

## 1 Zusammenfassung – Das Wichtigste in Kürze

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Arzneimittel betragen im Jahr 2007 27,8 Mrd. Euro. Damit lag der Anstieg der Ausgaben mit 7,4 % deutlich höher als im Vorjahr. Die Apotheken setzten mit Arzneimitteln zu Lasten der GKV 28,7 Mrd. Euro um, 1,7 Mrd. bzw. 6,1 % mehr als im Jahr 2006. Die Einsparungen der Kassen durch Zuzahlungen der Patienten gingen um fast 18 % auf 1,6 Mrd. Euro zurück. Umgekehrt erhöhten sich die gesetzlichen Arzneimittelrabatte um rund 15 % auf 2,3 Mrd. Euro.

Das Volumen der im Rahmen von Individualrabatten abgegebenen Arzneimittel zu Lasten der GKV betrug 2007 2,0 Mrd. Euro. Durch die infolge der Individualrabatte erlassenen Zuzahlungen entstand den Kassen eine Mehrbelastung von 240 Mio. Euro. Dem müssten etwa 330 Mio. Euro an gewährten Rabatten von den Herstellern gegenübergestellt haben, sodass sich ein erzieltetes Einsparvolumen von ca. 90 Mio. Euro ergeben würde. Dies ist verglichen mit dem gesamten Apothekenumsatz noch relativ wenig.

In den meisten Indikationsgruppen ist es zu Umsatzsteigerungen gekommen, besonders bei den Impfstoffen (490 Mio. Euro), den Immunsuppressiva (222 Mio. Euro) und den antineoplastischen Mitteln (178 Mio. Euro). Die größten Rückgänge des Umsatzes zeigten sich bei den Calciumkanalblockern (–66 Mio. Euro), den Lipidsenkern (–63 Mio. Euro) und Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten (–53 Mio. Euro). Die Umsatzsteigerungen der Apotheken gehen nicht mehr wie im Vorjahr überwiegend auf die Spezialversorgung zurück, sondern etwa zu gleichen Teilen mit 703 Mio. Euro auf die Grund- und mit 852 Mio. Euro auf die Spezialversorgung. Die Umsatzzuwächse in der Grundversorgung durch einen gesteigerten

Verbrauch wurden teilweise kompensiert durch Preissenkungen.

Insgesamt ist der Umsatzzuwachs im Jahr 2007 im Wesentlichen auf Verbrauchssteigerungen im Wert von über 2,2 Mrd. Euro zurückzuführen. Diese Steigerung liegt damit um etwa eine Milliarde Euro höher als im Vorjahr, als sie einen Wert von 1,2 Mrd. Euro hatte. Die enormen Verbrauchssteigerungen stehen im Zusammenhang mit erheblichen Preissenkungen bei Indikationsgruppen zur Behandlung von „Volkskrankheiten“ wie Bluthochdruck und erhöhten Blutfettwerten sowie säurebedingten Erkrankungen. Tatsächlich haben die Preissenkungen es ermöglicht, dass die Zahl der behandelbaren Patienten sich dem bestehenden Behandlungsbedarf annähert bzw. diesen inzwischen decken kann. Nachdem der Umsatz durch den Einsatz niedrigpreisiger Analog-Wirkstoffe in den Vorjahren bereits rückläufig war, konnten in der Analog-Komponente im Jahr 2007 erstmals Einsparungen in Höhe von 28 Mio. Euro erzielt werden.

Strukturverschiebungen zu Gunsten von neuen Arzneimitteln führten im Jahr 2007 nur noch zu Mehrausgaben von 266 Mio. Euro. Diese fielen vor allem für Mittel zur Behandlung von Krebs, Epilepsie bzw. neuropathischen Schmerzen sowie psychiatrischen Erkrankungen an.

„Technische Einsparungen“ minderten den Umsatz um 598 Mio. Euro. Dabei stand der vermehrte Einsatz von Generika mit –269 Mio. Euro im Vordergrund, gefolgt von der Verordnung größerer Wirkstärken (–111 Mio. Euro) und größerer Packungen (–87 Mio. Euro). Die Preissenkungen der Hersteller haben zu Einsparungen in Höhe von 884 Mio. Euro geführt. Nur durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer wurden sie reduziert auf 205 Mio. Euro.

Die Umsätze pro GKV-Versicherten lagen im Jahr 2007 mit 401 Euro um 6,4% höher als im Vorjahr, wobei sich der Umsatzanstieg zwischen den KV-Regionen stark unterschied: Den höchsten Anstieg des Pro-Kopf-Umsatzes zeigte die KV Baden-Württemberg (8,4%), den niedrigsten die KV Westfalen-Lippe (5,2%). Um diese regionalen Umsatzunterschiede zu erklären, wurden in drei ausgewählten Indikationsgruppen die regionalen Unterschiede des Pro-Kopf-Verbrauchs zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen identifiziert: Bei den Antidiabetika, den Mitteln zur Behandlung der Hypertonie und den Lipidenkern

lag er in der KV mit dem jeweils höchsten Wert fast doppelt so hoch wie der in der KV mit dem jeweils niedrigsten Wert. Diese Unterschiede des Pro-Kopf-Verbrauchs können für die Antidiabetika und die Mittel zur Behandlung der Hypertonie größtenteils durch den Anteil der Personen mit Adipositas und der Versicherten über 55 Jahre erklärt werden. Maßgebliche Einflussfaktoren auf den Verbrauch an Lipidsenkern waren ebenfalls der Anteil stark Übergewichtiger sowie die Arbeitslosenquote als Indikator für eine erhöhte Morbidität.