



Verband Forschender
Arzneimittelhersteller e.V.

Pressekonferenz

„Arzneimittelausgaben 2007 – Die Detailanalyse“

4. März 2008
Berlin

„Arzneimittelausgaben 2007 aus Sicht der forschenden Arzneimittelhersteller“

Statement von:

Cornelia Yzer
Hauptgeschäftsführerin des Verbandes
Forschender Arzneimittelhersteller

Es gilt das gesprochene Wort!

Hausvogteiplatz 13
10117 Berlin
Telefon 030 20604-0
Telefax 030 20604-222
www.vfa.de

Hauptgeschäftsführerin
Cornelia Yzer

Sehr geehrte Damen und Herren,

Innovationen haben der Medizin in jüngster Zeit neue Möglichkeiten eröffnet, auf denen die Hoffnungen vieler Patienten ruhen: Das Beispiel der Krebstherapien zeigt, dass Krankheiten, die vor kurzer Zeit noch tödlich verliefen, mittlerweile so behandelt werden können, dass sie überlebt werden. Tödliche Krankheiten werden chronisch. Gentechnische Therapieansätze werden die Möglichkeiten weiter revolutionieren. Kausale Therapieansätze rücken auch dort in greifbare Nähe, wo sie vor wenigen Jahren unmöglich erschienen.

Seite 2/4

Allein 2007 gab es 31 medizinische Neuerungen. So können Diabetespatienten jetzt mit Medikamenten ihren Blutzuckerspiegel ohne das Risiko von "Unterzucker" senken. Verschiedene Krebsarten lassen sich wirksamer behandeln. AIDS-Viren können auf neuartige Weise in Schach gehalten werden. Gegen Hautinfektionen ist eine neue Antibiotika-Klasse verfügbar geworden. Erstmals gibt es auch Arzneimittel gegen das Hunter-Syndrom, die Chorea Huntington und die paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie, drei seltene genetisch bedingte Erkrankungen, die unter anderem Organschäden oder Blutgerinnsel hervorrufen. Kindern kommen des weiteren beispielsweise neue Präparate gegen Epilepsie und Leukämie zugute. Unsere Pipeline funktioniert also und ist Schrittmacher des medizinischen Fortschrittes.

Der Umsatz mit verordneten Arzneimitteln in Deutschland ist 2007 um 6,4 Prozent auf rund 28 Mrd. Euro angestiegen.

Hauptkostenverursacher war dabei der Staat selbst, der durch seine Mehrwertsteuererhöhung mit 2,6% zu den Ausgabensteigerungen beitrug. Die Kassen mussten also mehr Geld für den Steuersäckel aufbringen, ohne dass die medizinische Versorgung der Patienten dadurch besser wurde.

Daneben hat der Gesetzgeber aber auch den Leistungskatalog erweitert. So profitieren Patienten von einer neuen gesetzlichen

Bestimmung, nämlich der Kostenübernahme von empfohlenen Impfungen durch die Kassen. 2% der Ausgabensteigerungen bei Arzneimitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehen auf das Konto dieser richtigen Maßnahme zur Prävention von Krankheiten. Krankheiten, die wir durch Impfen vermeiden, nehmen nicht nur Patienten eine Sorge, sondern entlasten unser Gesundheitssystem auch von erheblichen künftigen Ausgaben.

Neben diesen Veränderungen aufgrund gesetzlicher Maßnahmen beobachten wir aber auch einen „Trend“ zu

Versorgungsverbesserungen bei weitverbreiteten, oft chronischen Krankheiten, in denen die Versorgungslage in der Vergangenheit unbefriedigend war. So ist etwa bei Bluthochdruck, rheumatoider Arthritis oder Erkrankungen des Nervensystems festzustellen, dass die Versorgung in der Vergangenheit nicht dem neuesten Stand entsprach. Hier hat eine Annäherung des therapeutischen Alltags an Leitlinien und medizinische Empfehlungen stattgefunden, die überfällig war.

Dies hat weniger gekostet als zu erwarten war, denn die Arzneimittelhersteller haben 2007 die Preise ihrer Produkte um 4,6 Prozent gesenkt. Bedauerlicherweise ist dieses Entlastungsvolumen von 900 Mio. Euro wegen der Mehrwertsteuererhöhung nur zum geringen Teil bei der GKV angekommen. Die GKV ist aber durch ein erhöhtes Volumen der gesetzlich vorgeschriebenen und der vereinbarten Rabatte zwischen Kassen und Herstellern, die vom Volumen her noch nicht beziffert werden können, entlastet worden.

Im Ergebnis zeigt sich, dass zwei Gruppen von den Umsatzzuwächsen im GKV-Markt profitiert haben: erstens der Staat in Form höherer Steuereinnahmen und zweitens die Versicherten durch eine verbesserte Versorgung. Allerdings muss bei einem genauen Blick auf die Daten auch hier wieder differenziert werden. Denn das Mehr an Verordnungen betrifft das generikafähige Marktsegment. Innovationen werden weiterhin nur zögerlich verordnet. Von einem Euro Gesamtausgaben der GKV

erhalten die Hersteller patentgeschützter Arzneimittel nur 3,8 Cent – weniger als vor einem Jahr.

Die Arzneimittelpreise sind zu Beginn des neuen Jahres weiter gesunken. Die durchschnittlichen Herstellerabgabepreise lagen im ersten Quartal um 2,3 Prozent unter dem ersten Quartal des Vorjahres. Nach den Ergebnissen der Apothekerrechenzentren ist im Januar 2008 der Umsatz mit Fertigarzneimitteln im GKV-Markt um 12,4% und die Zahl der Rezepte um 9,1% gestiegen. Der Anstieg der Rezepte ist in erster Linie auf eine weitere Zunahme der Impfungen und eine Zunahme von saison- und witterungsabhängigen Erkrankungen wie grippale Infekte oder Allergien zurückzuführen. Außerdem ist die Versorgung bei Immunsuppressiva und Krebsmitteln verbessert.

Seite 4/4

Nur wer die Arzneimittelausgaben in ein Verhältnis zur Versorgungsrealität setzt, bekommt letztlich aussagekräftige Zahlen. Wie viel hier zu tun bleibt, zeigt die jüngste Unterversorgungstudie des Instituts für Empirische Gesundheitsökonomie. Danach betragen die Folgekosten der Unterversorgung allein für die Depression 17,9 Mrd. Euro pro Jahr. Durch eine fehlende antidepressive Therapie entstehen geschätzte direkte Kosten von 6,2 Mrd. Euro pro Jahr (z.B. erhöhte Behandlungskosten durch späten Therapiebeginn). Die indirekten Kosten wie krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeitstage oder Erwerbsunfähigkeit übersteigen mit 11,7 Mrd. Euro sogar noch wesentlich die direkten.

Wichtig ist es daher, die Daten im Detail anzuschauen, um zu einer validen Bewertung zu kommen. Wir wollen mit der heute vorgelegten Komponentenanalyse hierzu einen Beitrag leisten.