

**Pressekonferenz  
IGES Arzneimittel-Prognose 2008**

# **Prognose der Arzneimittel- Ausgaben der GKV für die Jahre 2008 bis 2009**

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

**16. September 2008, Berlin  
Haus der Bundespressekonferenz**

- **Prognose der Arzneimittel-Ausgaben der GKV für 2008 und 2009**
- **Längerfristige Prognose der Arzneimittel-Ausgaben**
- **GKV-Finanzierung in den Jahren 2008 und 2009**
- **Fazit**

# **Prognose der Arzneimittel- Ausgaben für 2008 und 2009**

# Das Wichtigste in Kürze



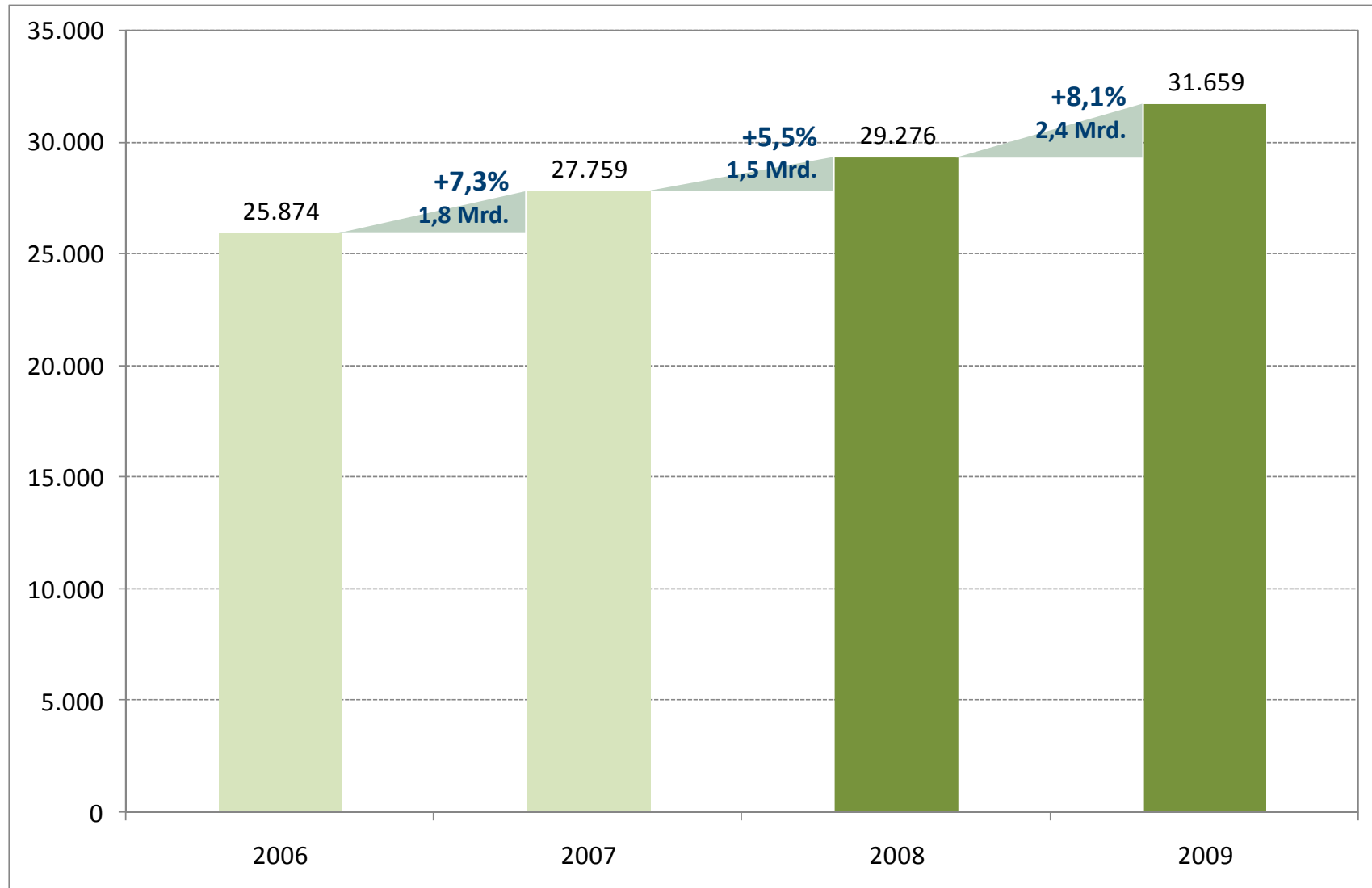
- **2008: 29,3 Mrd. Euro (+1,5 Mrd. Euro bzw. +5,5% geg. VJ)**
- **2009: 31,7 Mrd. Euro (+2,4 Mrd. Euro bzw. +8,1% geg. VJ)**

Rechnungen entsprechend BMG-Statistik (KV45/KJ1): Ohne Impfstoffe und Kontrazeptiva

Veränderungen des Apothekenabschlags nach §130 Abs.1 in 2009 nicht berücksichtigt

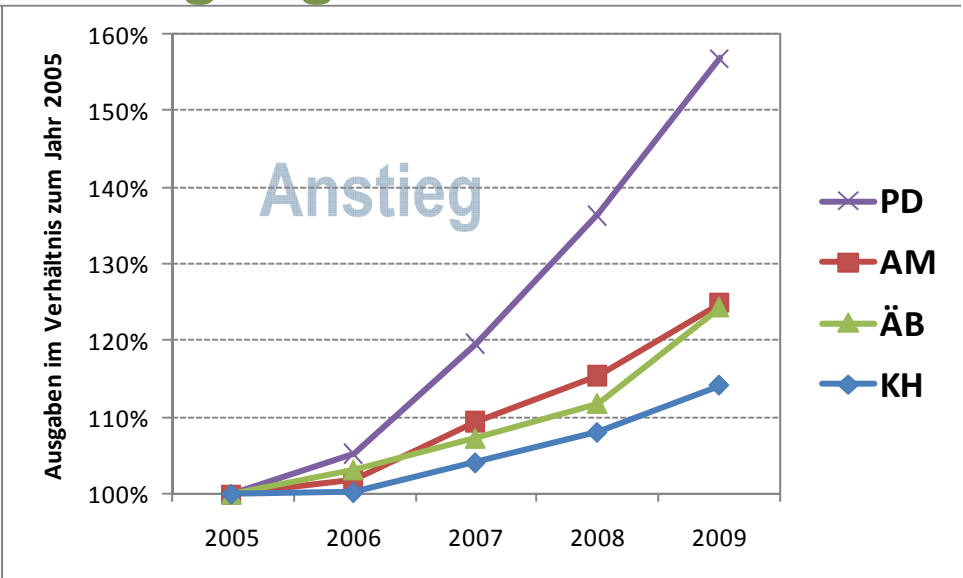
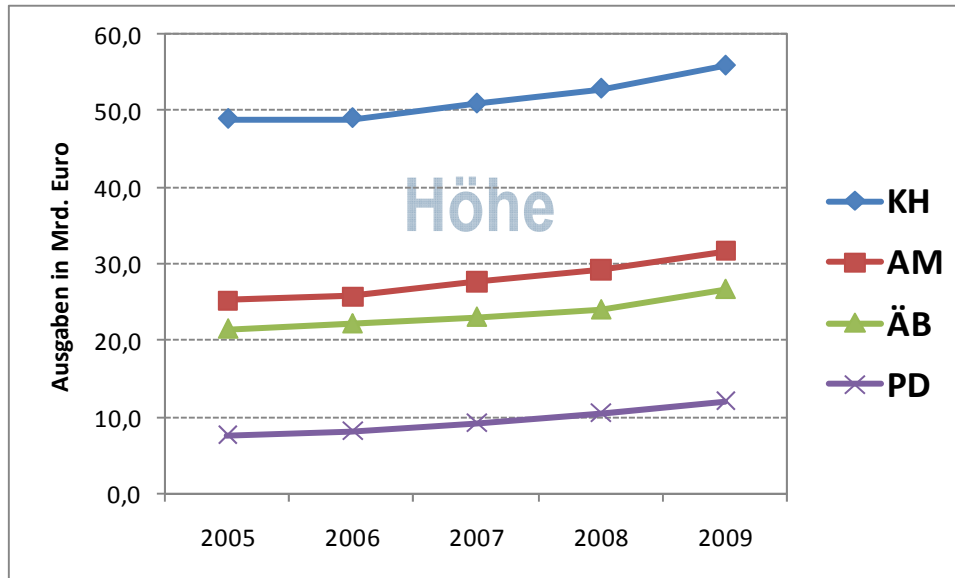
Alle AM-Marktdaten von INSIGHTHealth

# AM-Ausgaben wachsen langfristig.

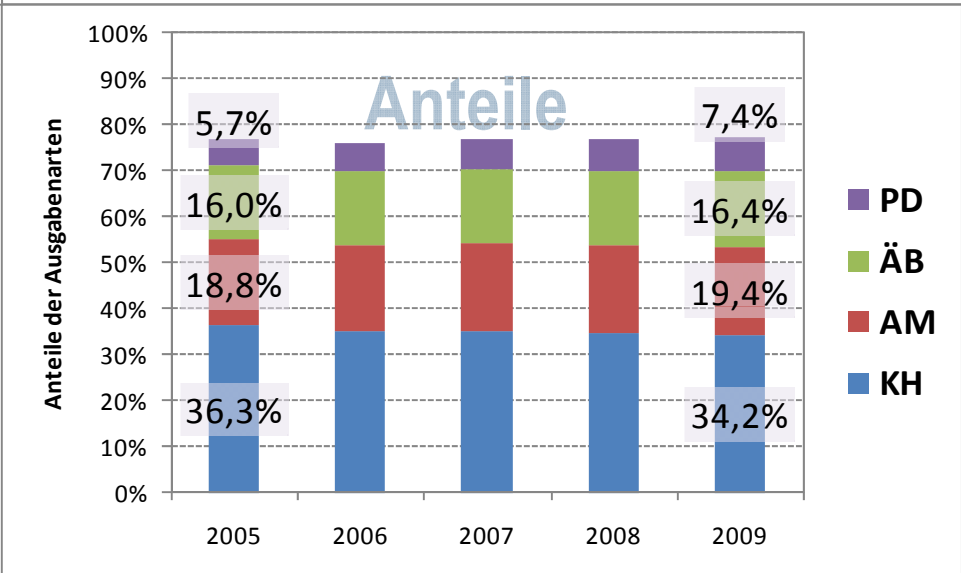


# Wachstum der wichtigsten GKV-Ausgabenarten: Vorfahrt für die ambulante Versorgung.

IGES

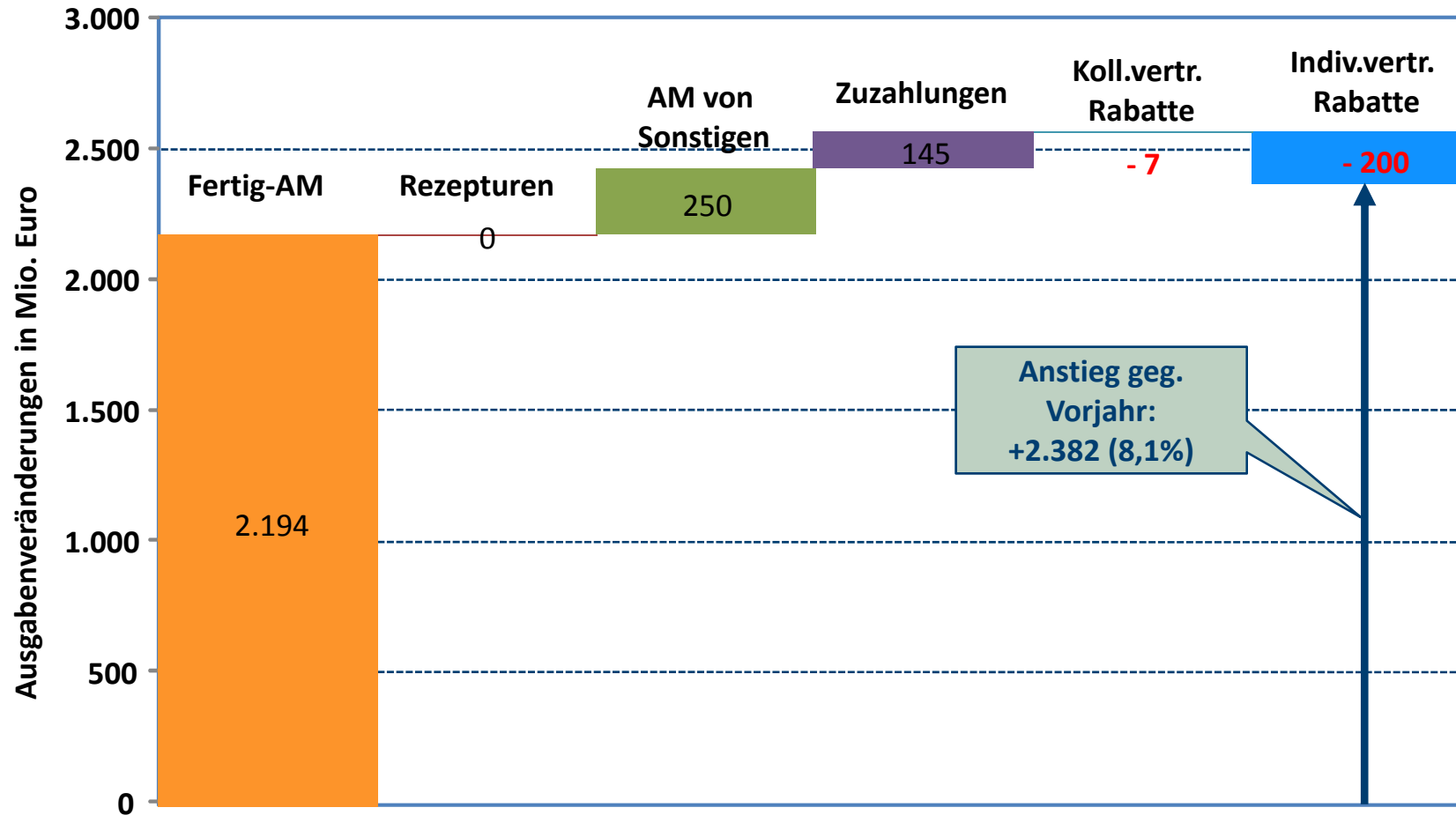


**KH: Krankenhaus**  
**AM: Arzneimittel**  
**ÄB: Ärztliche Behandlung**  
**PD: Paramedizinische Dienste**  
 Vorsorge- u. Rehabilitationsleistungen  
 Häusliche Krankenpflege  
 Soziale Dienste/Krankheitsverhütung  
 Schwangerschaft/Mutterschaft  
 Früherkennungsmaßnahmen

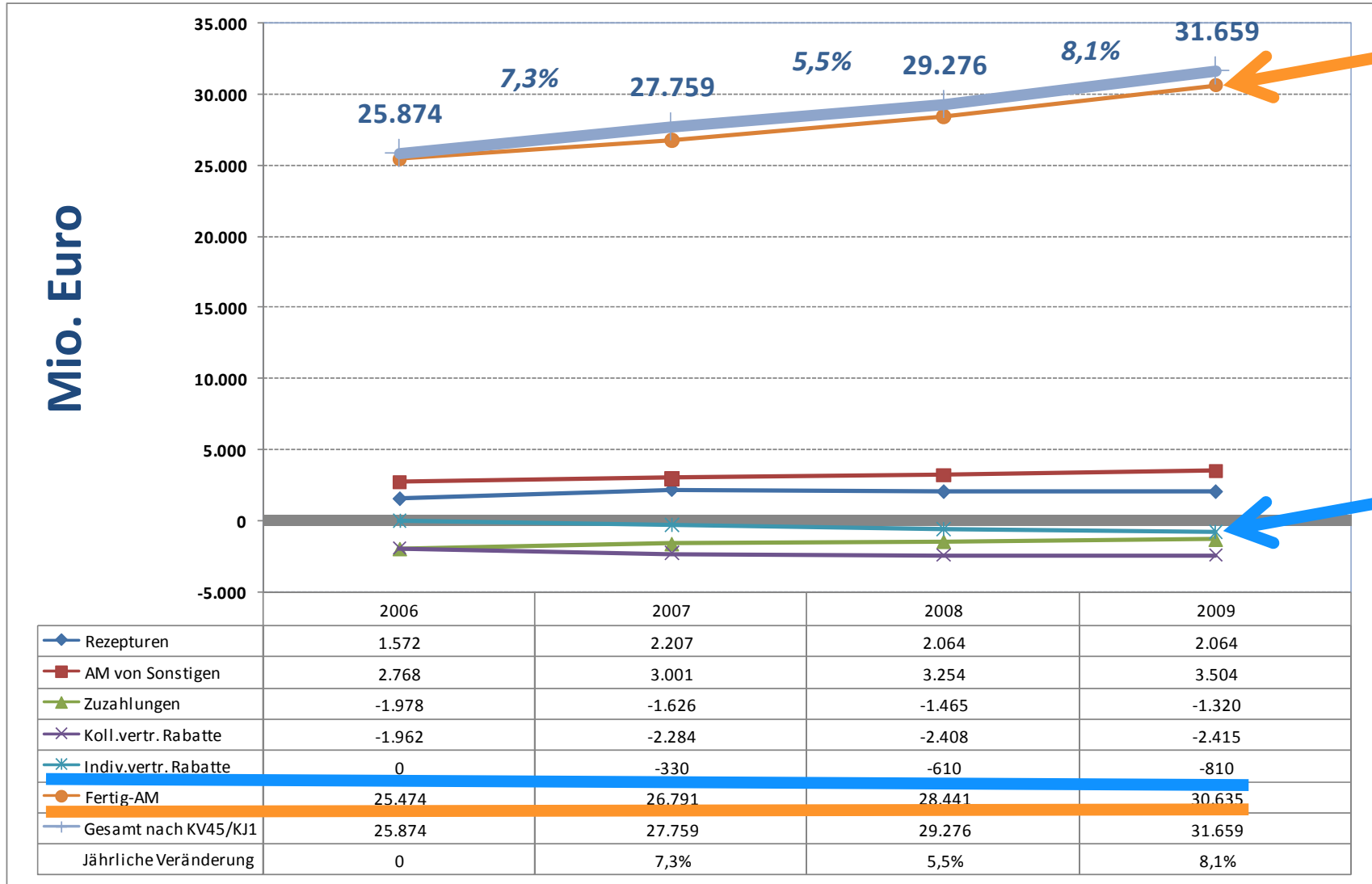


Nach KV45/KJ1

# Anstieg der AM-Ausgaben 2009: Fertig-AM dominierend.

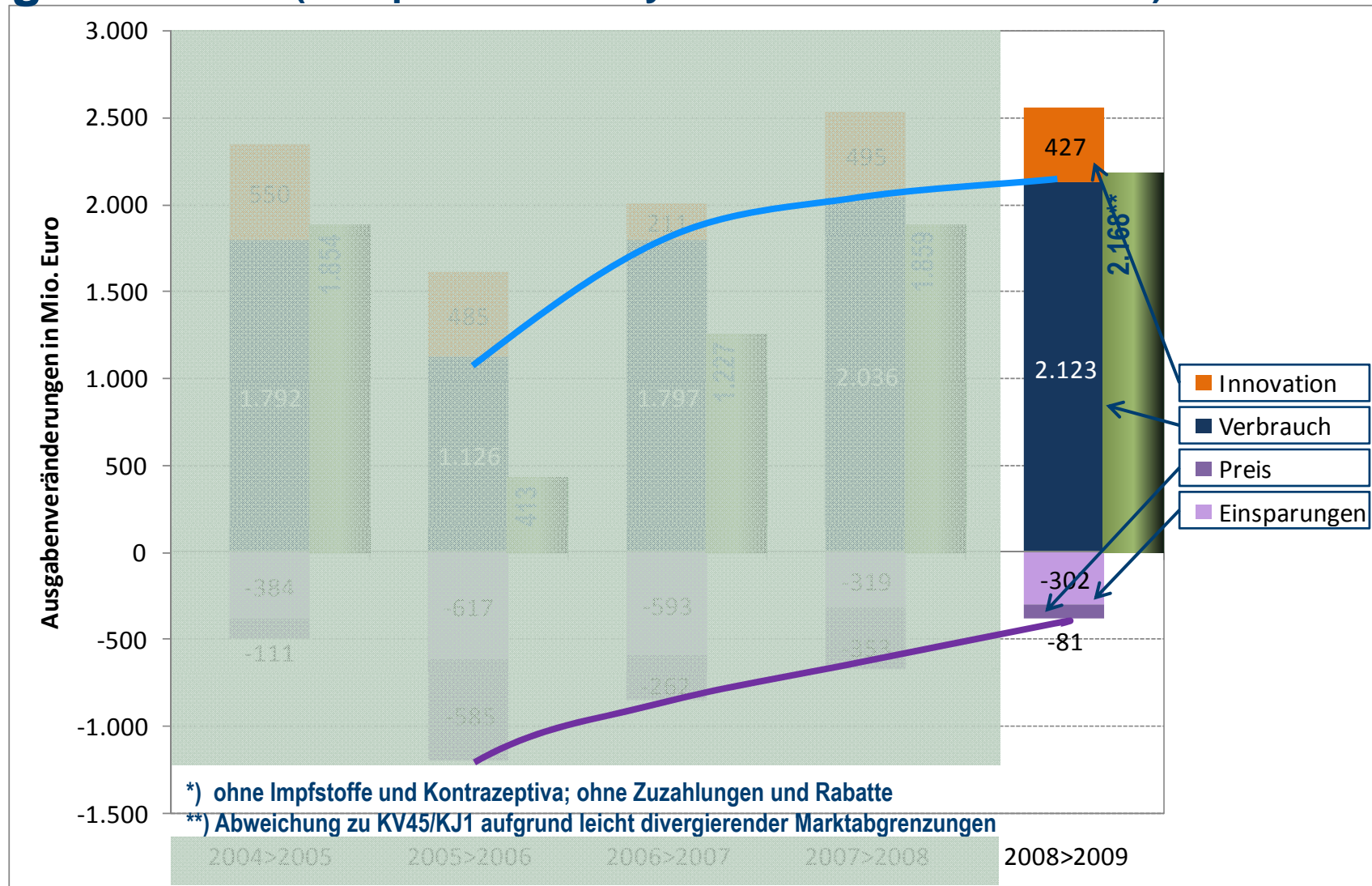


# Ausgaben und Einsparungen im Vergleich

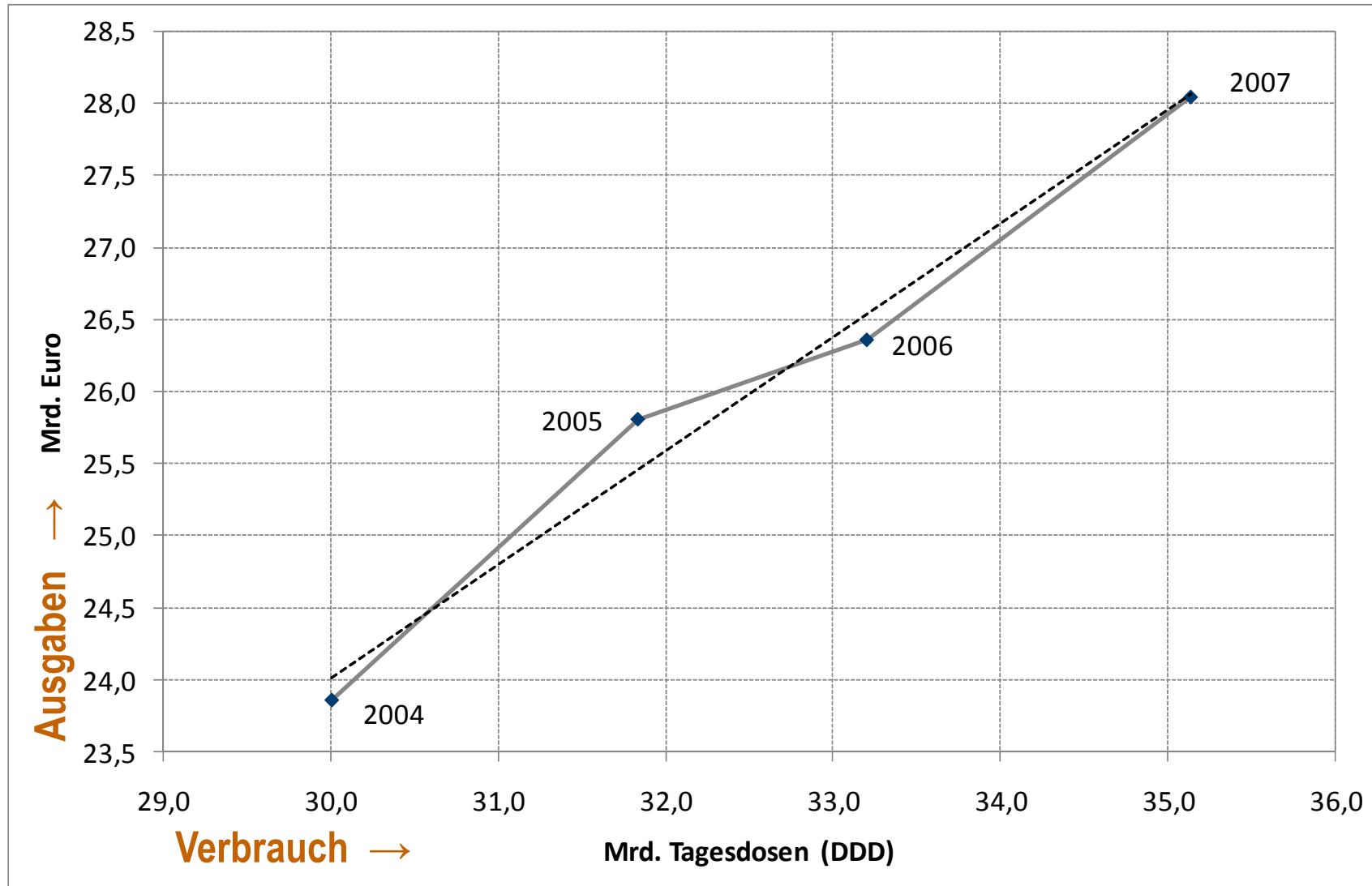




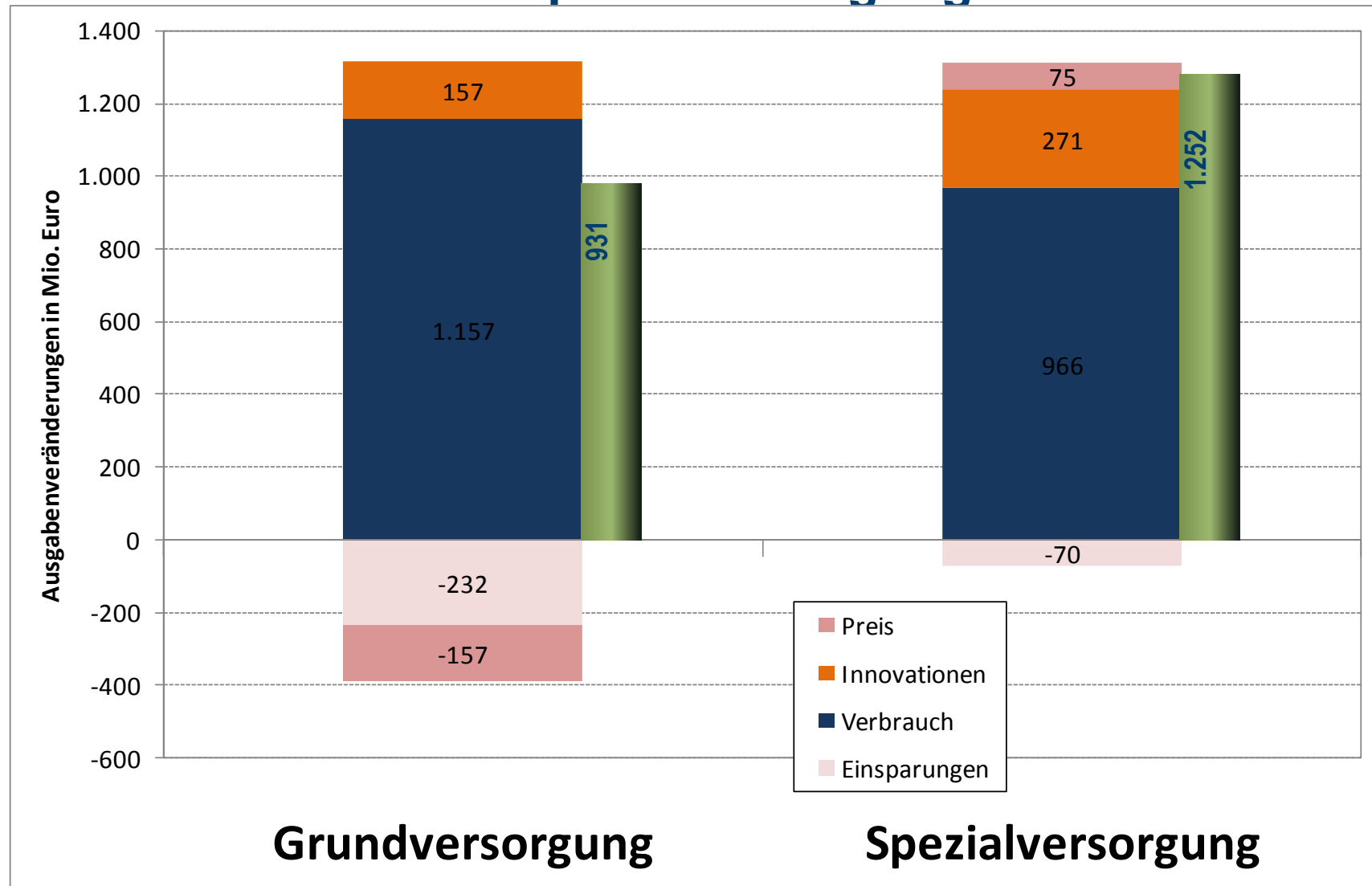
# Fertig-AM aus Apotheken: Ausgaben überwiegend durch steigenden Verbrauch getrieben.\* (Komponentenanalyse nach Arzneimittel-Atlas)



# Ausgaben sind ganz überwiegend von den verbrauchten Mengen (Tagesdosen = DDD) bestimmt.

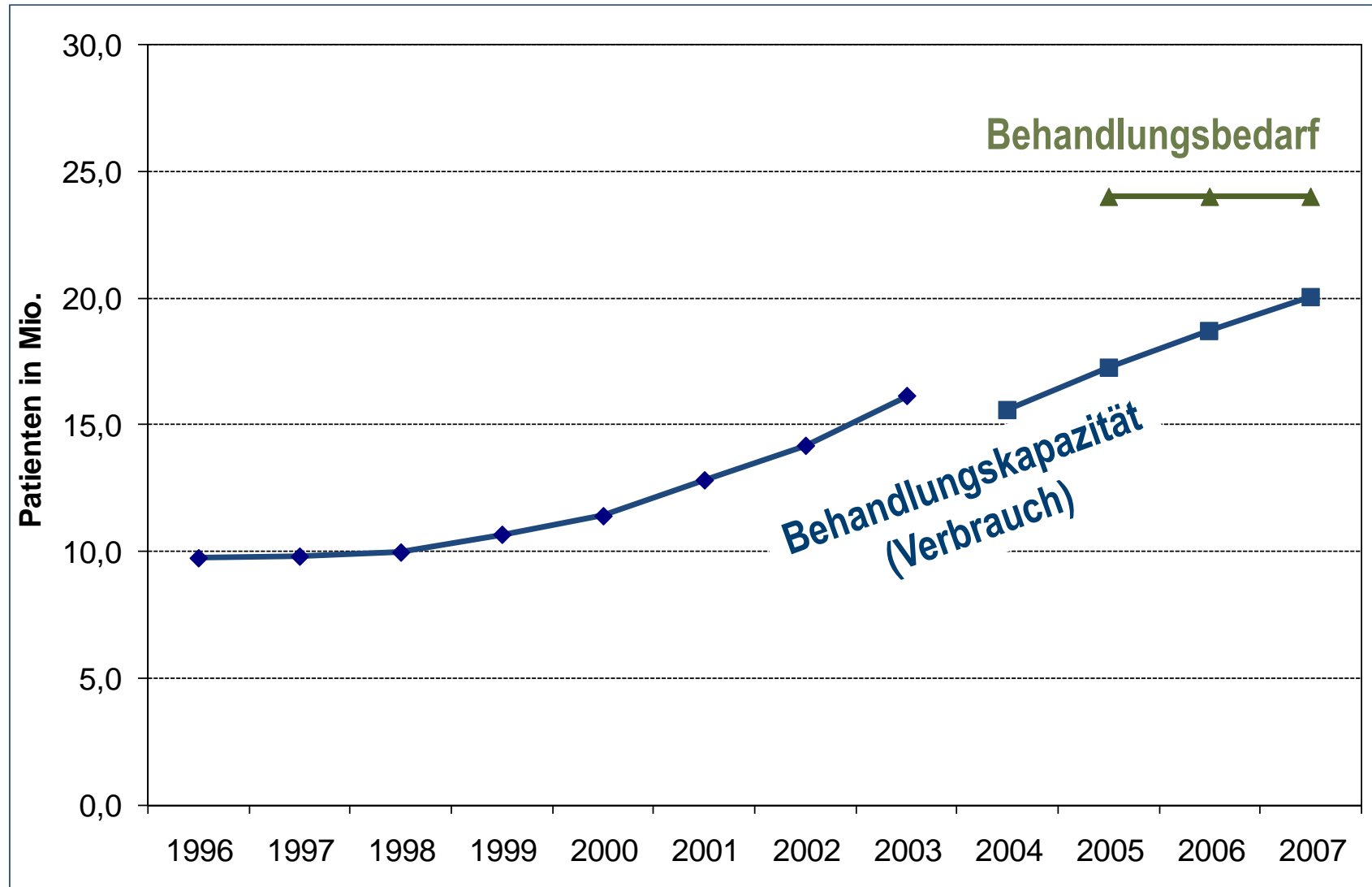


# Zunahme von verbrauchten Mengen verantwortlich für Ausgabenanstieg sowohl bei Grund- als auch bei Spezialversorgung.



# Längerfristige Prognose

# Anstieg des Verbrauchs (Grundversorgung) wird bis zur Sättigung des Bedarfs noch 3 bis 5 Jahre andauern.



# 27 erfolgte Neueinführungen in 2008 44 erwartete Neueinführungen bis Ende 2009 (Auswahl)



Doripenem	Antibiotikum	<b>Bakt. Inf.</b>
Telavancin	Antibiotikum	
Ceftobiprol	Antibiotikum	
Oritavancin	Antibiotikum	
Iclaprim	Antibiotikum	

Thalidomid	Multiple Myelom
Filgrastim-Biosimilars	Granulozytopenie durch Zytostatika
Mifamurtid	Osteosarkom
Ixabepilon	Mamma-Ca
Vorinostat	Hautbefall bei T-Zell-Lymphom
Catumaxomab	Aszites bei Ovarial-Ca
5-Azacytidin	Myelodisplastisches Syndrom
Degarelix	Prostata-Ca
Gefitinib	Lungenkrebs
Plerixafor	Mobilisierung von Knochenmarks-St

Liraglutide	Typ 2 Diabetes
Saxagliptin	Typ 2 Diabetes

Ranolazin	Angina pectoris	<b>KHK</b>
Prasugrel	akutes Koronarsyndrom	
Tolvaptan	Herzinsuffizienz	

Tocilizumab	Rheumatoide Arthritis
Golimumab	Rheumatoide Arthritis
Certolizumab pegol	Rheumatoide Arthritis

H5N1-Antigen	präpandemische Influenza-Impfung
Zostavax	Impfung gegen Herpes zoster
Impfstoff gegen japanische Hirnhaut	Impfung gegen japanische Hirnhaut

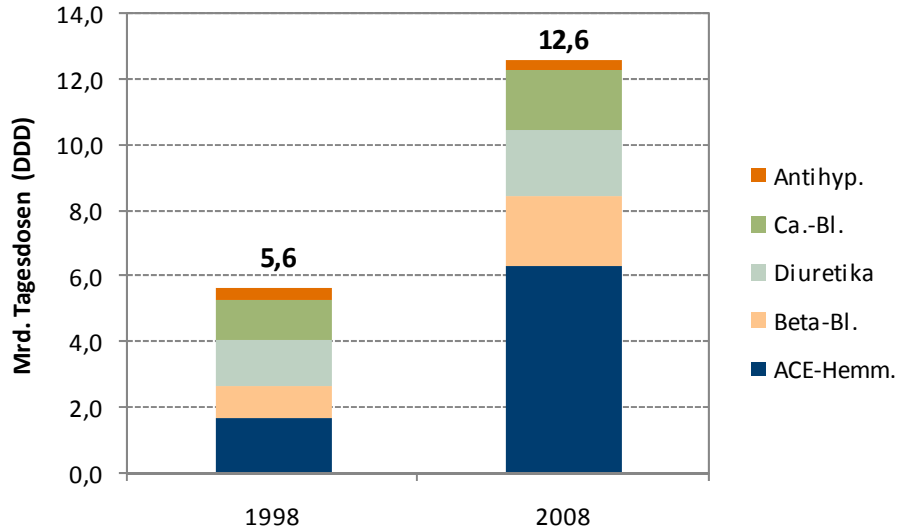
Grüntee-Extrakt	Genitalwarzen	<b>Diverses</b>
Febuxostat	Gicht	
Fesoterodin	Inkontinenz	
Eszopiclon	Schlafstörungen	
Rivaroxaban	Thromboseprophylaxe	
Lacosamid	Epilepsie	

Icatibant	Erbliches Angioödem
Sugammadex	Antidot für neuromuskuläre Blocker
Idebenon	Friedreichs Ataxie
Sapropterin	Phenylketonurie
Eltrombopag	idiopathische Thrombozytopenie
p53-Gen in Adenoviren	Li-Fraumeni-Syndrom

Micafungin	Systemische Candida-Infektion
Etravirin	HIV
Prucaloprid	chronische Obstipation
Casopitant	Erbrechen durch Zytostatika

Was gibt es Neues in  
Grund- und Spezial-  
versorgung?

# Langfristige Ausgabenentwicklung am Beispiel der blutdrucksenkenden Wirkstoffe.

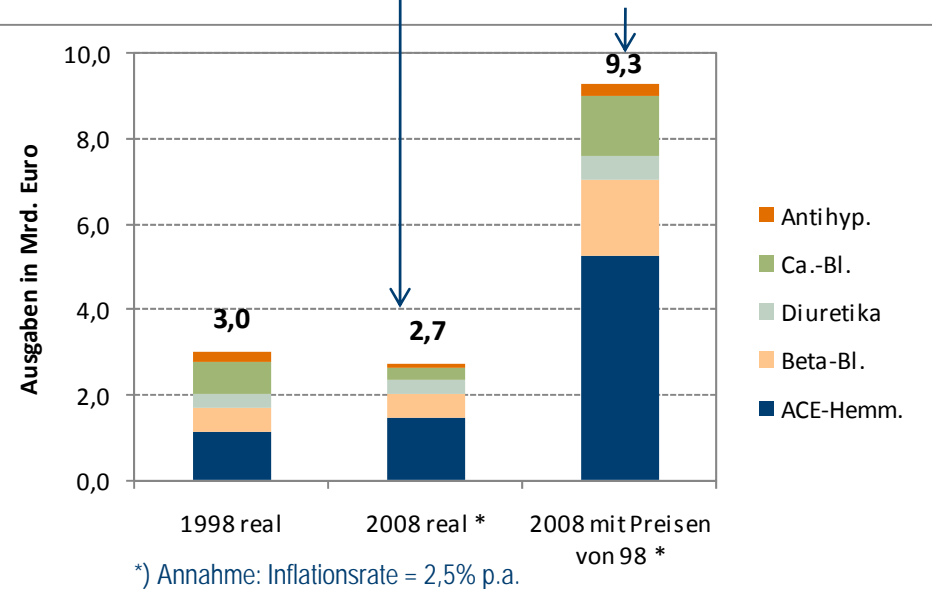


Trotz Verdoppelung der Mengen sind die Ausgaben 2008 geringer als 1998.

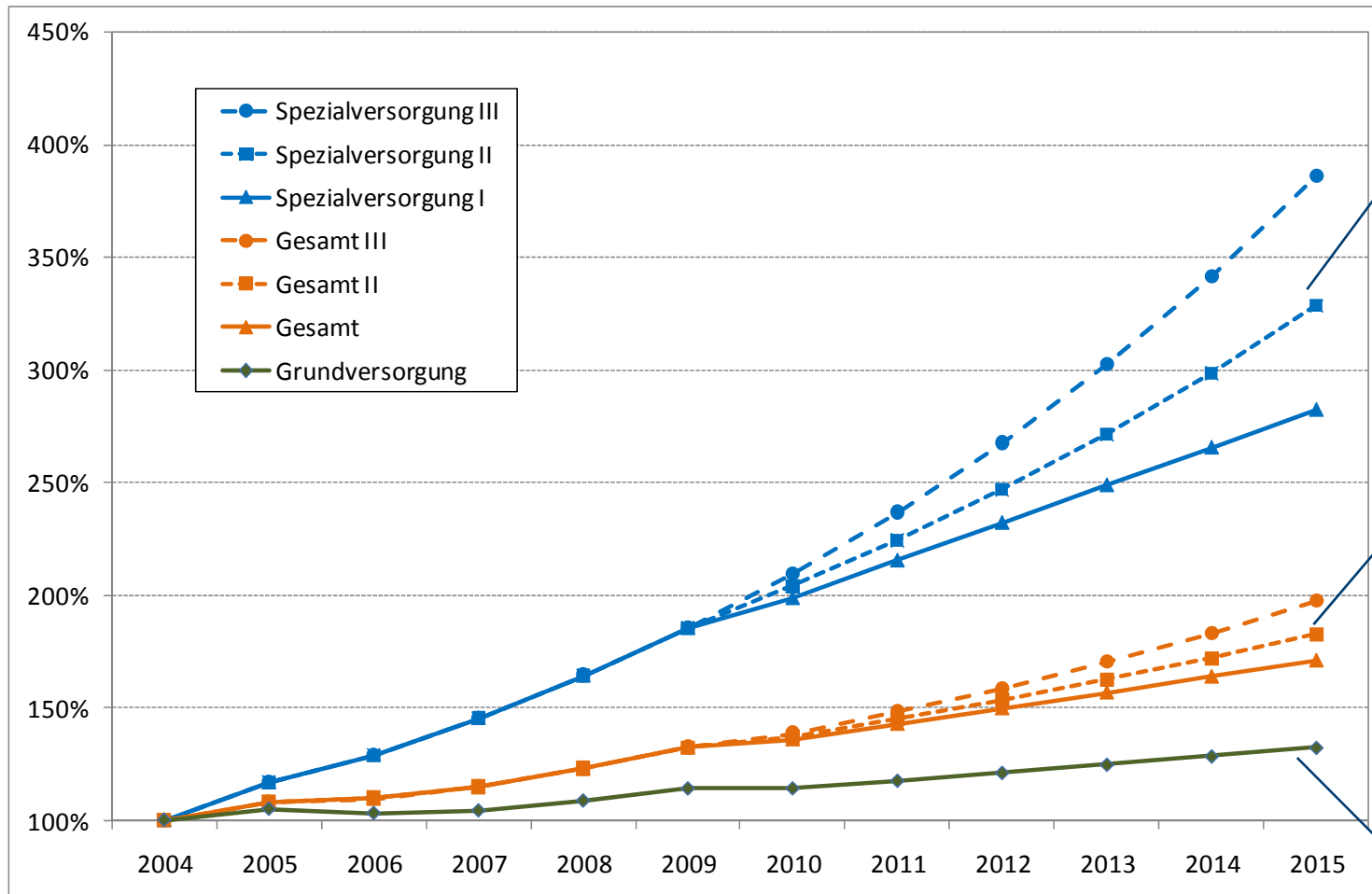
Mit Preisen von 1998 wären die Ausgaben heute mehr als 3mal höher.

Verbrauchte Mengen in 10 Jahren mehr als verdoppelt.

Preissenkungen vor und nach Patentauslauf stabilisieren die Ausgaben.



# Längerfristige Prognose



Spezialversorgung wächst 2010 bis 2015 im Durchschnitt 8,1% / 10,4% / 13,0% p.a.

Gesamtausgaben wachsen 2010 bis 2015 im Durchschnitt 4,4% / 5,4% / 6,6% p.a.

Grundversorgung wächst ab 2010 mit 2% p.a.



# **GKV-Finanzierung in den Jahren 2008 und 2009**

- **Am 1. Nov. 2008 wird ein für alle Krankenkassen gültiger Beitragssatz festgelegt.**
- **Dieser sollte so kalkuliert werden, dass im Jahr 2009**
  1. die Erhöhung gegenüber dem bisherigen durchschnittlichen Beitragssatz nicht als zu gravierend empfunden wird,
  2. die Summe aller Sozialabgaben (relevant für die Lohnnebenkosten) die magische Grenze von 40 Prozent möglichst nicht überschreitet,
  3. möglichst wenig Krankenkassen einen Zusatzbeitrag von über 8 Euro je Mitglied erheben müssen und daher
  4. möglichst wenige Krankenkassen insolvenzgefährdet werden.
- **Mit folgenden Ausgabensteigerungen ist für 2009 zu rechnen:**
  - Krankenhaus: 3,0 Mrd. (verhandelt)
  - Ärztliche Behandlung: 2,5 Mrd. (verhandelt)
  - Arzneimittel: 2,4 Mrd. (prognostiziert)
  - Übrige Ausgaben: 2,3 Mrd. (geschätzt)

**Ein allgemeiner Beitragssatz von 15,5% kann diesen Vorgaben 2009 annähernd gerecht werden.**



**Voraussetzungen sind:**

- **Der Zuwachs der beitragspflichtigen Einnahmen schwächt sich nur leicht ab:**
  - Arbeitsmarkt bleibt stabil, hohe Tarifabschlüsse wirken in 2009,
  - Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze für 2009 um 100 Euro monatlich.
- **Die Krankenkassen sparen auf Basis individueller Verträge Ausgaben in Höhe von insgesamt 1,5 Mrd. Euro in 2009.**
- **Selbst bei einer Senkung des Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung von 3,3% auf 3,0% wird die 40%-Marke um 0,35 Beitragssatzpunkte überschritten. Die Belastung der Arbeitgeber bleibt jedoch unter 20%.  
(0,9% werden nach §249 ausschließlich von den Mitgliedern getragen)**

- **Die AM-Ausgaben der GKV werden steigen:**
  - 2008: 1,5 Mrd. Euro / 5,5%
  - 2009: 2,4 Mrd. Euro / 8,1%
- **Entscheidender Treiber ist der Verbrauch.**
- **Langfristiges Wachstum der AM-Ausgabe wird bei 5% bis 6% liegen und wird überwiegend von der Spezialversorgung bestimmt sein.**
- **Bei einem Beitragssatz von 15,5% werden viele Krankenkassen ohne verstärkte Sparbemühungen nicht auskommen.**

[www.iges.de](http://www.iges.de)