

Arzneikosten auf neuem Höhentrip

Die Atempause war kurz. Den Krankenkassen droht ein neuer Rekord bei den Ausgaben für Medikamente. Die Prognose für das kommende Jahr: ein Anstieg um knapp neun Prozent auf nahezu 32 Milliarden Euro. **Von Helmut Schröder und Carsten Telschow**

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im Jahr 2012 rund 29 Milliarden Euro für Arzneimittel ausgegeben. Das sind 2,6 Prozent mehr im Vergleich zu 2011, wie der Arzneiverordnungs-Report 2013 ausweist. Und der Trend geht weiter nach oben. Ein Grund: Ende dieses Jahres laufen der gesetzlich fixierte höhere Herstellerrabatt und das Preis moratorium für jene Medikamente aus, die keinem Festbetrag unterliegen. Dies allein führt zu einer Mehrbelastung der Kassen um bis zu zwei Milliarden Euro. Für das Jahr 2014 prognostiziert das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) einen Anstieg der Arzneimittelkosten um etwa neun Prozent auf knapp 32 Milliarden Euro, ohne dass sich die Gesundheitsversorgung der Patienten verbessert.

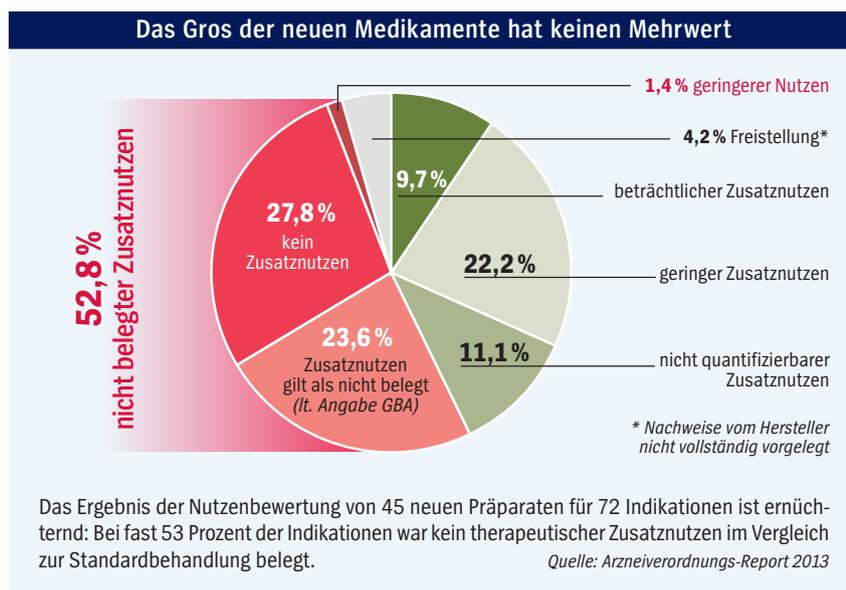
Weitere Kostentreiber sind nach wie vor die patentgeschützten Medikamente mit einem Umsatz von 13,4 Milliarden Euro im Jahr 2012. Die durchschnittlichen Kosten für eine Tagesdosis patentgeschützter Wirkstoffe sind weiter deutlich gestiegen. Sie liegen im Jahr 2012 bei 10,56 Euro – im Vergleich zu 2011 ein Plus von 24 Prozent.

Nutzenbewertung trägt erste Früchte. Um die Spreu vom Weizen zu trennen, haben seit dem Inkrafttreten des Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetzes die neu auf den Markt gekommenen Präparate ihren therapeutischen Zusatznutzen zu belegen. Bis Juni dieses Jahres sind 45 neue Wirkstoffe für 72 Indikationen

bewertet worden. Ergebnis: Nur bei rund zehn Prozent der Indikationen war ein beträchtlicher Zusatznutzen erkennbar, bei mehr als der Hälfte aber keiner (siehe Grafik). Für 17 Präparate mit festgestelltem Zusatznutzen haben GKV-Spitzenverband und Hersteller im Jahr 2012 einen Erstattungsbetrag vereinbart. Das

2014 eine Kostenentlastung um etwa 150 Millionen Euro. Damit summiert sich die zu erwartende finanzielle Entlastung im Jahr 2014 auf etwa 270 Millionen Euro.

Angepeilte Zielmarke verfehlt. Insgesamt macht der neue Report deutlich: Das Ziel des Gesetzgebers, mit der frühen Nut-



hat die Kassen um 25 Millionen Euro entlastet. Für 2014 prognostiziert der Report eine weitere Entlastung in Höhe von mindestens 121 Millionen Euro.

Alt-Patente kommen auf den Prüfstand. Mit der frühen Nutzenbewertung lassen sich mittelfristig aber nur dann höhere Einsparungen erzielen, wenn auch jene patentgeschützten Arzneimittel einbezogen werden, die vor dem Jahr 2011 auf den Markt gekommen sind (Bestandmarkt). Erste Schritte dazu sind gemacht. Nach dem Arzneiverordnungs-Report bringt die Nutzenbewertung der patentierten Präparate des Bestandmarktes im Jahr

zenbewertung neuer Arzneimittel und den verhandelten Erstattungsbeträgen jährliche Einsparungen in Höhe von zwei Milliarden Euro zu erzielen, ist weder im Jahr 2014 noch mittelfristig zu erreichen. Dafür braucht es einen langen Atem. Kurzfristig aber steht den gesetzlichen Krankenkassen erneut ein deutlicher Kostenanstieg in Milliardenhöhe ins Haus. ■

Helmut Schröder ist stellvertretender Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK. **Dr. Carsten Telschow** ist Leiter des Forschungsbereichs Arzneimittel. **Kontakt: Helmut.Schroeder@wido.bv.aok.de**

Lesetipp

Ulrich Schwabe/Dieter Paffrath (Hrsg.): **Arzneiverordnungs-Report 2013. Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare.** 1.155 Seiten, 49,99 Euro. Springer Verlag, Heidelberg, Berlin.