

Arzneimittel: Weiterhin höhere Innovationsquote in der PKV als in der GKV

Im vergangenen Jahr konnte das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) erstmals die größere Bedeutung von neuen Medikamenten bei Privatversicherten nachweisen. In seiner neuesten Untersuchung erweitert das WIP diese Analyse.

Neue Medikamente können nach ihrer Zulassung grundsätzlich sowohl Versicherten der privaten (PKV) als auch der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden. Aufgrund verschiedener gesetzlicher Regelungen hat der Arzt bei Kassenpatienten allerdings wirtschaftliche Restriktionen zu beachten. Speziell bei teuren Medikamenten bestehen für ihn Anreize, auf preisgünstigere Arzneimittel zurückzugreifen. Dies kann sich insbesondere auf die Verordnungspraxis von innovativen Medikamenten auswirken. Neue Medikamente sind schon deswegen etwas teurer als ältere, weil keine entsprechenden Nachahmerpräparate existieren. In der PKV erfolgt die Steuerung der Arzneimittelversorgung über die Versicherungstarife, zum Beispiel per Selbstbeteiligung.

Gerade das Nebeneinander von PKV und GKV im deutschen Gesundheitswesen schafft die Möglichkeit, systembedingte Wirkungen, die durch die unterschiedlichen Anreize und Rationierungsinstrumente entstehen, zu erforschen. In einer neuen Untersuchung des WIP wird die im vergangenen Jahr eingeführte indikationsbezogene Innovationsquote auf Basis aktueller Daten ermittelt. Dies ermöglicht nicht nur einen erneuten Vergleich von PKV und GKV, sondern auch eine Analyse der Entwicklung im Zeitablauf. Weiterhin wird erstmals gegenübergestellt, welche neuen Medikamente Privatversicherte in deutlich größerem Umfang als Kassenpatienten erhalten. Für die vorliegende Untersuchung wurden die Verordnungsdaten des Jahres 2006 herangezogen, die bei vier PKV-Unternehmen zur Erstattung eingereicht wurden. Für den Vergleich der Innovationsquote mit dem Vorjahr wurde zudem auf die Berechnungen der letztjährigen

Untersuchung zurückgegriffen. Der Analyse für das Jahr 2006 liegen 5,6 Millionen Verordnungen bei einem Umsatz von 220 Millionen Euro zugrunde.

Indikationsbezogene Innovationsquote

Um die Bedeutung von neuen Medikamenten bei PKV und GKV zu ermitteln, ist es nicht sinnvoll, ihren Anteil am Gesamtumsatz oder an den gesamten Verordnungen zu vergleichen. Es ist durchaus denkbar, dass ein neuer Wirkstoff zwar einen geringen Anteil am Gesamtumsatz aufweist, für eine bestimmte Gruppe von Krankheiten aber von erheblicher Relevanz ist. Zudem sind derartige Anteile auch von der Alters- und Morbiditätsstruktur abhängig. Für die Ermittlung der Bedeutung von neuen Wirkstoffen ist es deshalb empfehlenswert, eine indikationsbezogene Innovationsquote zu bilden. Für die Berechnung

dieser Quote wird der Umsatz des Jahres 2006 eines Wirkstoffs ins Verhältnis zum Umsatz des gleichen Jahres in seiner therapeutischen Untergruppe gesetzt. Damit lässt sich beispielsweise feststellen, ob ein Patient, der einen Cholesterinsenker benötigt, eher einen neuen Wirkstoff oder eher einen älteren erhält. Da die jeweilige therapeutische Untergruppe die Grundgesamtheit darstellt, kann der Einfluss der Altersstruktur beziehungsweise der Morbidität der Versicherungsträger auf das Ergebnis minimiert werden.

Für die Berechnung der indikationsbezogenen Innovationsquote wurden in dieser Studie die neuen Wirkstoffe von zehn Jahrgängen (1996 bis 2005) herangezogen. Um den Vergleich im Zeitablauf abzubilden, wurden die Vorjahreswerte (1995 bis 2004) herangezogen. Tabelle 1 zeigt das Ergebnis.

Einführungsjahr der Wirkstoffe	Indikationsbezogene Innovationsquote PKV		Indikationsbezogene Innovationsquote GKV	
	2005	2006	2005	2006
2005		1,9%		1,7%
2004	3,4%	5,0%	2,4%	3,9%
2003	6,3%	8,6%	5,4%	7,8%
2002	5,3%	4,6%	4,2%	4,0%
2001	11,8%	10,6%	10,0%	9,6%
2000	10,5%	11,9%	8,1%	8,6%
1999	4,8%	6,7%	3,2%	3,6%
1998	6,2%	6,5%	5,1%	5,5%
1997	9,0%	9,1%	4,0%	4,2%
1996	8,4%	7,7%	7,4%	6,7%
1995	7,2%		4,3%	
Gesamter Zeitraum	7,3%	7,5%	5,3%	5,4%

Tabelle 1: Indikationsbezogene Innovationsquote in den Jahren 2005 und 2006. Die Gewichtung für den Durchschnittswert für den gesamten Zeitraum wurde nach den Umsätzen der Medikamente vorgenommen.

Die neuen Wirkstoffe der Jahre 1996 bis 2005 nehmen bei der PKV im Schnitt einen Umsatzanteil von 7,5 Prozent an den jeweiligen therapeutischen Untergruppen ein. Dies ist wie bereits im Vorjahr ein deutlich höherer Wert als in der GKV. Dort liegt die indikationsbezogene Innovationsquote bei 5,4 Prozent. In der PKV ist gegenüber dem Vorjahr ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Auch in der GKV ist auf niedrigem Niveau eine Zunahme der indikationsbezogenen Innovationsquote ersichtlich.

Die größte Bedeutung bezüglich der zugehörigen therapeutischen Untergruppe weisen die Wirkstoffe der Jahre 2000 und 2001 auf. Wirkstoffe des Jahrgangs 2000 sind zum Beispiel der Magensäurehemmer Esomeprazol (Handelsname: Nexium), das Rheumamittel Etanercept (Enbrel) und das Insulinanaloga Insulin glargin (Lantus). Wichtigster Wirkstoff des Jahrganges 2001 ist Imatinib (Glivec), welches bei Leukämie Anwendung findet. Bei allen aufgeführten Wirkstoffjahrgängen ist deren Bedeutung in der PKV höher als in der GKV, was als Beleg dafür zu sehen ist, dass Privatversicherte anteilig mehr neue Medikamente erhalten als Kassenpatienten.

Bei der Beurteilung der Quoten gilt es zu beachten, dass der Umsatz der therapeutischen Untergruppe in der GKV aufgrund des höheren Anteils an Nachahmerpräparaten (Generika) geringer ausfällt als in der PKV. Damit ist davon auszugehen, dass der vermehrte Zugang von Privatversicherten zu neuen Medikamenten durch diese Kennzahl sogar eher unterschätzt wird.

Neue Medikamente mit höherem Verordnungsanteil bei der PKV

Die Kennzahl des indikationsbezogenen Marktanteils kann auch dazu verwendet werden, die Relevanz einzelner Medikamente festzustellen. Dies ermöglicht einen Blick darauf, welche Medikamente bei Privatversicherten eine größere Bedeu-

Platz	Präparat	Wirkstoff	Jahrgang	PKV in Prozent	GKV in Prozent	Differenz in Prozentpkt.
1	TAMIFLU	Oseltamivir	2002	26,92	1,81	25,11
2	LYRICA	Pregabalin	2004	23,50	13,68	9,82
3	EMEND	Aprepitant	2003	12,13	3,19	8,94
4	ELIDEL	Pimecrolimus	2002	18,48	13,33	5,15
5	ZOMETA	Zoledronsäure	2001	10,16	5,29	4,87
6	ALOXI	Palonosetron	2005	6,67	1,79	4,88
7	ARCOXIA	Etoricoxib	2004	5,88	1,82	4,06
8	METVIX	Methylamino-levulinat	2002	3,92	0,68	3,24

Tabelle 2: Marktanteil (nach Verordnungen) an der jeweiligen therapeutischen Untergruppe

tung aufweisen als bei Kassenpatienten. Betrachtet man alle neuen Wirkstoffe, die in den Jahren 2001 bis 2005 auf dem deutschen Markt eingeführt wurden, erkennt man bei drei Vierteln dieser Präparate einen höheren indikationsbezogenen Marktanteil bei der PKV. In Tabelle 2 werden diejenigen Medikamente dargestellt, deren indikationsbezogener Marktanteil (auf Basis der Verordnungsanteile) bei der PKV deutlich größer ist als bei der GKV.

Die größte Differenz im Verordnungsanteil finden wir beim Grippemittel Oseltamivir (Handelsname: Tamiflu). Mehr als ein Viertel aller Verordnungen von antiviralen Mitteln entfallen bei der PKV auf dieses Präparat. In der GKV liegt der entsprechende Anteil von Oseltamivir nur bei 1,81 Prozent. Auf den Rängen zwei und drei finden wir das Antiepileptika Pregabalin (Lyrica) sowie das Antiemetika Aprepitant (Emend). Bei Pregabalin liegt der betrachtete Verordnungsanteil in der PKV 9,81 Prozentpunkte höher als in der GKV, bei Aprepitant beträgt die Differenz 8,94 Prozentpunkte. Aprepitant wird zur Prävention und Therapie bei Erbrechen infolge einer Chemotherapie verordnet.

Darüber hinaus findet sich noch eine Reihe von Medikamenten, die in der GKV infolge zu geringer Verordnungszahlen nicht im

Arzneiverordnungsreport dokumentiert werden, für die aber bei den PKV-Unternehmen eine größere Zahl von Verordnungen eingehen. Hierzu zählen unter anderem die Wirkstoffe zur Behandlung von erektiler Dysfunktion Tadalafil (Cialis) und Vardenafil (Levitra), das Asthmamittel Mometason (Asmanex) sowie das HIV-Mittel Fosamprenavir (Telzir).

Fazit

Insgesamt bestätigt die Analyse die Ergebnisse der letztjährigen Untersuchung, wonach privat Krankenversicherten anteilig mehr neue und innovative Medikamente verordnet werden. Die indikationsbezogene Innovationsquote liegt auch bei der Verwendung von Daten des Jahres 2006 in der PKV deutlich höher als in der GKV. Eine Reihe von Wirkstoffen erhalten GKV-Versicherte nur in sehr geringem Umfang, für die PKV spielen sie dagegen eine größere Rolle. Vermutlich erlaubt die Budgetierung in der GKV den Ärzten bei einer Reihe von Therapien nicht, in größerem Maße auf die meist teureren Wirkstoffe zurückzugreifen.

Wi

Die vollständige Studie „Arzneimittelversorgung von Privatversicherten: Die Verordnung von neuen Wirkstoffen (Ausgabe 2008)“ steht als Diskussionspapier 1/08 auf der Internetseite des WIP www.wip-pkv.de.