



Steigende Arzneimittel-Kosten

Das ist bitter: Auch die private Krankenversicherung muss immer mehr Geld für Medikamente ausgeben

Der Arzneimittelbereich ist nicht nur in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einer der am schnellsten wachsenden Ausgabenposten. Auch in der privaten Krankenversicherung (PKV) ist der Anteil der Arzneimittelkosten an den gesamten Gesundheitsausgaben in der Vergangenheit stark gestiegen. Während der Anteil der Arzneimittelausgaben in der GKV von 2004 bis 2008 von 15,6 auf 18,2 Prozent zunahm, kletterte der entsprechende Anteil in der PKV von 10,2 auf 11,4 Prozent.

Dabei gibt es keinen Grund zur Annahme, dass diese Steigerung in naher Zukunft beendet sein wird. Denn weil die Verordnung vieler Medikamente mit dem Alter der Patienten stark zunimmt, führt eine alternde Bevölkerung wie in Deutschland per se zu einem höheren Arzneimittelverbrauch.

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken ist es notwendig, die Arzneimittelversorgung der Patienten effizienter zu gestalten. Das bedeutet, mit möglichst ge-

ringen finanziellen Mitteln eine qualitativ hochwertige Versorgung zu organisieren. An dieser Stelle ist die Versorgungsforschung gefragt, die unter anderem untersucht, welche medizinischen Maßnahmen sinnvoll und wirksam sind oder welche Versorgungskonzepte eine effiziente Behandlung der Patienten gewährleisten.

Zur Beantwortung dieser Fragen ist eine Analyse der aktuellen Versorgungssituation unerlässlich. Eine solche bietet jetzt das Wissenschaftliche Institut der privaten Krankenversicherung (WIP) mit seinem soeben vorgestellten Arzneimittelbericht. Laut Projektleiter Dr. Frank Wild liegt nun erstmals ein umfassender Überblick zur Entwicklung der Arzneimittelversorgung von Privatversicherten vor. Untersucht wurden hierzu neben der Kostenentwicklung im Arzneimittelsektor insgesamt sowie den Verordnungs- und Umsatzprofilen auch die Teilmärkte der neuen und innovativen Medikamente, der generikafähigen Wirkstoffe und der nicht-verschreibungspflichtigen Präparate (OTC-Präparate).

Grundlage der Analyse sind Arzneiverordnungsdaten, die dem WIP von neun PKV-Unternehmen zur Verfügung gestellt wurden, bei denen zusammen mehr als die Hälfte aller Privatversicherten erfasst sind. In der Untersuchung wurde auch ein Vergleich mit der Arzneimittelversorgung in der GKV angestellt. Deren Daten wurden dem Arzneiverordnungs-Report 2009 entnommen.

Einige der wichtigsten Ergebnisse der WIP-Analyse im Überblick:

- Im Jahr 2008 lagen die Arzneimittelausgaben der PKV-Unternehmen bei 2,22 Milliarden Euro. Im Vergleich zum letzten Jahr stiegen die Arzneimittelausgaben pro Versicherten um 7,5 Prozent.
- Der Durchschnittspreis einer Verordnung für Privatversicherte belief sich im Jahr 2008 auf 43,30 Euro nach 42,94 Euro im Vorjahr.
- Die Arzneimittelausgaben in der privaten Krankenversicherung weisen

Eine Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) beleuchtet die aktuelle Versorgung der Privatversicherten mit Arzneimitteln und liefert die Datengrundlage für mögliche Verbesserungen.

jährlich nicht nur höhere Steigerungsraten als bei den gesetzlichen Krankenkassen auf, sondern steigen regelmäßig auch stärker im Vergleich zu anderen Leistungsbereichen.

- Privatversicherte erhalten anteilig häufiger neue Medikamente als GKV-Versicherte. Dies ergab die Berechnung einer gesamtmarkt- und indikationsbezogenen Innovationsquote.
- Nichtverschreibungspflichtige Medikamente haben in der privaten Krankenversicherung eine besonders große Bedeutung: Bei mehr als einem Drittel aller eingereichten Verordnungen handelt es sich um nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel.

Für die 100 umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe konnte bei der PKV für das Jahr 2008 eine Generikaquote (nach Verordnungen) von 51,4 Prozent berechnet werden. Dies ist eine deutliche Steigerung gegenüber dem Vorjahr (46,4 Prozent). Die GKV weist eine erheblich größere Quote auf. Auf hohem Niveau konnte hier sogar noch ein weiterer Anstieg von 86,1 auf 89,7 Prozent erreicht werden. Bei generikafähigen Wirkstoffen erhalten Kassenpatienten damit nur noch in einem von zehn Fällen das Originalpräparat.

Bereits seit einigen Jahren lässt sich jedoch auch in der PKV ein kontinuierlicher Anstieg der Generikaquote nachweisen. Bei 5 der 30 umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen liegt die Generikaquote bereits über 80 Prozent. Dies ist umso bemerkenswerter, als im privatrechtlich geschlossenen Vertrag zwischen den Privatversicherten und den PKV-Unternehmen der Leistungsumfang für die gesamte Vertragslaufzeit garantiert ist. Selbst nach Abschluss von Rabattverträgen mit Pharmaherstellern muss ein PKV-Unternehmen vor allem auf das Kostenbewusstsein seiner Versicherten vertrauen, da diese nicht verpflichtet sind, die rabattierten Arzneimittel zu kaufen.

Gerade der Arzneimittelmarkt unterliegt einer hohen Dynamik, die sich aus dem stetigen Markteintritt neuer Wirkstoffe, dem Auslaufen von Patenten und neuen gesetzlichen Regelungen ergibt. Vor diesem Hintergrund ist eine regelmäßige wissenschaftliche Analyse dieses Leistungsbereiches unabdingbar und lohnenswert. Das WIP wird das Arzneimittelmanagement der privaten Krankenversicherungsunternehmen auf diesem Wege weiter unterstützen und wichtige Informationen für die Nutzung von Einsparpotenzialen geben.

Die komplette Studie „Arzneimittelversorgung der Privatversicherten 2008 - Zahlen, Analysen, PKV-GKV-Vergleich“ finden Sie im Internet unter www.wip-pkv.de.

