

Rezepte zur Ressourcenschonung

Die Analysen des aktuellen Arzneiverordnungs-Reports zeigen, dass bei den Medikamenten-Ausgaben weitere Sparpotenziale bestehen. Rabattverträge und Me-too-Listen helfen, sie auszuschöpfen. Von Valentina Coca und Katrin Nink

Im Mai 2006 trat das Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung (AVWG) in Kraft. Während die Ausgaben für Medikamente im ersten Quartal 2006 noch um knapp elf Prozent zugenommen hatten, stiegen sie im Gesamtjahr 2006 lediglich um 1,8 Prozent auf 25,9 Milliarden Euro. Dazu hat das AVWG mit der Absenkung der Festbeträge, der Zahlungsbefreiung für Präparate mit Preisen 30 Prozent unter dem Festbetrag, der Einführung eines Generika-Abschlags in Höhe von zehn Prozent und dem zweijährigen Preisstopp für Arzneimittel wesentlich beigetragen. Dennoch: Der Trend zur Verordnung anderer teurerer Produkte hielt an und verursachte ein Umsatzplus von rund 909 Millionen Euro. Erste Analysen des Jahres 2007 zeigen, dass sich die Ausgaben für Arzneien wieder stärker nach oben entwickeln – im ersten Halbjahr stiegen sie bereits um fünf Prozent.

Sparpotenziale nutzen. Doch die Analysen des aktuellen Arzneiverordnungs-Reports (AVR) weisen auf Effizienzreserven hin. Knapp 3,3 Milliarden Euro hätten im Jahr 2006 ohne Qualitätsverlust in der Therapie eingespart werden können. Das sind immerhin 13,8 Prozent des Gesamtumsatzes für Fertigarzneimittel (23,7 Milliarden Euro). Voraussetzung hierfür ist, dass die Ärzte konsequent preiswerte wirkstoffgleiche Generika anstelle teurer Originalpräparate verordnen (Sparpotenzial: 1,3 Milliarden Euro), dass sie auf die Verordnung teurer patentgeschützter Analogsubstanzen verzichten und stattdessen preiswerte Generika des bereits patentfreien, ursprünglich innovativen Wirkstoffs verschreiben (Sparpotenzial: 1,3 Milliarden Euro) und dass sie keine

Medikamente mehr verschreiben, deren Wirkung als umstritten gilt (Sparpotenzial: 0,6 Milliarden Euro).

Praktische Hilfe für Ärzte. Dass die Analysen des AVR praktischen Nutzen haben, zeigen Erfahrungen aus Nordrhein. Hier haben Kassen und Kassenärztliche Vereinigung arztbezogene Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele bezüglich der Generika und Analogpräparate festgelegt. Hilfestellung leistet eine „Me-too-Liste“ mit Präparaten, für die preiswertere, qualitativ gleichwertige Alternativen verfügbar sind. In Nordrhein ist im Jahr 2006 der Arzneimittelumsatz je GKV-Versichertem um 2,6 Prozent gesunken. Im Bundesdurchschnitt stieg er gleichzeitig um knapp ein Prozent. Dies ist hauptsächlich auf den Rückgang bei gelisteten Analogpräparaten zurückzuführen – er belief sich auf 23 Prozent.

Mit den Rabattverträgen steht den Kassen ein weiteres Instrument zur Ver-

besserung der Wirtschaftlichkeit zur Verfügung. Vom Generika-Sparpotenzial entfallen mehr als 70 Prozent auf die Preisunterschiede zwischen gleichen Nachahmer-Präparaten. Die aktuelle Gesundheitsreform verpflichtet die Apotheker zur Abgabe wirkstoffgleicher Produkte, für die eine Kasse mit einem Hersteller einen Rabattvertrag abgeschlossen hat. Die meisten Kassen haben zwischenzeitlich Verträge mit Herstellern abgeschlossen. Welche Auswirkungen dieses Instrument auf Preise und Ausgaben hat, müssen die Analysen der nächsten Jahre zeigen. ■

Valentina Coca ist Trainee und Katrin Nink Projektleiterin im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO).

Kontakt: Katrin.Nink@wido.bv.aok.de

MEHR INFOS:

Ulrich Schwabe; Dieter Paffrath (Hrsg.):
Arzneiverordnungs-Report 2007,
Springer-Verlag Berlin, Heidelberg.

