

# Gutes muss nicht teuer sein

**Der neue Arzneiverordnungs-Report zeigt: Nach wie vor verschreiben Ärzte zu viel „neue“ und teure Medikamente statt alt bewährter und preiswerter Präparate – von mehr Qualität in der Versorgung keine Spur. Von K. Nink und H. Schröder**

**Wer die Entwicklung** des Arzneimittelumsatzes zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den letzten Jahren betrachtet, fühlt sich an den Wettlauf zwischen Hase und Igel erinnert. Da kann Meister Lampe noch so „kunstvolle“ Regelungen zur Kostendämpfung erlassen, bereits auf halber Strecke sieht er, dass der Igel schon am Ziel ist und sich ein Auskommen mit fetten Renditen geschaffen hat. Dabei hat der Hase selbst – unter anderem mit der Ablösung der Arzneimittelbudgets – seine Chancen verschlechtert. So stieg im zweiten Jahr ohne Budgetdeckel der Arzneimittelumsatz um 1,4 Milliarden Euro auf 22,7 Milliarden Euro im Jahr 2002 – eine neue Rekordmarke. Damit haben die Arzneiausgaben wiederum erheblich zum Defizit der GKV in Höhe von drei Milliarden Mark im Jahr 2002 beigetragen.

## Erneut Trend zu teuren Präparaten

Erneute Hauptursache: die verstärkte Verordnung teurerer Präparate. Kostete eine Packung 1992 durchschnittlich 16,12 Euro, belaufen sich die Kosten 2002 auf 29,80 Euro. Grund für diese Verteuerung: der Trend zu neuen patentgeschützten Präparaten und die Abkehr von altbewährten

Arzneien, die meist viel preiswerter und als Generika verfügbar sind. Fast 38 Prozent des Arzneiumsatzes entfielen 2002 auf patentgeschützte Medikamente. 1992 lag dieser Anteil noch deutlich unter zehn Prozent.

Der Arzneiverordnungs-Report (AVR) analysierte erneut die neuen Wirkstoffe eines Jahres hinsichtlich ihrer therapeutischen Bedeutung. Dabei unterscheidet er zwischen tatsächlich neuartigen Wirkstoffen, verbesserten Wirkstoffen und Analogpräparaten mit geringen Unterschieden zu bestehenden Wirkstoffen. Letztere – auch Me-toos oder copycats genannt – erzielten 2002 einen Umsatz von 4,4 Milliarden Euro. Damit wird fast jeder fünfte Euro für ein patentgeschütztes Me-too ausgegeben. Viele davon wären aber durch preiswerte Generika ersetzbar.

Auch wurden die Verordnungen des Jahres 2002 darauf hin untersucht, wie eine qualitativ hochwertige Versorgung mit Arzneimitteln preiswerter zu erbringen ist. Differenziert nach drei Marktsegmenten ließen sich im Jahr 2002 knapp 4,1 Milliarden Euro einsparen: 1,5 Milliarden beträgt allein das Einsparpotenzial, würden statt teurer Analogpräparate preiswerte und zugleich gleichwertige Generika verordnet. Weitere rund 1,4 Milliarden Euro ließen sich einsparen, würden für Wirkstoffe, deren Patentschutz abgelaufen ist, preiswerte Generika verordnet. Würde auf eine Verordnung von „umstrittenen“ Wirkstoffen verzichtet, stünden weitere rund 1,1 Milliarden Euro für eine sinnvolle und am aktuellen Stand der Wissenschaft orientierte Arzneimitteltherapie zur Verfügung.

Die ausufernden Kosten wollte der Gesetzgeber mit dem Arzneimittelbudget-Ablösungsgesetz (ABAG), dem Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz (AABG) und dem Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) in den Griff bekommen. So unterstützt beispielsweise die als „bürokratisch“ und „strategieanfällig“ kritisierte Autidem-Regelung des AABG die Abgabe preiswerter Generika. Diese Regelung soll aber jetzt wieder „entrümpelt“ werden. Und die seit Anfang 2003 erfolgte Erhöhung und Ausweitung der Rabattregelungen kann die Ausgabedynamik allenfalls bremsen, nicht aber aufhalten – wie-



der nur Kostendämpfung, nicht aber mehr Qualität und Rationalität. Mit der Abkehr von der Positivliste ist erneut ein Weg zu mehr Güte auf dem Altar der Industrie geopfert. Und auch die ursprünglich geplante Kosten-Nutzen-Bewertung neuer Arzneien wurde den forschenden Arzneimittelherstellern als Opfer dargebracht: Der Reformentwurf sieht ausschließlich Nutzen-Bewertungen vor. Der Verzicht auf strukturelle Veränderungen für mehr Qualität und Rationalität wird die Arzneimittelkosten weiterhin ansteigen lassen. Eine Neuorientierung hin zu einem Qualitätswettbewerb zwischen Ärzten, Apothekern und Herstellern zum Wohle der Patienten, ist wieder einmal vertan. ♦

**Schon wieder entsorgt: die Arzneimittel-Positivliste.**

### LESETIPP

Ulrich Schwabe; Dieter Paffrath (Hrsg.): **Arzneiverordnungs-Report 2003**. Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare, 2004. Ca. 1.050 Seiten, 29,95 Euro. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg.

**Katrin Nink** arbeitet im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO). **Helmut Schröder** leitet dort den Forschungsbereich GKV-Arzneimittelindex/Evaluation.