

Der GKV-Arzneimittelmarkt 2013

Bertram Häussler, IGES Institut

IGES Arzneimittel-Atlas 2014

Haus der Bundespressekonferenz, 16. September 2014

1. Ergebnisse 2013: Ausgaben der GKV
2. AMNOG: Preise und Versorgung
3. Schwerpunktthema: Impfen

1. Ergebnisse 2013: Ausgaben der GKV und Komponenten der Ausgabenentwicklung

Gesamtausgaben und Ausgabenstruktur in unterschiedlichen Datenquellen abgebildet **iGES**

Gesamte GKV-Ausgaben für Arzneimittel

(nach BMG)

30,1 Mrd. €

(+895 Mio. €; +3,1% geg. VJ)

2013

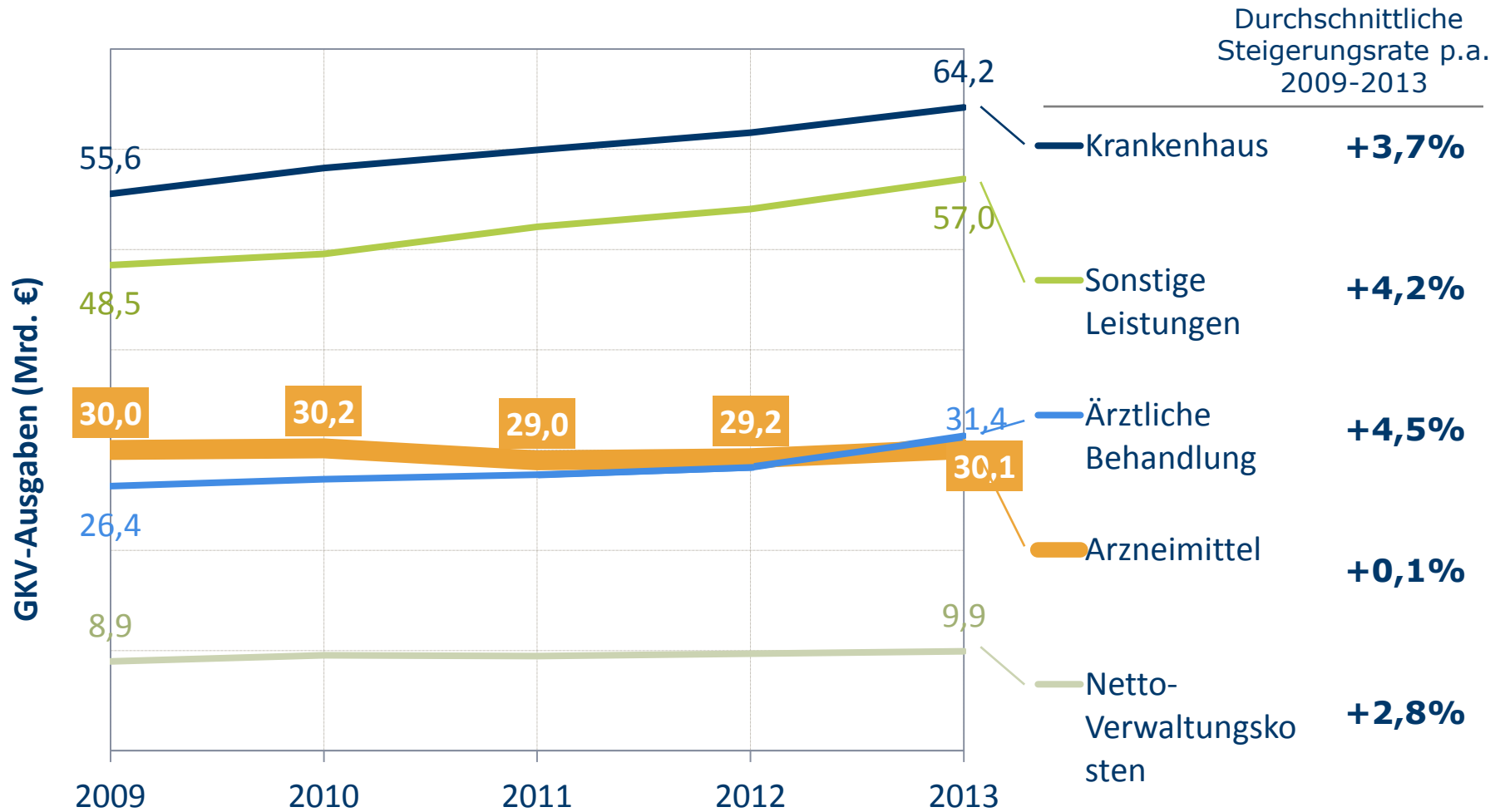
**GKV Fertig-Arzneimittel
(nach NVI von INSIGHT Health)**

27,1 Mrd. €

(+665 Mio. €; +2,5% geg. VJ)

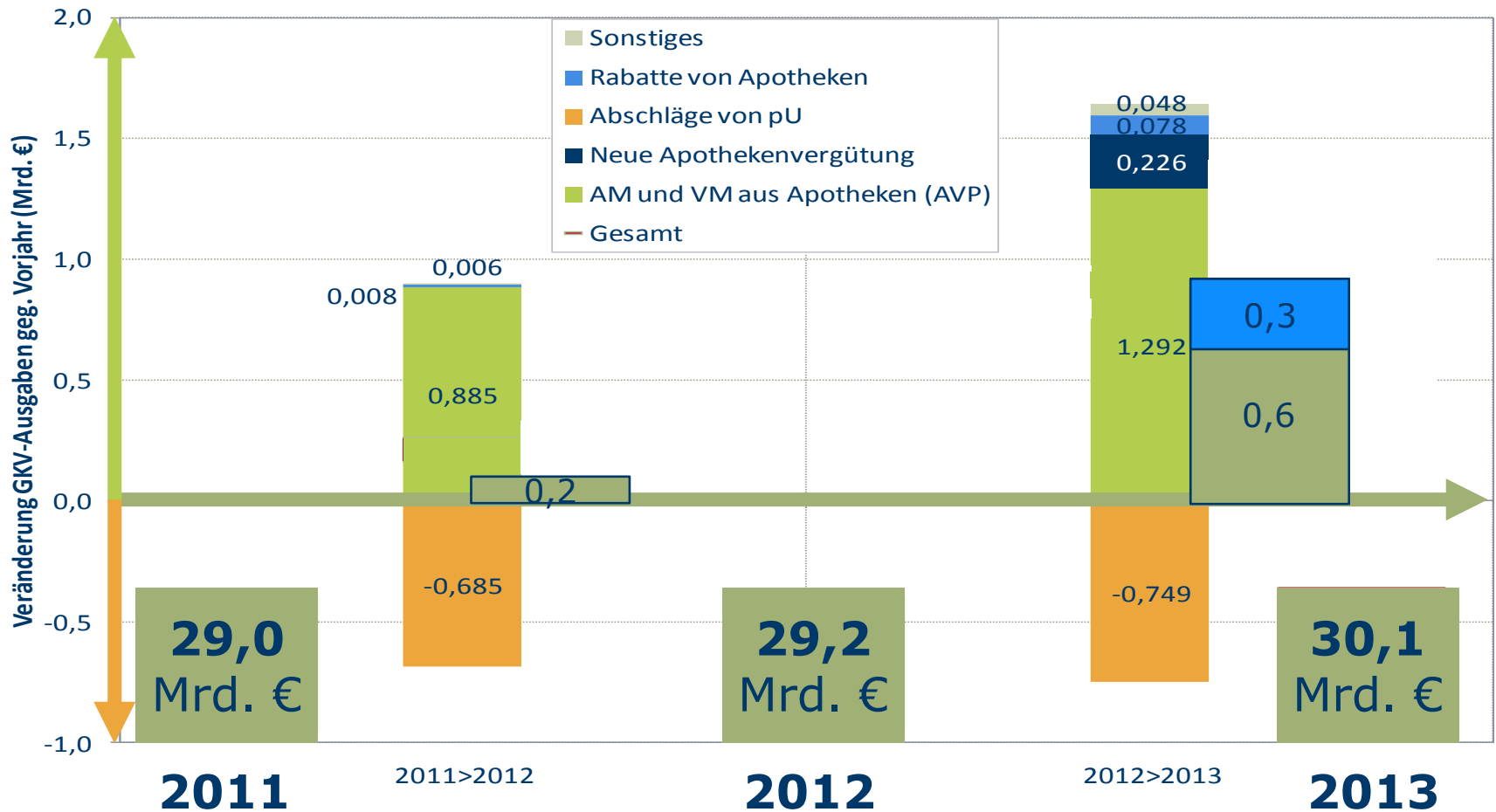
Arzneimittelausgaben seit 2009 mit geringstem Anstieg

IGES



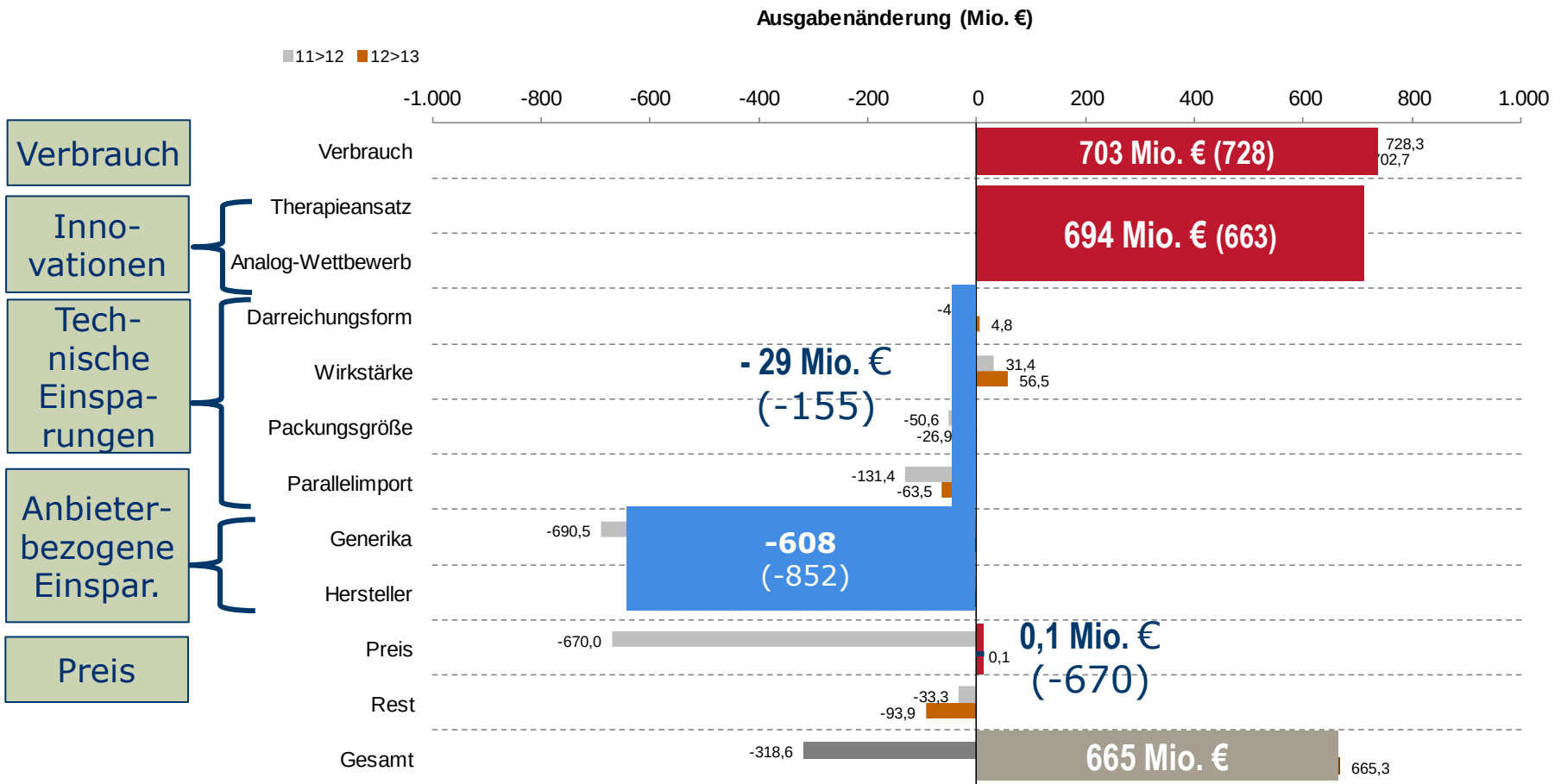
IGES Berechnungen nach KJ1/KF12Bund (BMG)

Ausgaben (AVP) wachsen stärker als Abschläge → moderater Anstieg



IGES Berechnungen nach KJ1/KF12Bund (BMG) und nach NVI (Insight Health)

Komponenten der Ausgabenentwicklung für Fertigarzneimittel (27,1 Mrd. €)

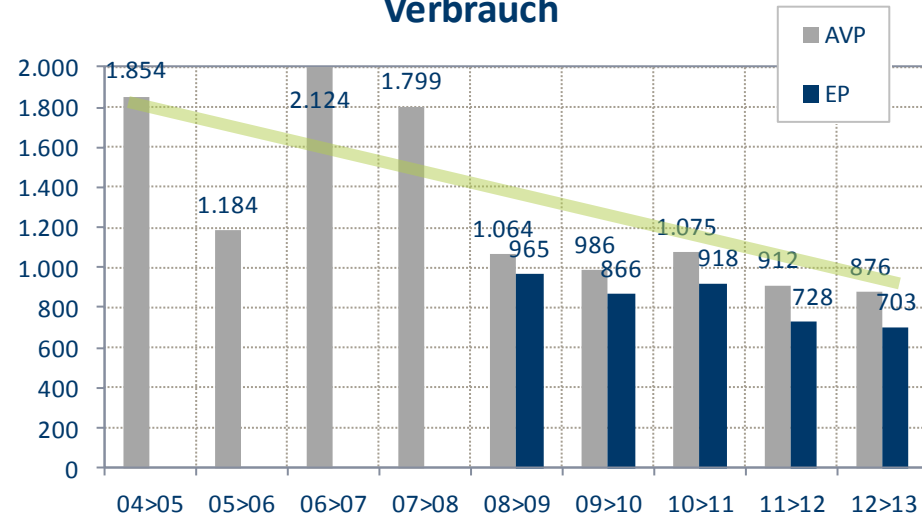


IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

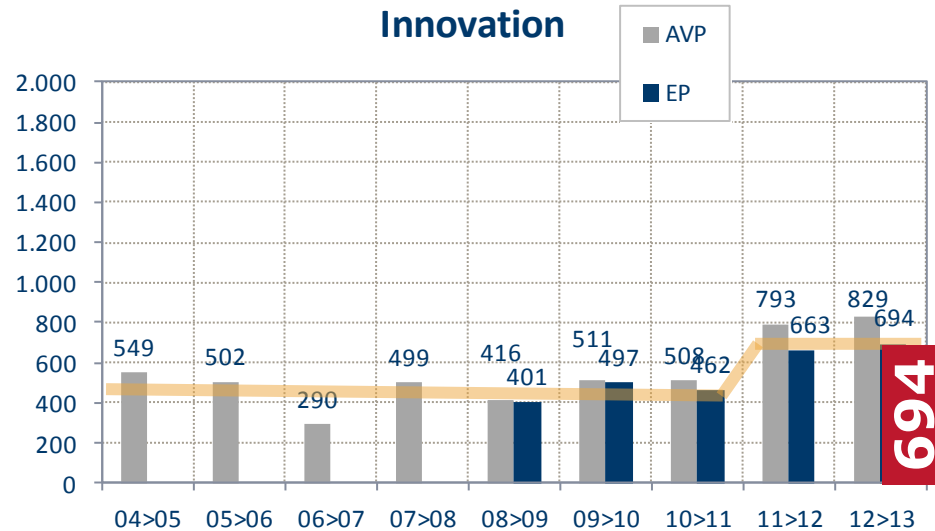
Komponenten der Ausgabenänderung 2004 bis 2013 (Fertigarzneimittel)

iGES

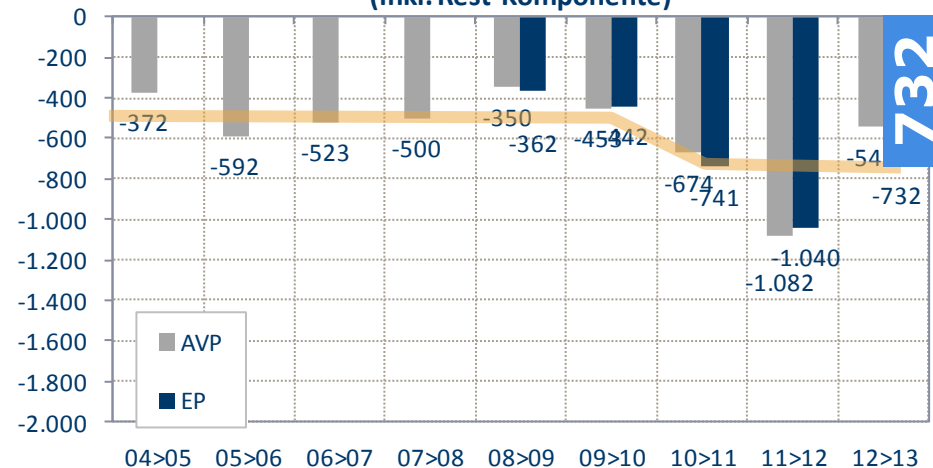
Verbrauch



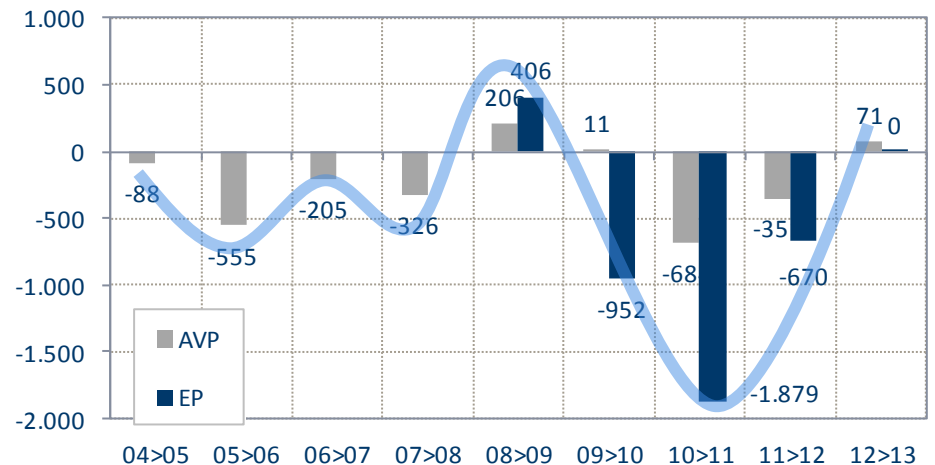
Innovation



Techn. & Anbieterbezogene Einsparungen (inkl. Rest-Komponente)



Preis



Entwicklung der Wachstumskomponenten im langjährigen Trend

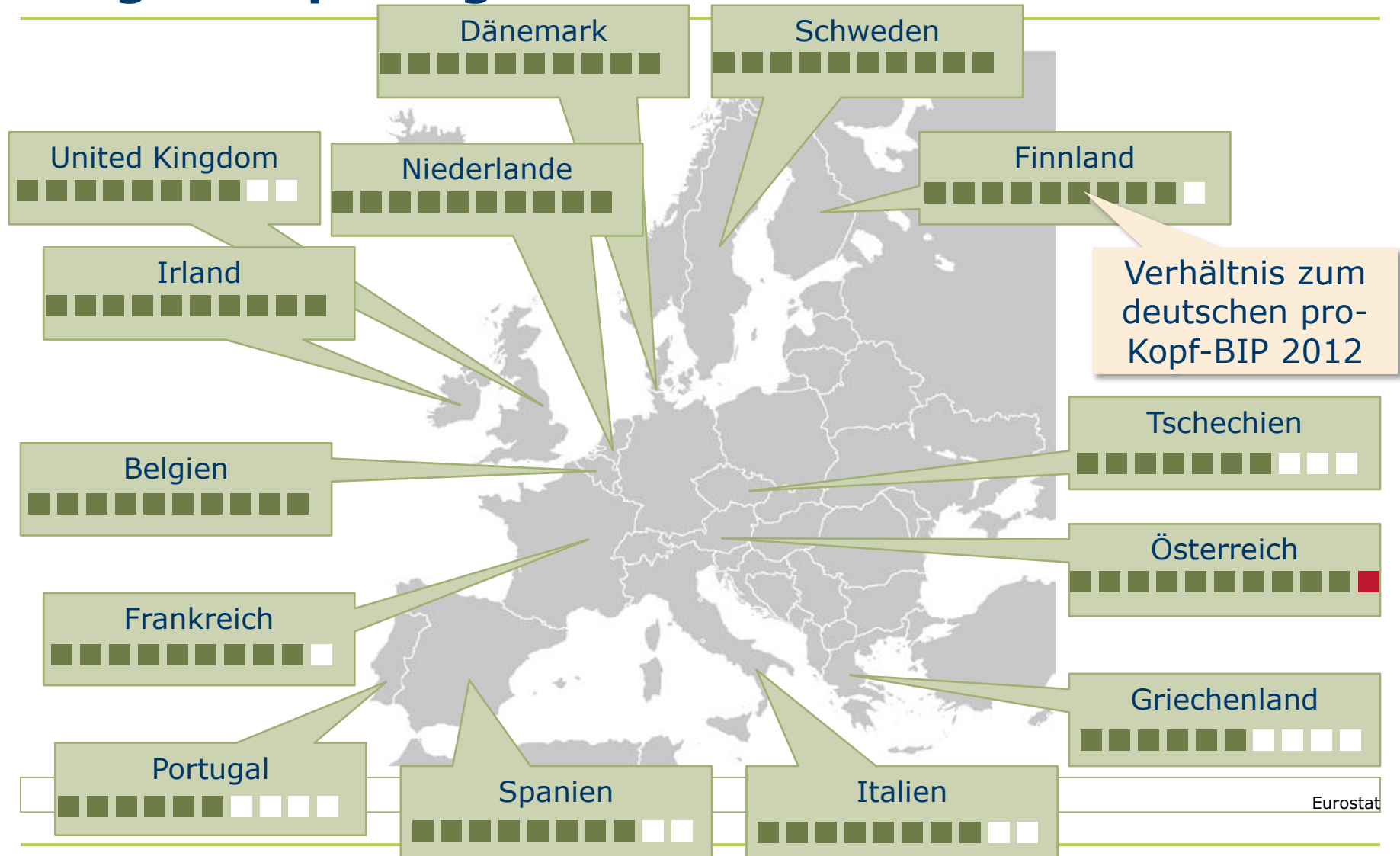
- Ausnahme: Preiskomponente erstmalig wieder ohne Bedeutung

Ein moderates Jahr nach Jahren des Stillstands

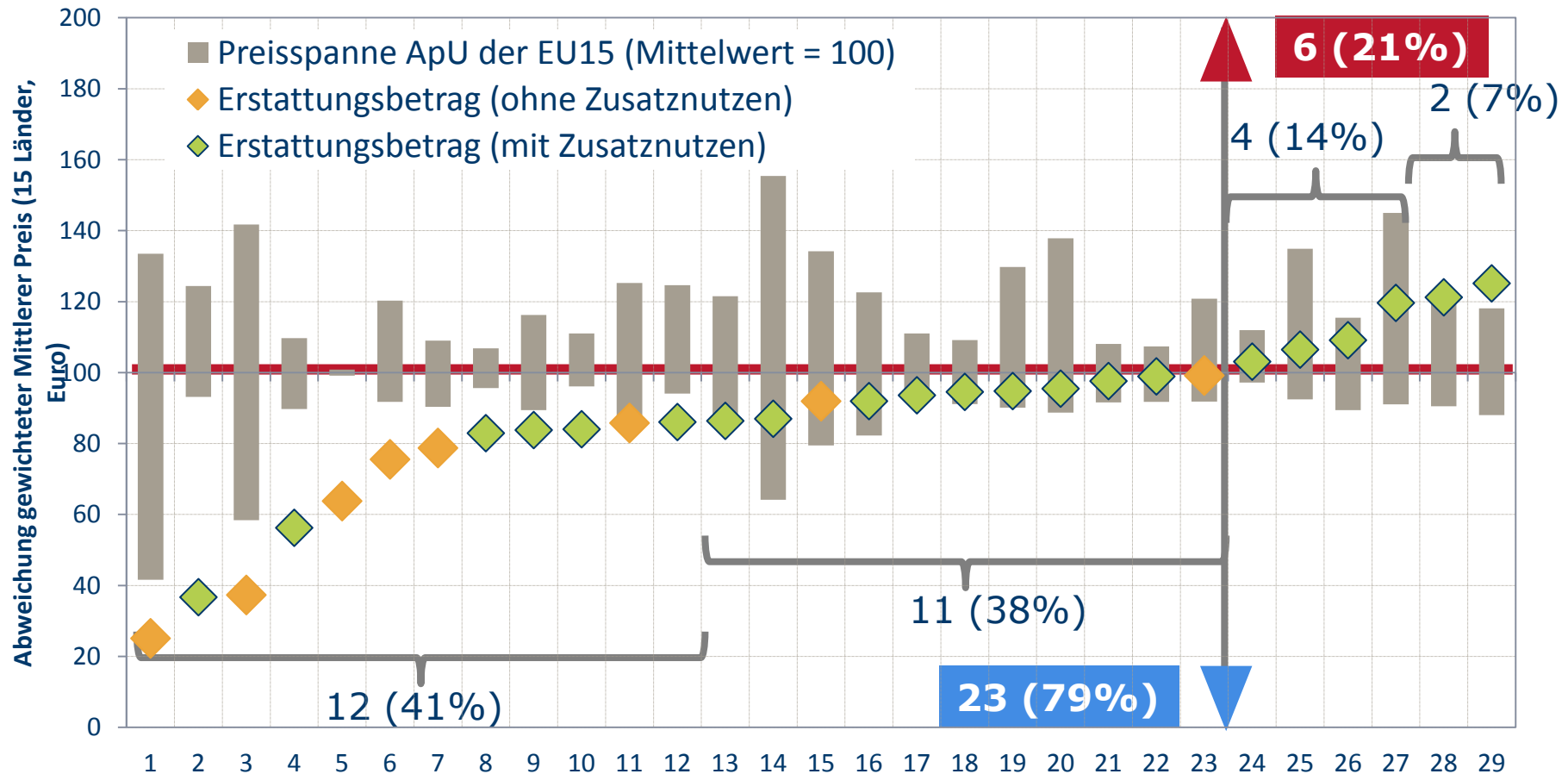
- Deutlich unter den anderen Leistungsbereichen
- Mit 3,1% lag das Ausgabenwachstum unter dem langjährigen Durchschnitt von 3,8%
 - Im langjährigen Durchschnitt (1992 bis 2013) sind 610 neue Wirkstoffe verfügbar geworden (29 p.a.)
- 1/3 der Steigerung entfällt nicht auf die Apothekenvergütung

2. AMNOG: Preise und Versorgung

Die Länder, aus denen der europäische Vergleichspreis gebildet wird.

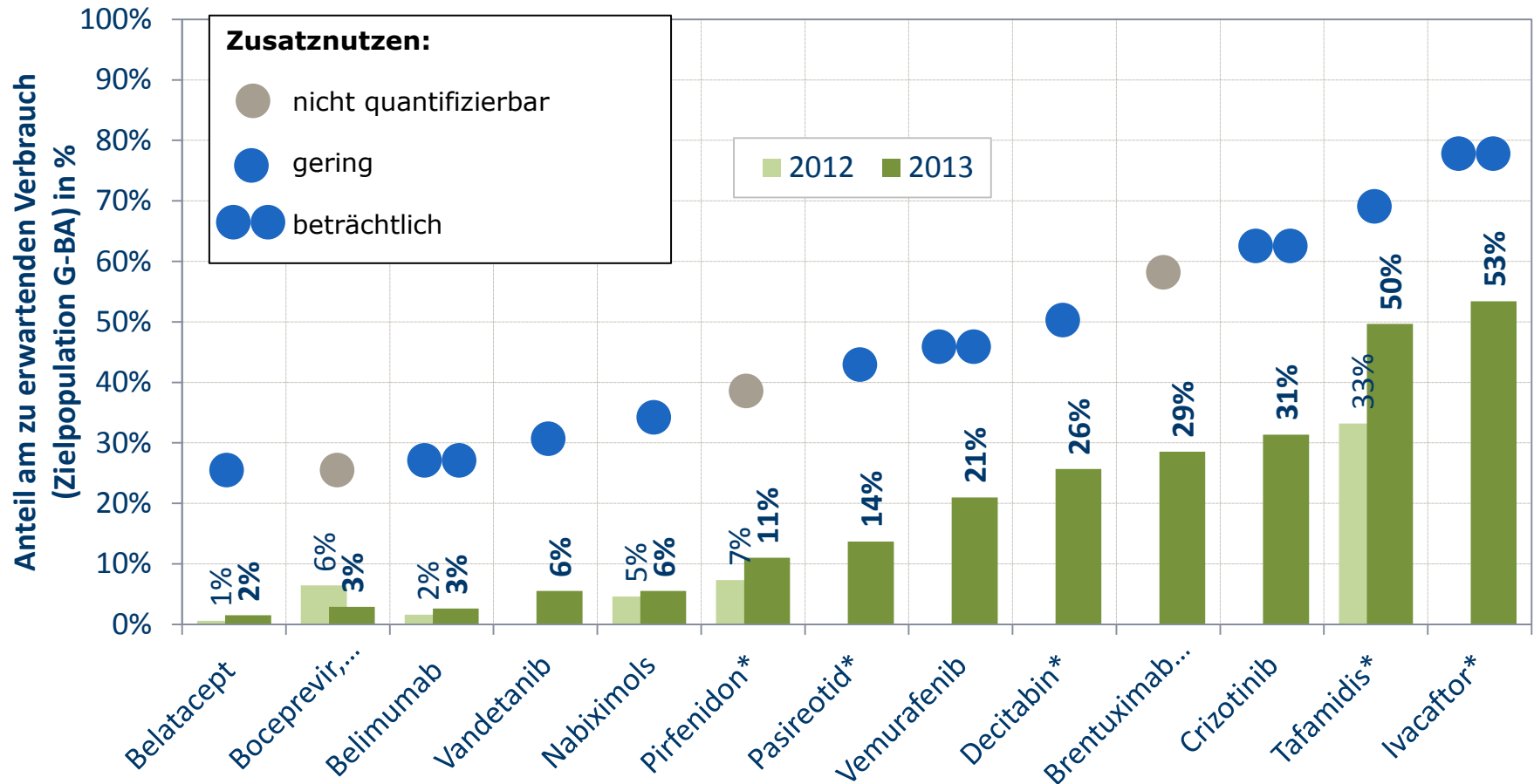


Verhandlungen führen mehrheitlich zu Preisen unter dem europäischen Durchschnitt **IGES**



IGES Berechnungen nach Pharma Price Information (PPI) Service (Gesundheit Österreich), Lauer-Taxe® und Eurostat

Anteil am zu erwartenden Verbrauch für ausgewählte Wirkstoffe**



** Wirkstoffe, bei denen es keine Überschneidung der Zielpopulation mit anderen Wirkstoffen gibt und für 2013 keine Verbrauchssteigerung durch Zulassung eines neuen Anwendungsgebiets

IGES nach G-BA und NVI (Insight Health)

Ziel des AMNOG ist die Angleichung der AM-Preise an den europäischen Durchschnitt:

- Schutz vor besonders hohen Preisen in Deutschland
- Sicherung der Investitionsbereitschaft der Industrie (keine „free rider“-Position Deutschlands)

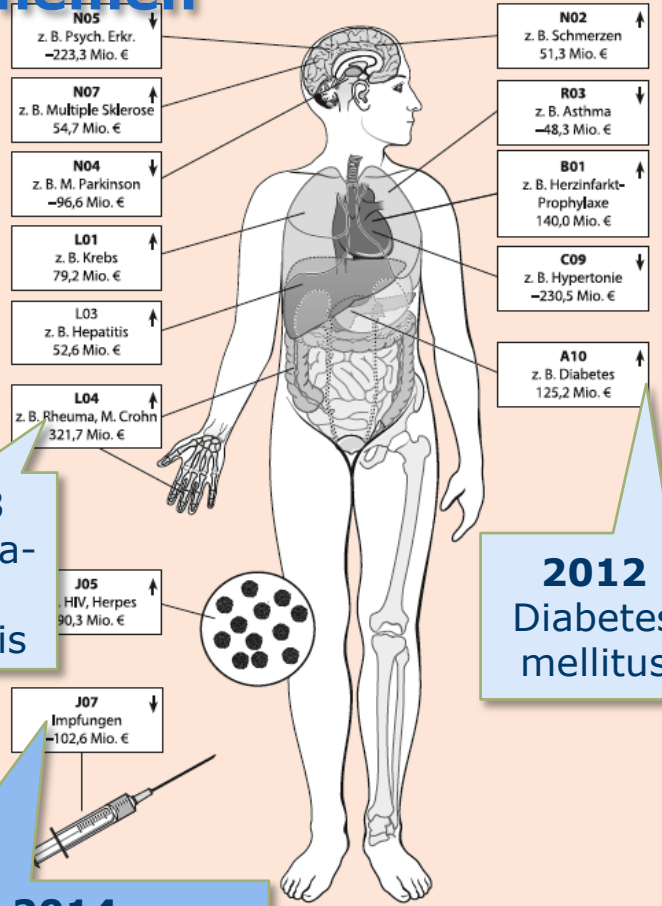
Deutliche Abweichung unter den europäischen Durchschnitt (4:1) weist auf eine nicht balancierte Zielerreichung hin

Trotz Preisen, die im europäischen Vergleich eher niedrig sind, bleibt die Verbreitung der neuen Wirkstoffe bei Patienten gering, die einen Zusatznutzen davon hätten

3. Schwerpunkt: Impfen

Der Arzneimittel-Atlas bildet auch die Versorgung ab

Schwerpunkt-Themen



Regionale Häufigkeit von Impfungen



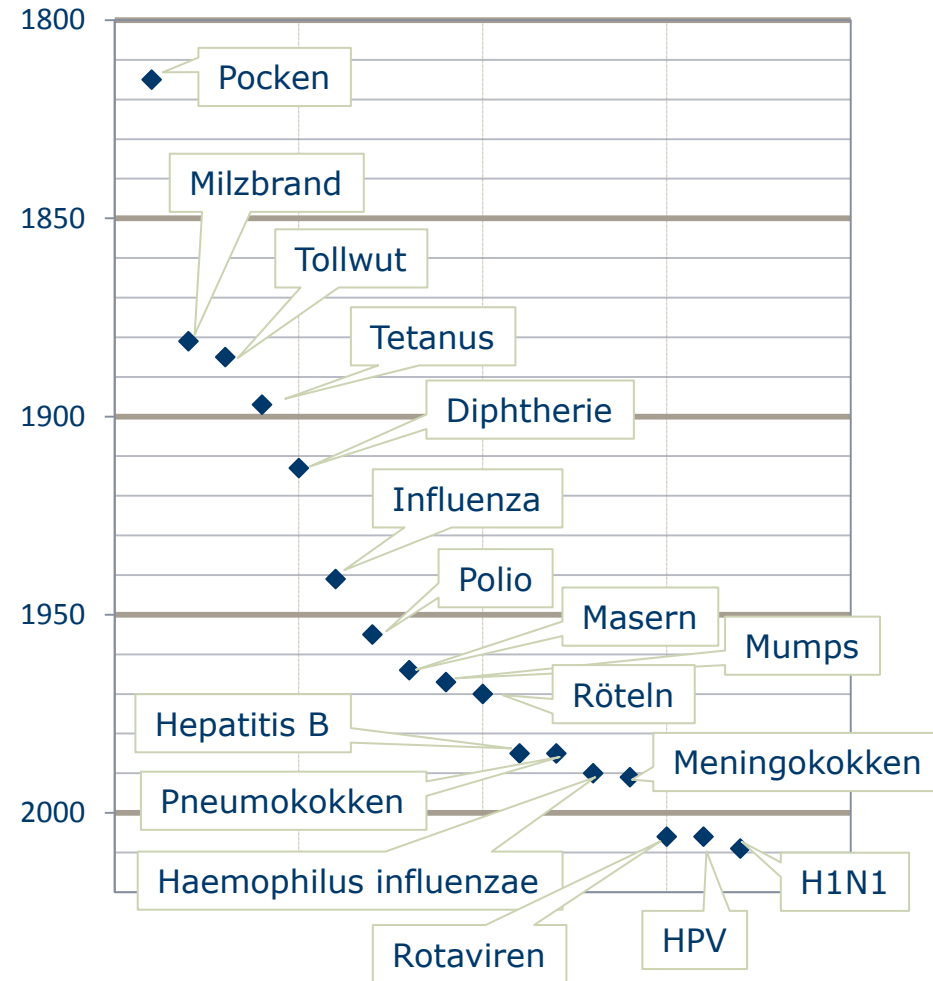
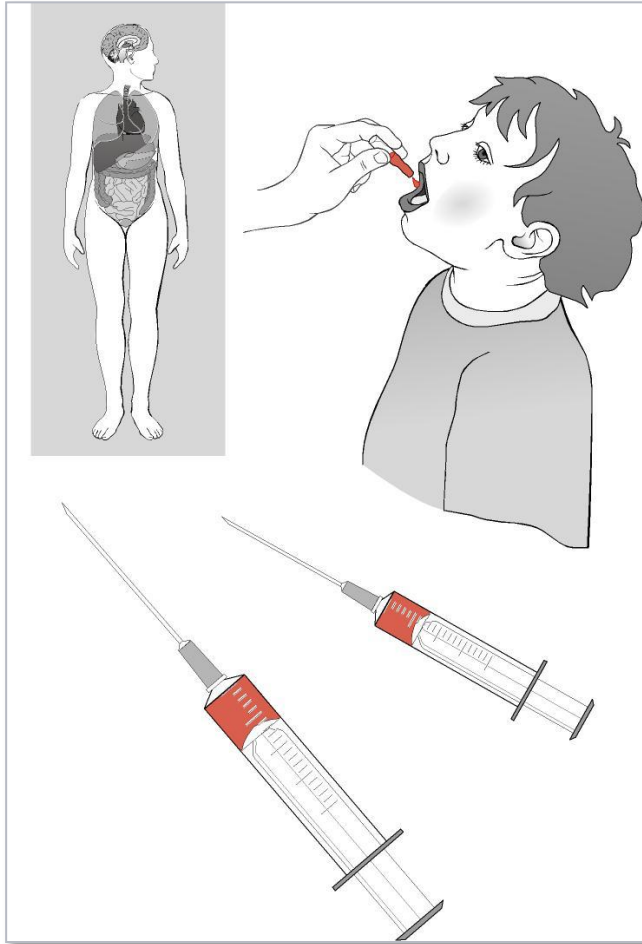
Verbrauch (J07) pro GKV-Versicherten in DDD, z-standardisierte Abweichung vom Mittelwert, 2013 (Deutschland: 0,47 DDD)

z ≤ -1,5
-1,5 < z ≤ -0,5
-0,5 < z < 0,5
0,5 ≤ z < 1,5
z ≥ 1,5

sowie Änderungen gegenüber dem Vorjahr in Prozent (Deutschland: 0,6%)

2014 Vorbeugen durch Impfen

Impfungen sind eine noch immer aktuelle Präventions-Technologie



Masern könnten und sollten ausgerottet werden

Weltweit 2012 noch 122.000 Todesfälle (2000: 560.000)

- Impfung schützt
 - Durch Impfung 13 Mio. Todesfälle zwischen 2000 und 2012 verhindert
 - 95% Durchimpfungsrate für 1. und 2. Impfung lt. WHO erforderlich

Durchimpfungsraten in Deutschland

- 1. Impfung: 97%
- 2. Impfung: 92%

Immer wieder epidemische Ausbrüche

- 2013: 1.775 Fälle gemeldet
- Einige Todesfälle wegen akuter und subakuter Enzephalitiden pro Jahr

HPV-Impfung: Viele Fälle von Zervix-Karzinom könnten vermieden werden

HPV-Infektion ist notwendige Voraussetzung für Krebs des Gebärmutterhalses

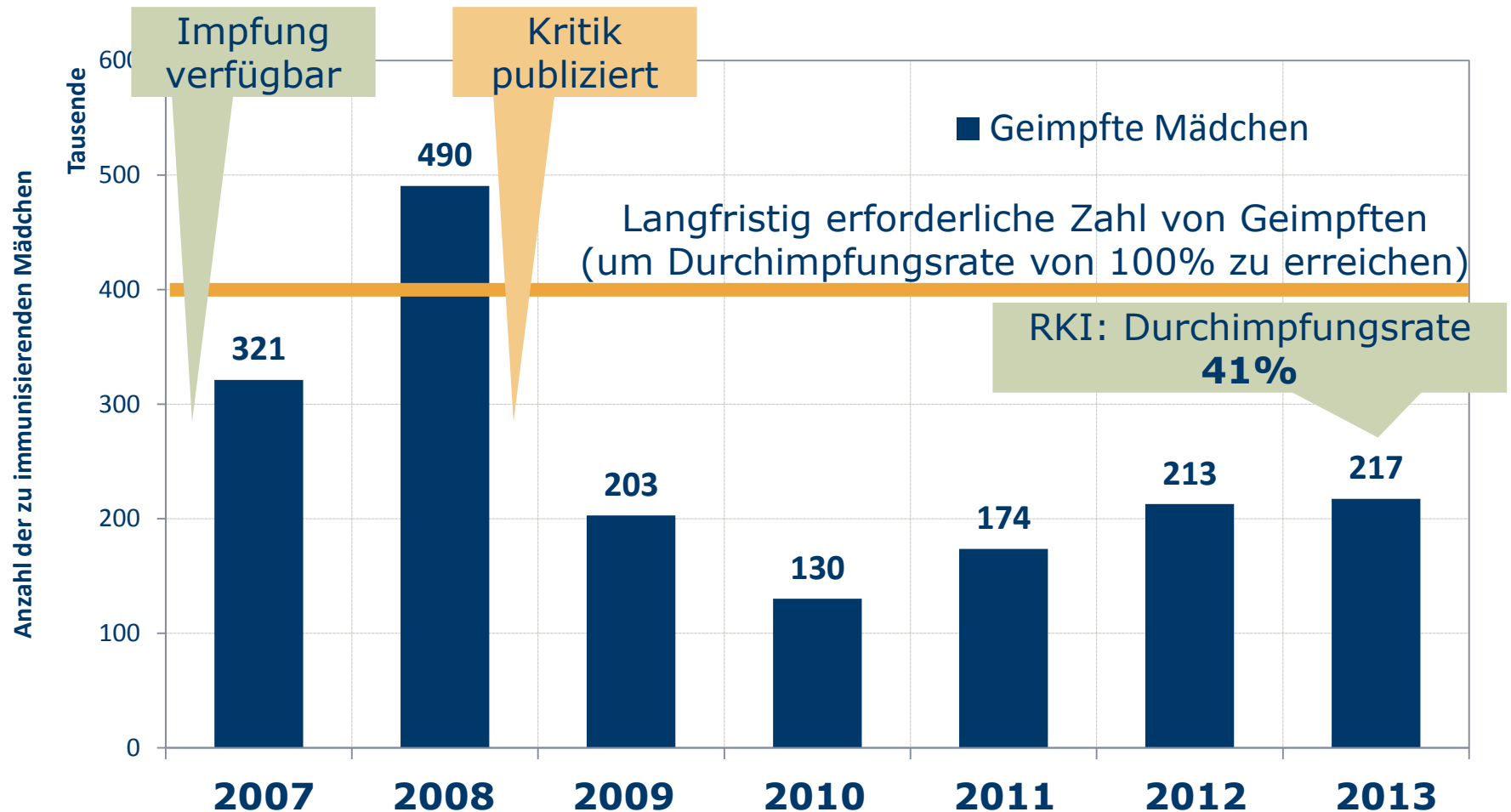
- jährlich ca. 1.500 Todesfälle in Deutschland

Effektivität der Impfstoffe in mehreren Feld-Studien nachgewiesen

- Rückgang Prävalenz relevanter HPV-Typen
 - Rückgang relevanter Zellveränderungen
 - Anzeichen für Herdenimmunität
 - Rückgang Neuerkrankungen und Todesfälle um ca. 40% zu erwarten (konservative Modellrechnungen)
 - Impfung bietet langfristigen Schutz
- ➔ **STIKO empfiehlt Impfung inzwischen bereits ab *neun* Jahren**

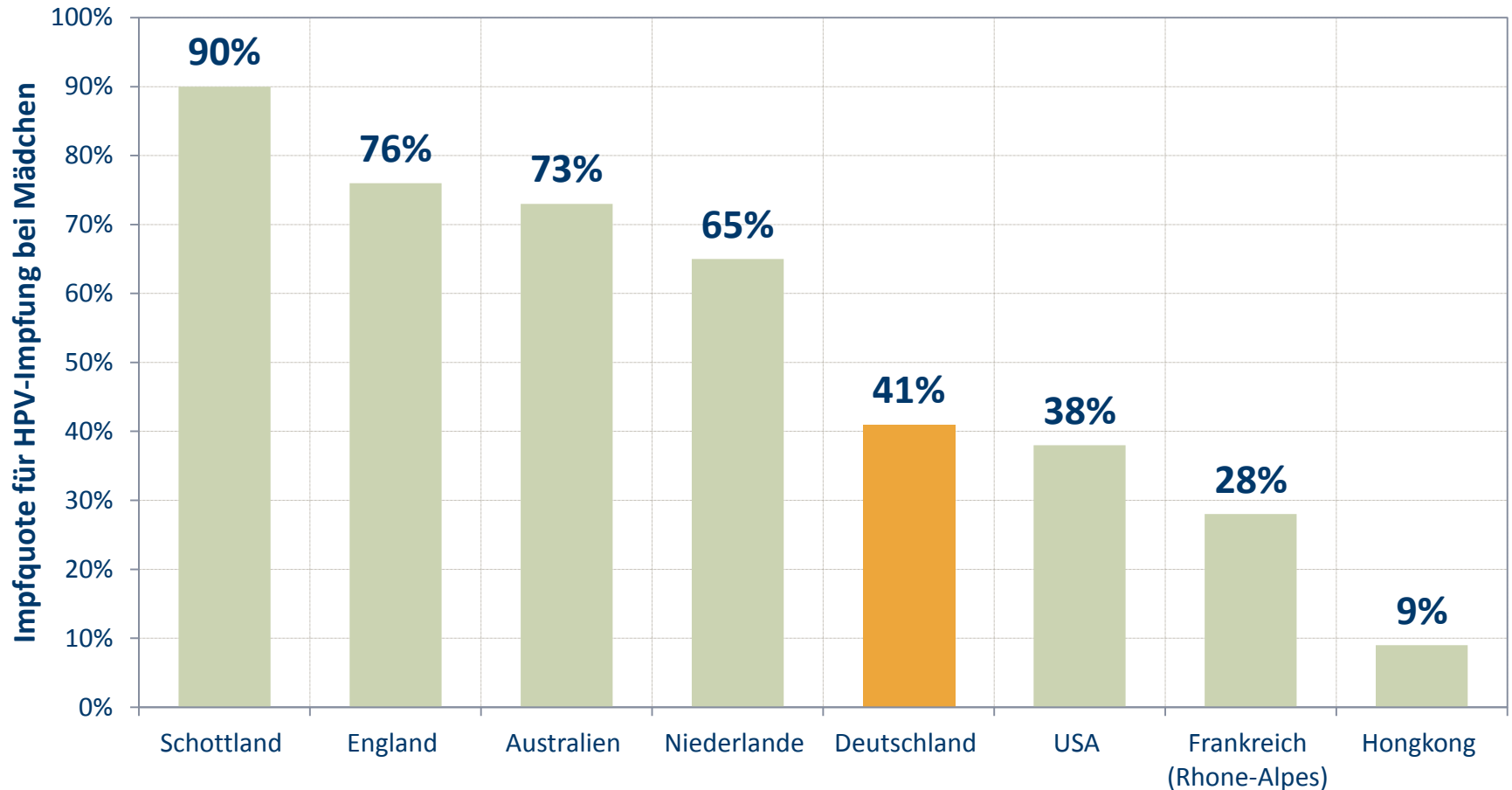
Horn et al. 2012, Crowe et al. 2014, Markowitz et al. 2013, Safaeian et al. 2013, RKI 2014

HPV-Impfung: kaum Anstieg nach frühem Einbruch



IGES nach NIV (Insight Health)

HPV-Impfquote in Deutschland im internationalen Vergleich bescheiden



IGES nach Potts et al. 2013, Russell et al. 2013, Barbato and Brotherton 2014, Mollers et al. 2014, RKI 2014, CDC 2014, Lutringer-Magnin et al. 2013, Choi et al. 2013

Viele positive Effekte nehmen wir nicht mehr wahr, weil sie uns selbstverständlich erscheinen

Öffentliche Gesundheitspflege im Konflikt mit Selbstbestimmung und sozialen Barrieren

Impfmüdigkeit nimmt zu

Kritik an der Evidenzbasierung der HPV-Impfung hat bevölkerungsweiten Skeptizismus gefördert

Langfristig hohes Gesundheitspotenzial dieser Technologie

IGES Institut Berlin

www.iges.de