

IGES Arzneimittel-Atlas 2008

Der Arzneimittelmarkt im Jahr 2007

Prof. Dr. Bertram Häussler

IGES Institut

22. August 2008, Berlin

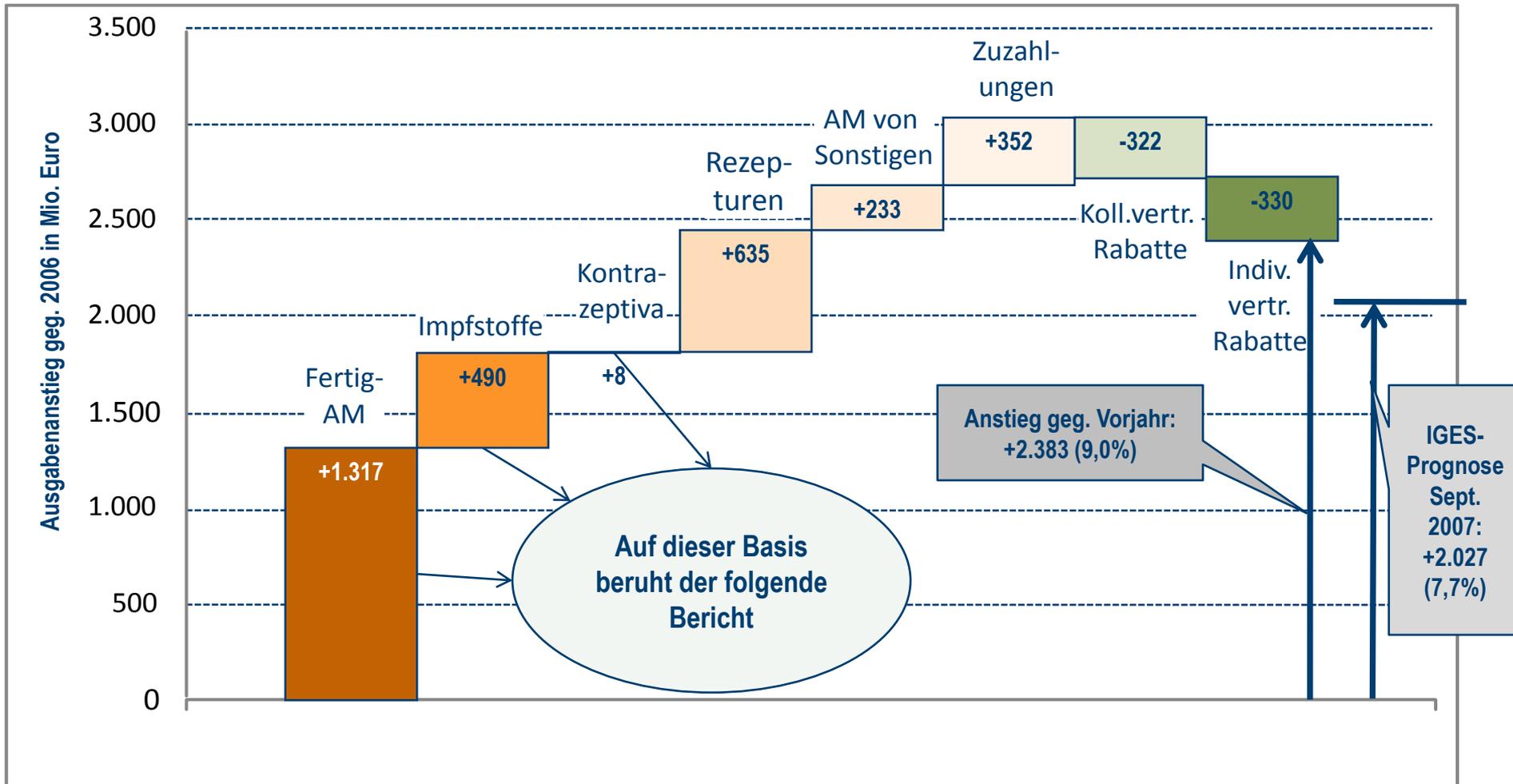
Haus der Bundespressekonferenz

- **Ergebnisse 2007 im Überblick**
- **Ausgabentreiber**
- **Regionale Unterschiede**
- **Unterschiede nach Kassenarten**
- **Fazit**

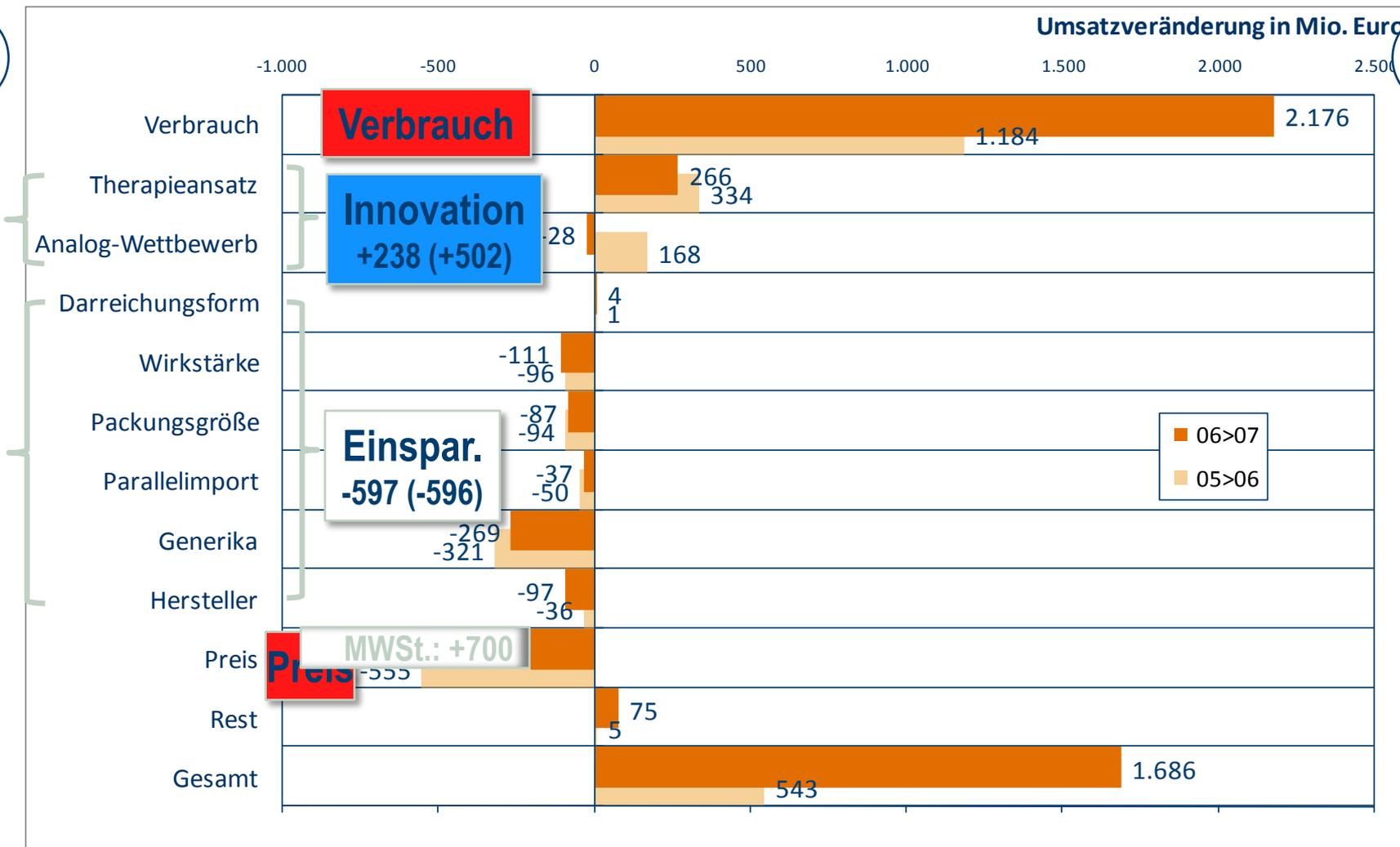
Alle GKV-Marktdaten: INSIGHTHealth

Ergebnisse 2007 im Überblick

Gesamte Ausgaben der GKV in 2007 gegenüber 2006

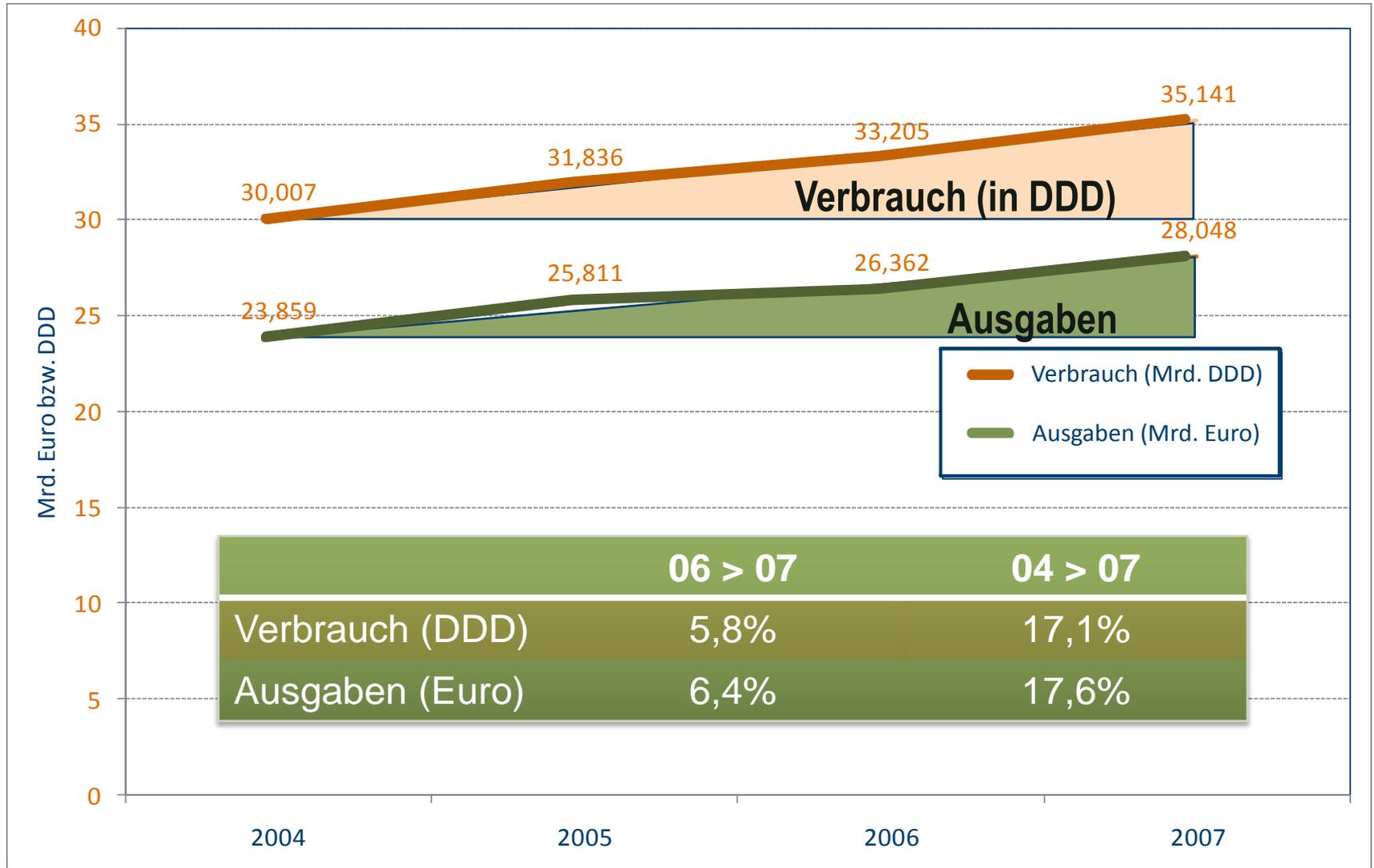


Atlas-Komponenten-Analyse: Verbrauch ist erneut der Haupttreiber für die Ausgaben

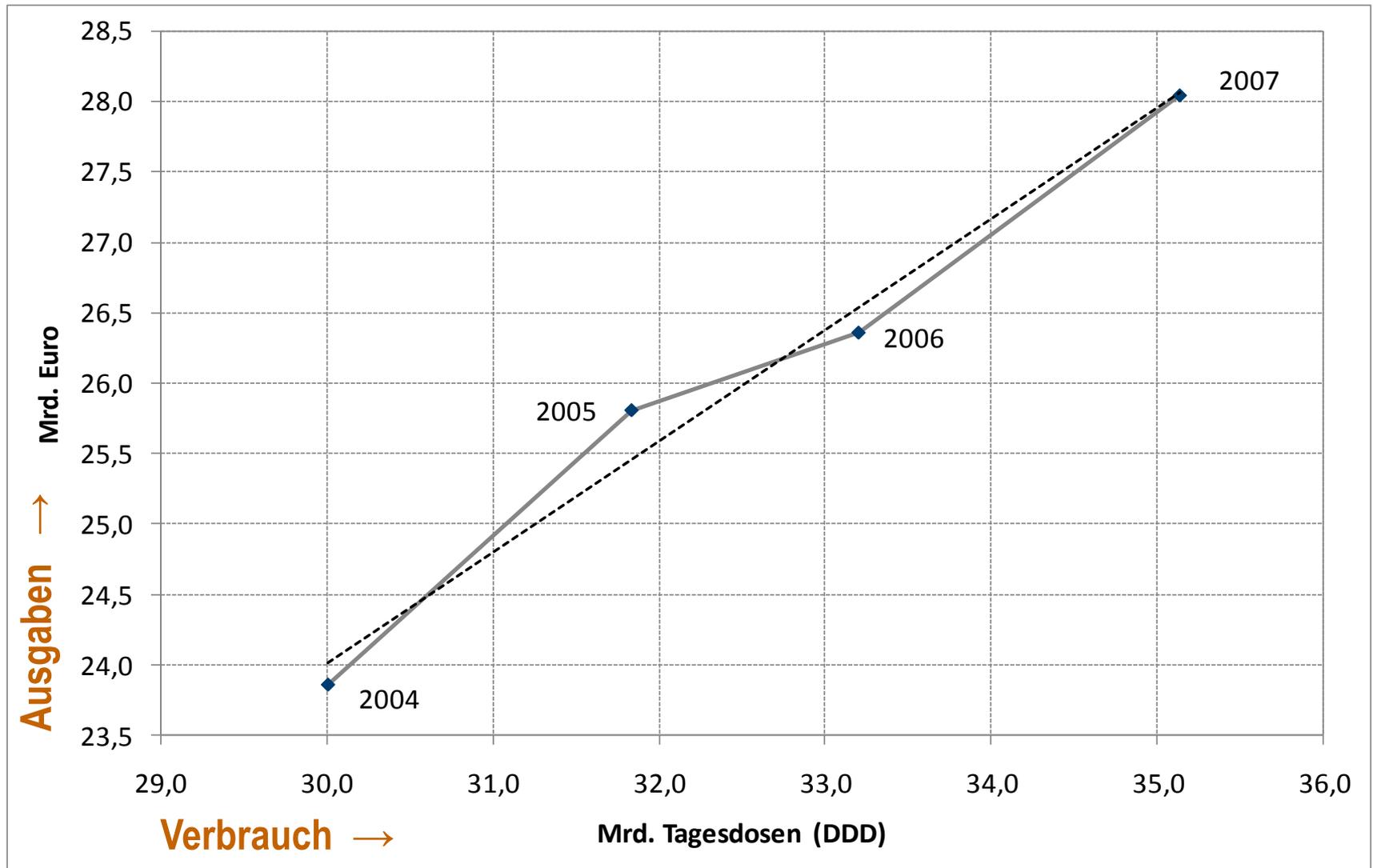


Verbrauch:	↑↑↑
Innovation:	↓
Einsparungen:	+/-
Preis: (MWSt.)	↑

Verbrauch und Ausgaben seit Jahren parallel



Ausgaben lassen sich aus dem Verbrauch relativ genau vorhersagen

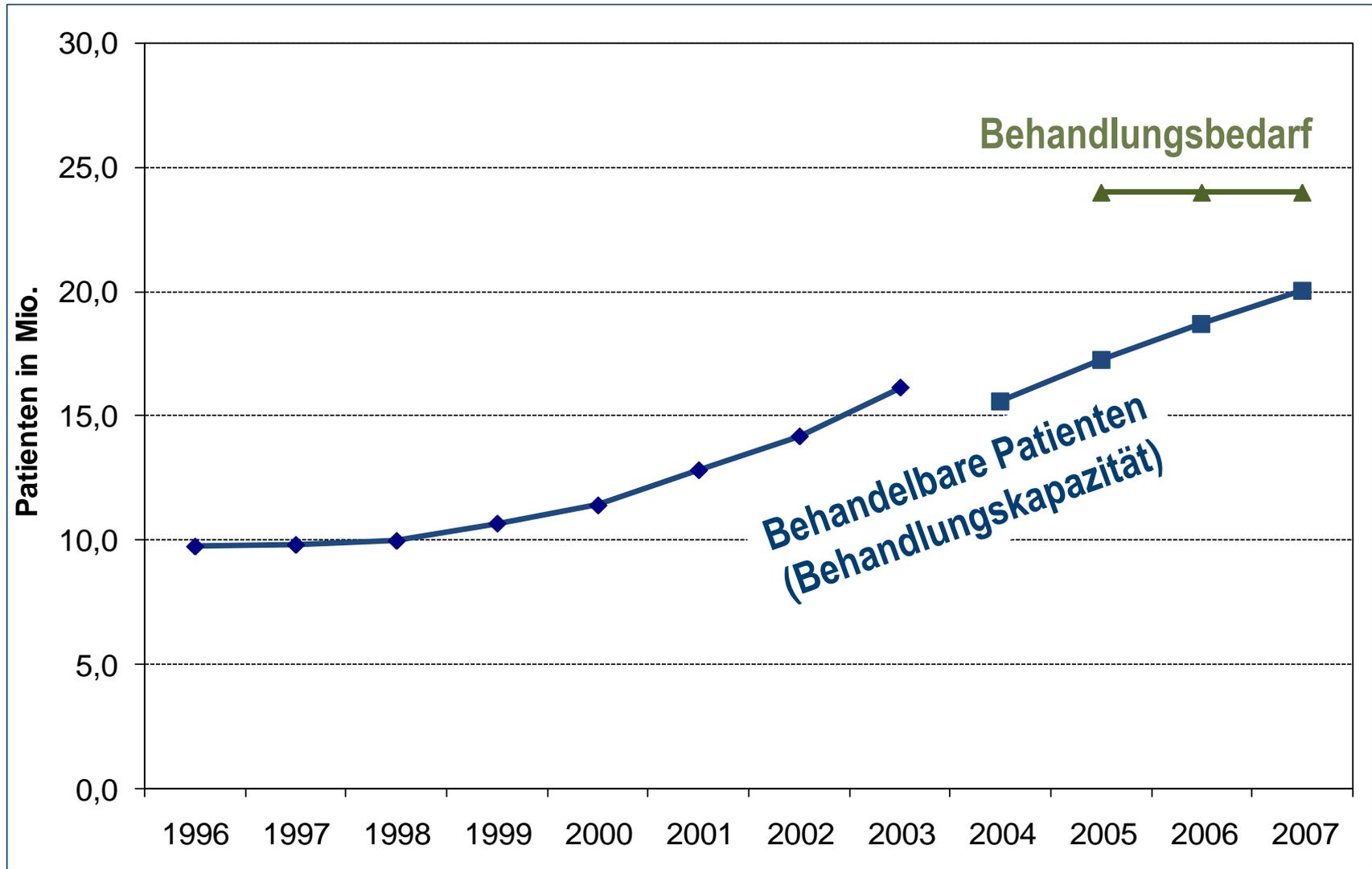


Wichtigster Ausgabentreiber: Zunahme des Arzneimittelverbrauchs

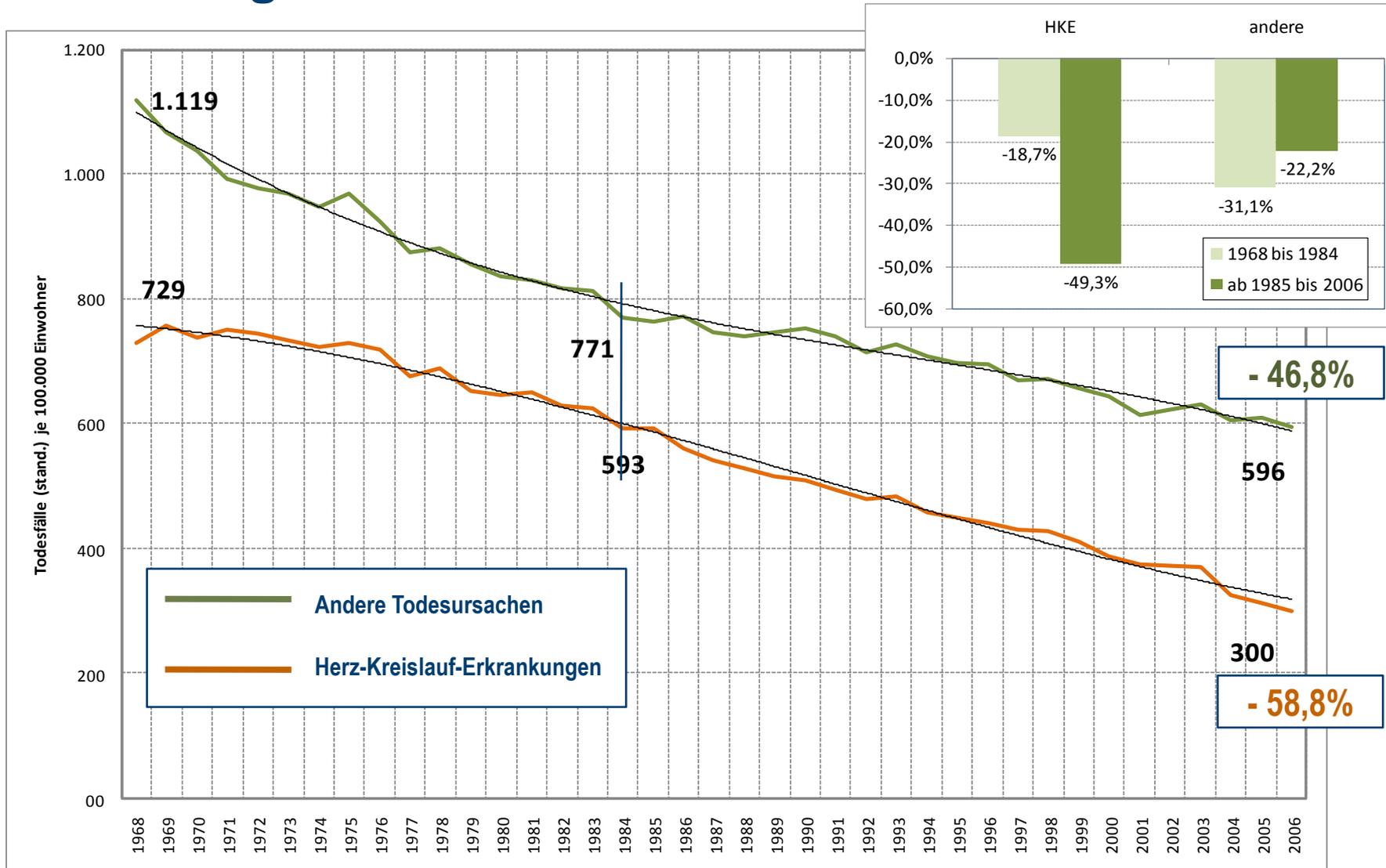
Verbrauch am stärksten bei Mitteln gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen*



Zahl der behandelbaren Patienten steigt weiter (hier: Antihypertensiva)

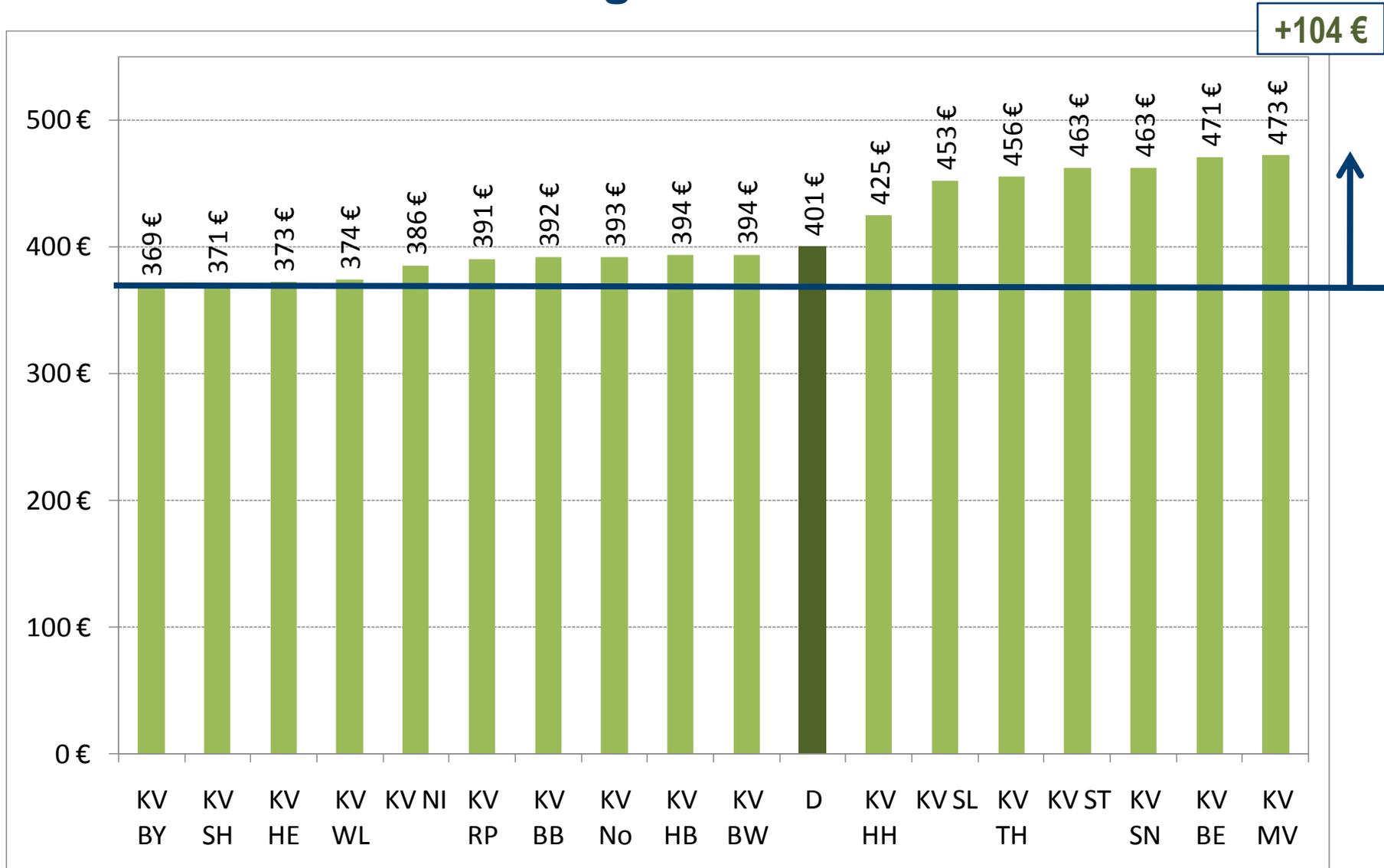


Effekt: Sterblichkeit sinkt bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich stärker

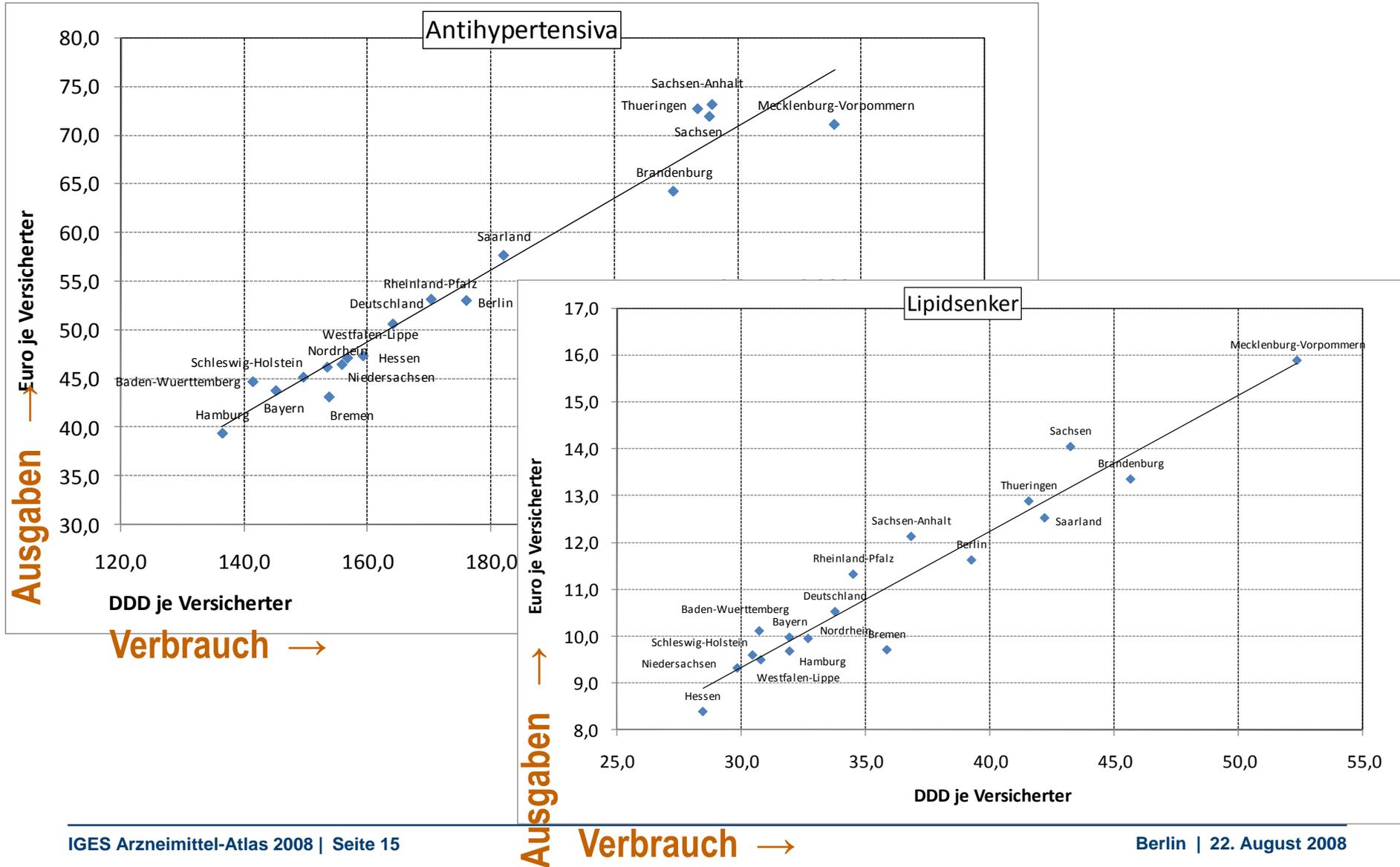


Regionale Unterschiede von Verbrauch und Ausgaben

Pro-Kopf-Ausgaben unterscheiden sich deutlich zwischen KV-Regionen



Pro-Kopf-Ausgaben in den KV-Regionen werden ebenfalls durch den Verbrauch bestimmt



Was aber bestimmt den Verbrauch?

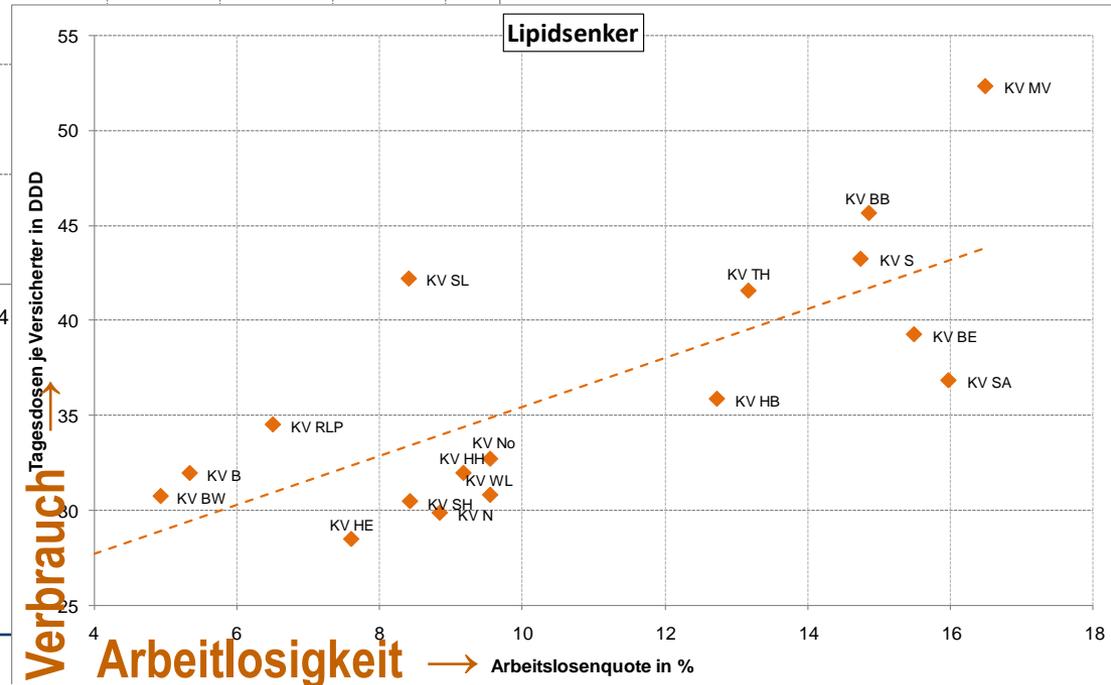
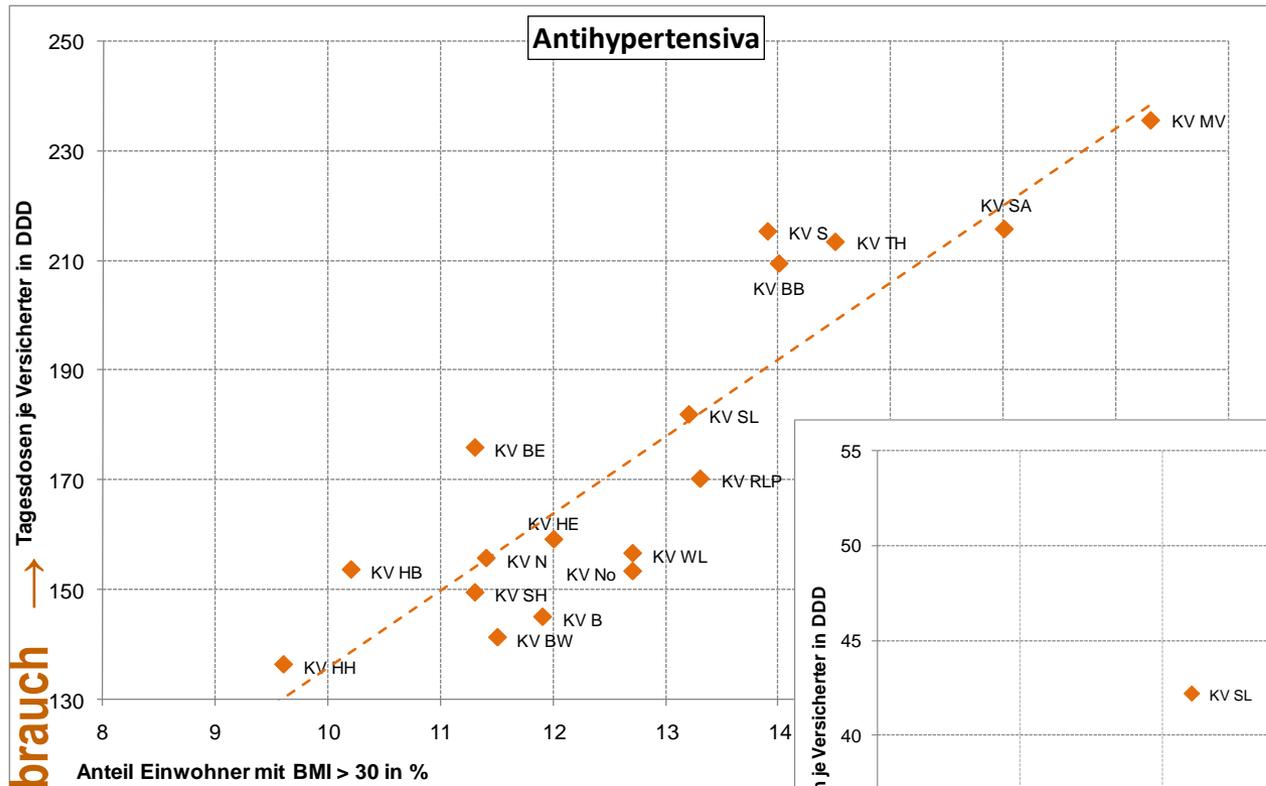
	Demographie Anteil Alter > 55	Morbidität Anteil BMI > 30	Arbeitslosen- quote
Antihypertensiva	+	+	
Lipidsenker		+	+

+) statistisch signifikanter Zusammenhang zum Pro-Kopf-Verbrauch

Ausgewählte Einflüsse auf den Verbrauch

Antihypertensiva: Fettleibigkeit

Lipidsenker: Arbeitslosigkeit

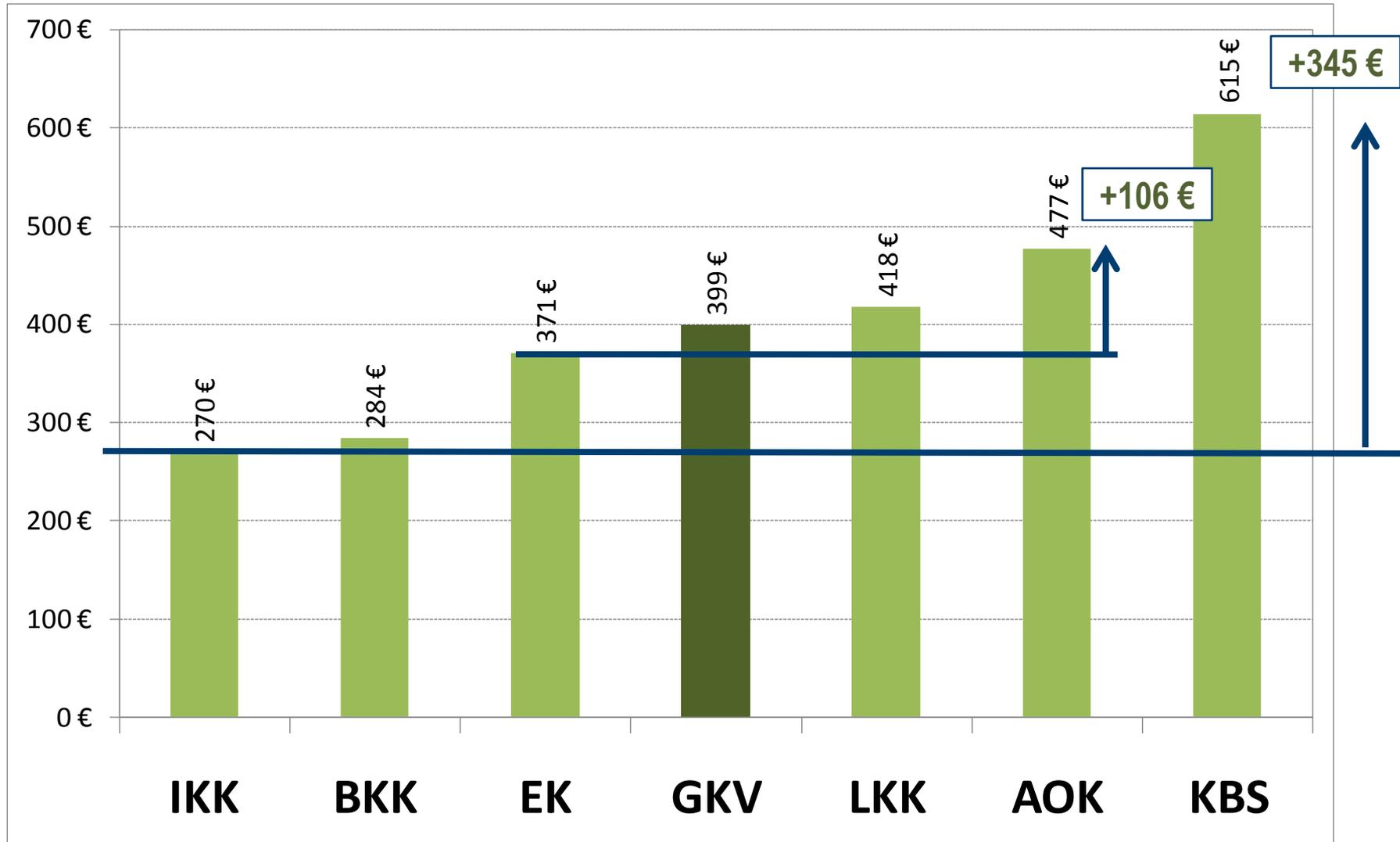


Verbrauch ↑
Fettleibigkeit →

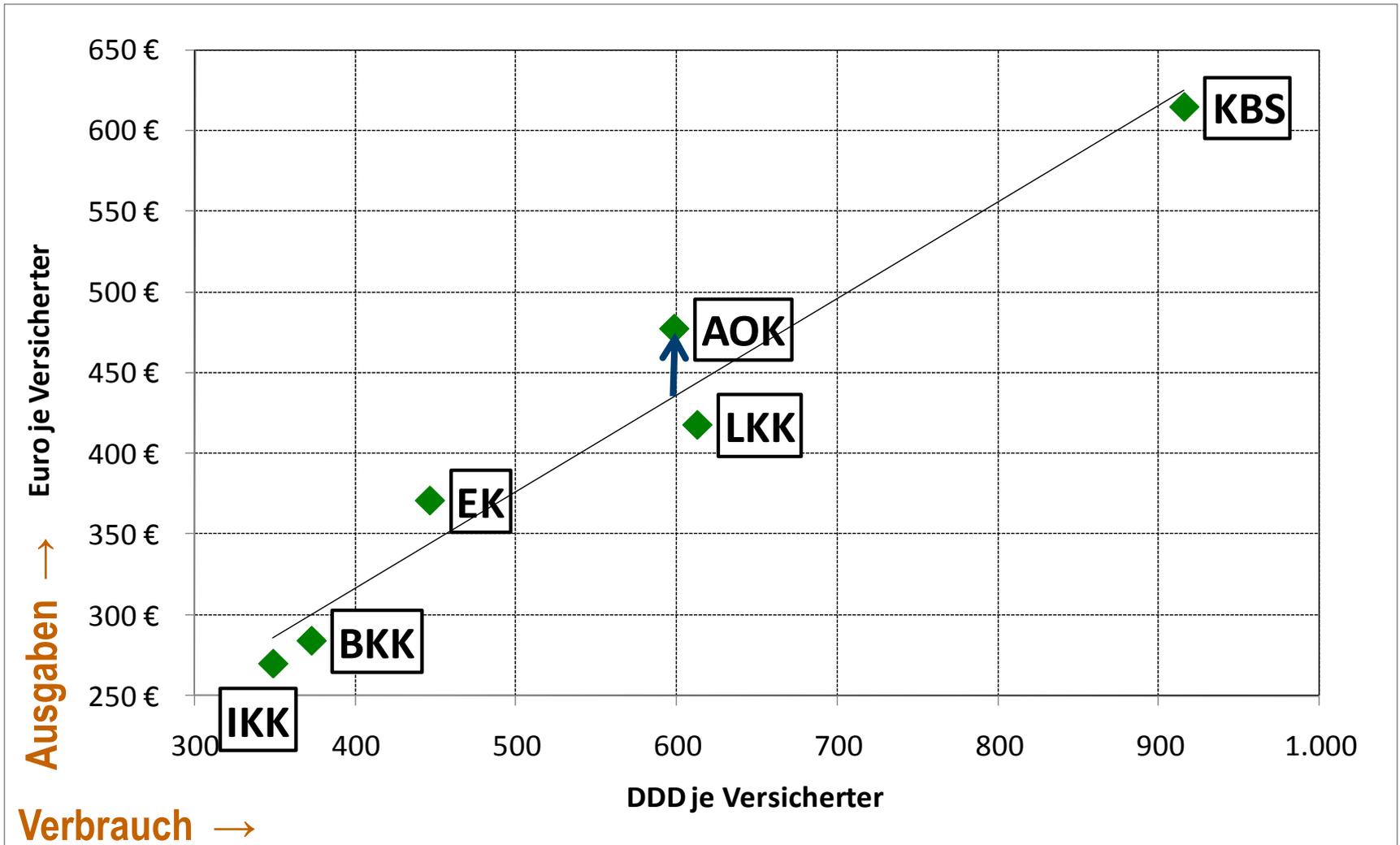
Verbrauch ↑
Arbeitslosigkeit → **Arbeitslosenquote in %**

Unterschiede von Verbrauch und Ausgaben nach Kassenarten

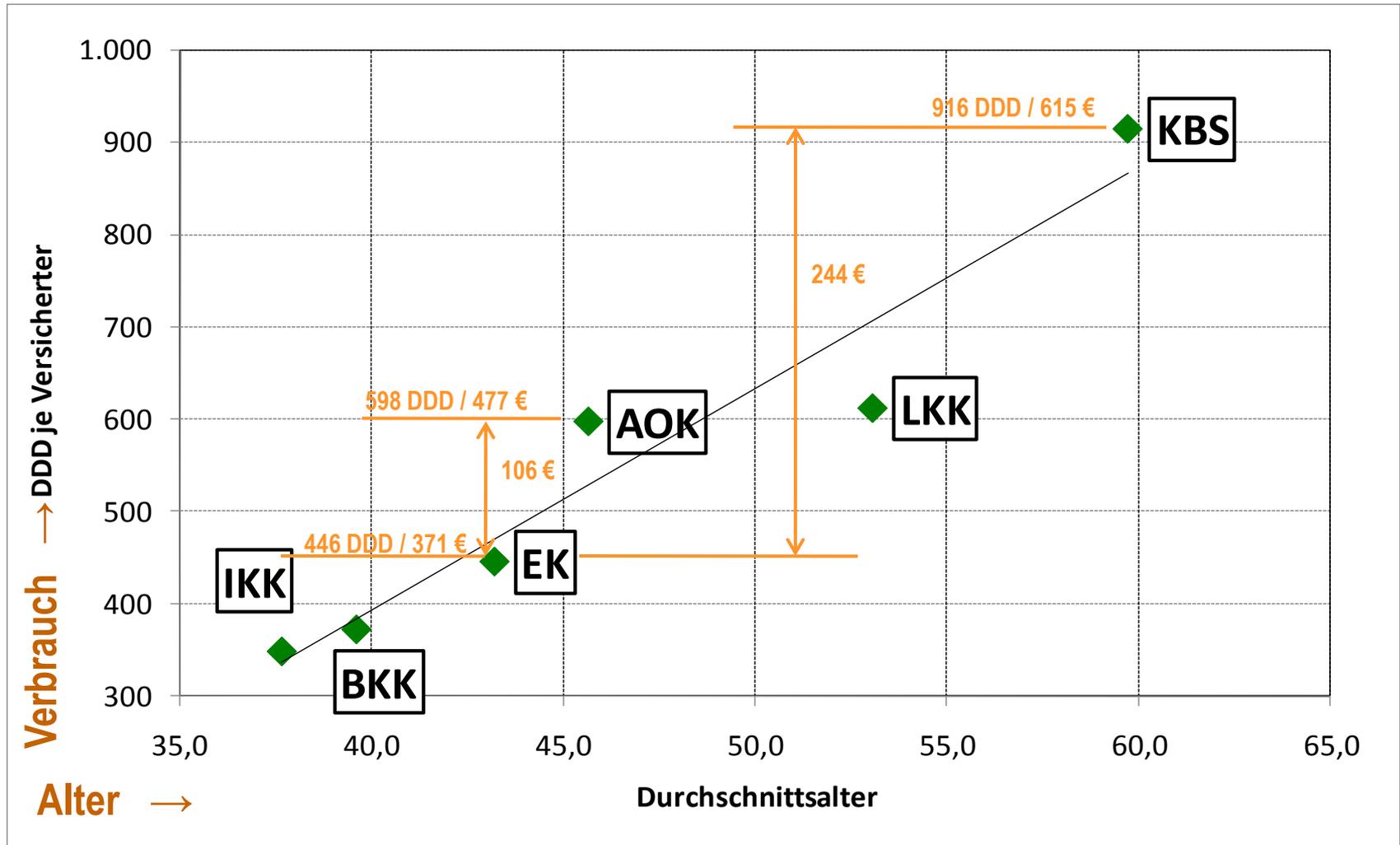
Pro-Kopf-Ausgaben unterscheiden sich sehr stark nach Kassenarten



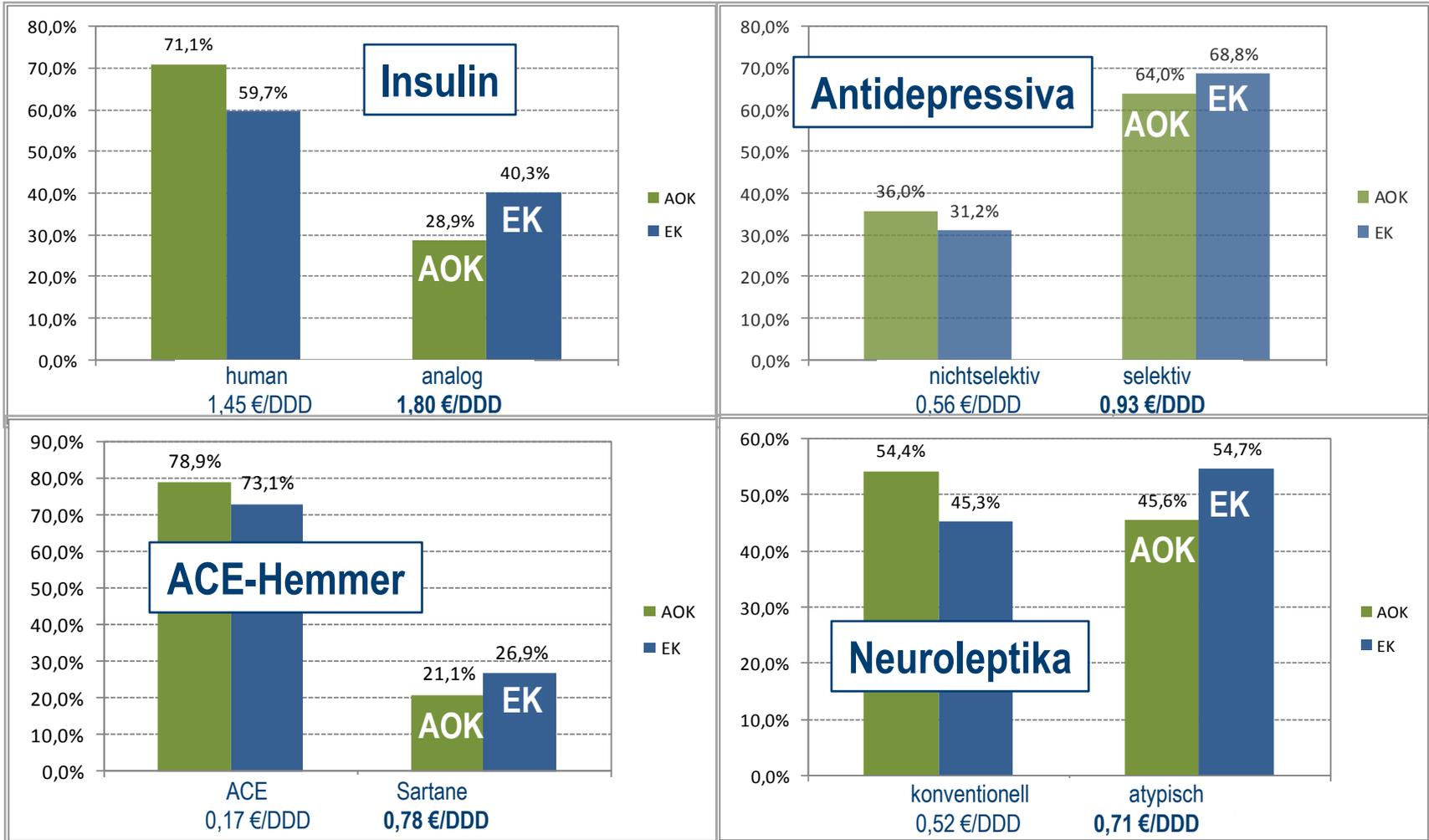
Verbrauch bestimmt Pro-Kopf-Ausgaben der Krankenkassen wesentlich



Alter der Versicherten hat starken Einfluss auf den Verbrauch



Gibt es Hinweise auf die Wirksamkeit von kassenartenspezifischen Programmen zur Einsparung von AM-Ausgaben? (Verordnungsanteile in % DDD)



Fazit

- **Steigerungen in 2007 wären ohne die Erhöhung der MWSt. eher unterdurchschnittlich.**
- **Wichtigster Treiber ist die Zunahme des Verbrauchs.**
- **Starke Preisreduktionen und Einsparungen verbessern das Ergebnis deutlich; Rabatte nach §130a.8 tragen dazu kaum bei.**
- **Regionale Unterschiede erklären sich im Wesentlichen aus Alter, Fettleibigkeit und Arbeitslosigkeit.**
- **Sehr große Unterschiede zwischen Kassenarten sind überwiegend durch Altersunterschiede der Versicherten bedingt. Unterschiede der Morbidität deuten sich an.**
- **Unterschiedliche Steuerungsansätze führen offensichtlich zu Unterschieden bei der Inanspruchnahme innovativer Produkte zwischen Kassenarten.**



www.iges.de