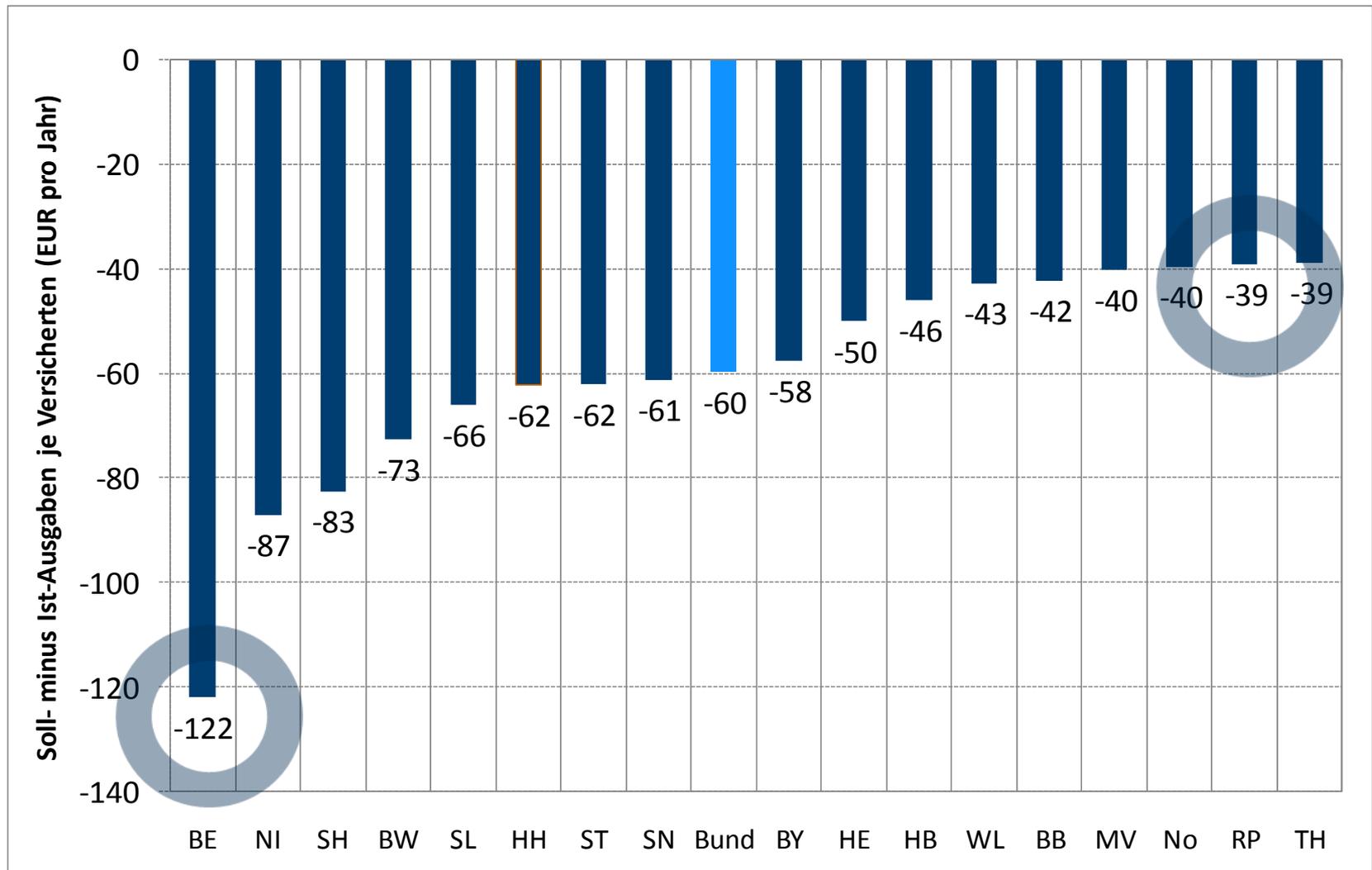
Arztbezogene Steuerungsinstrumente: Bilaterale Verträge



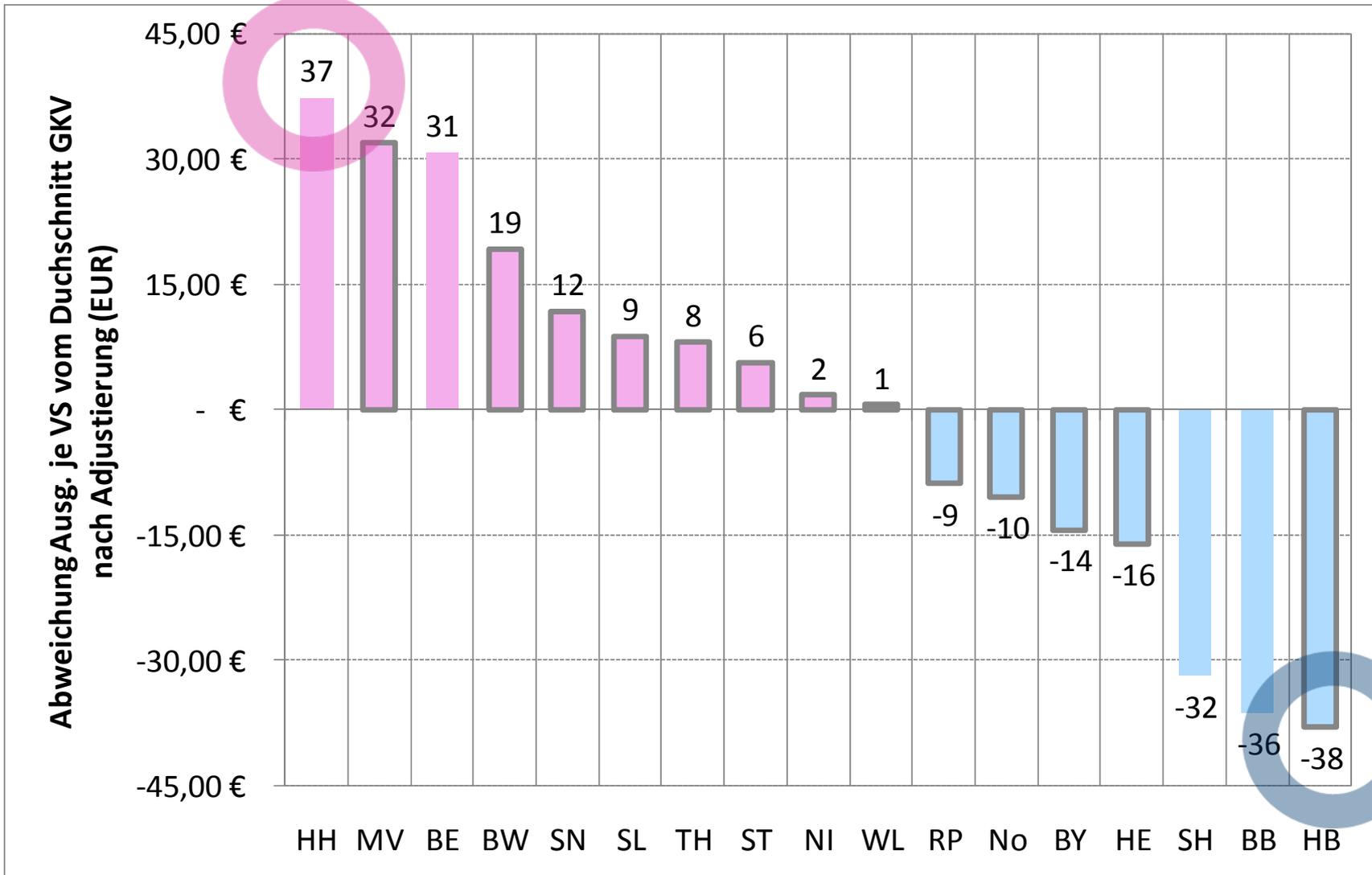
Soll-Ausgaben (Ausgabenvolumina) liegen immer unter Ist-Ausgaben (beide 2009)



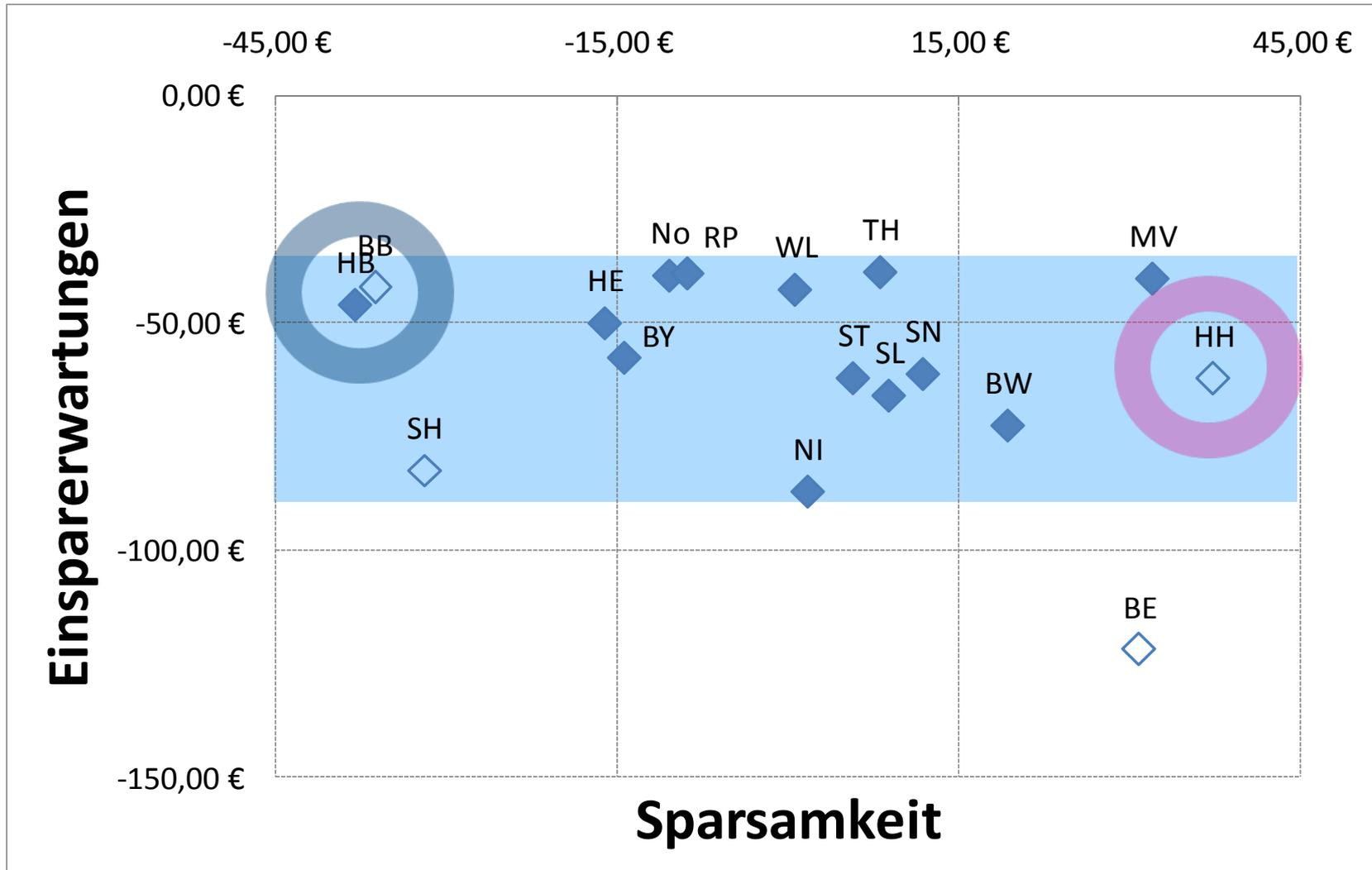
Einsparerwartungen je Versicherten sehr unterschiedlich (2009)



Sparsamkeit bei Arzneimittelausgaben unterschiedlich (2009)



Kein Zusammenhang zwischen Einsparerwartungen und Sparsamkeit



Probleme der regionalen Ausgabensteuerung

Fazit II



- Einsparerwartungen bundesweit 4,1 Mrd. Euro
 - nicht erkennbar, wie dies von den Ärzten erfüllt werden kann
- Einsparerwartungen regional unterschiedlich -40 bis -122 €/Versicherten p.a. (Bund: -60)
- Kein erkennbarer Zusammenhang zwischen Einsparerwartungen und Sparsamkeit bei den Verordnungen
 - geringe Legitimität
- keine unerwünschten Effekte auf die Versorgung erkennbar
- keine Steuerungswirkung erkennbar
- hohe „Nebenkosten“ durch negativen Einfluss auf die Berufszufriedenheit der niedergelassenen Ärzte



www.iges.de