

Medieninformation

Sperrfrist: Donnerstag, 02.06.2016, 11:00 Uhr

GKV-Arzneimittelausgaben im ersten Quartal 2016: Unterschiede zwischen bundesweiter und regionaler Entwicklung

Frankfurt, 02.06.2016. Die bundesweiten GKV-Arzneimittelausgaben haben sich im ersten Quartal des Jahres um rund 2 % erhöht, der Absatz nach Packungen tendierte leicht rückläufig. Diese Entwicklung ist durch mehrere Faktoren beeinflusst wie Analysen von IMS Health zeigen, bspw. vergleichsweise weniger Ausgaben für Hepatitis C-Medikamente und höhere Einsparungen durch Rabatte aus verhandelten Erstattungsbeträgen für „AMNOG“-Präparate. Regional, d.h. nach Gebieten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) betrachtet, zeigen sich deutliche Unterschiede in der Umsatz- und Absatzentwicklung, die u.a. mit Steuerungsvorgaben der KVen zusammenhängen.

Bezahlbare Arzneimittelversorgung als politisches Ziel

„Erklärtes Ziel des vor Kurzem zu Ende gegangenen Pharmadialogs ist, die Arzneimittelversorgung, auch für innovative Präparate, bezahlbar zu halten. Um dies zu erreichen, werden u.a. Justierungen am AMNOG-Verfahren ins Auge gefasst. Außerdem soll die regionale Verordnungssteuerung forciert werden. Analysen von IMS Health zur aktuellen Ausgabenentwicklung aus diesen beiden Perspektiven zeigen, dass sich in der Gesetzlichen Krankenversicherung unterschiedliche Ansatzpunkte für die Gestaltung der Versorgung ergeben“, erklärt Dr. Frank Wartenberg, President Central Europe, IMS Health.

Dass die GKV-Ausgabenentwicklung im ersten Quartal 2016 sehr moderat verlaufen ist, zeigen erste Zahlen von IMS Health: bundesweit stiegen die Ausgaben für Arzneimittel um etwa 2 % - je nachdem, welcher Warenkorb und welche Preisbasis den Analysen zu Grunde liegt. Denn: „Beim Blick auf die GKV-Arzneimittelausgaben aus verschiedenen Quellen muss man genau hinschauen, wie der Markt jeweils abgegrenzt ist, ansonsten vergleicht man schnell Äpfel mit Birnen“, erläutert Dagmar Wald-Eßer, Senior Manager Health Policy bei IMS Health. Ob bspw. außer Arzneimitteln auch Impfstoffe, Diagnostika, Hilfsmittel oder Verbandsmittel in die Berechnungen einbezogen werden, führt ebenso zu unterschiedlichen Resultaten wie die Kalkulation der Ausgaben auf Basis von Herstellerabgabe- oder Apothekenverkaufspreisen, mit oder ohne Berücksichtigung bestimmter Rabatte oder auch Patientenzuzahlungen.

Bundesweit moderater Anstieg der Arzneimittelausgaben im ersten Quartal

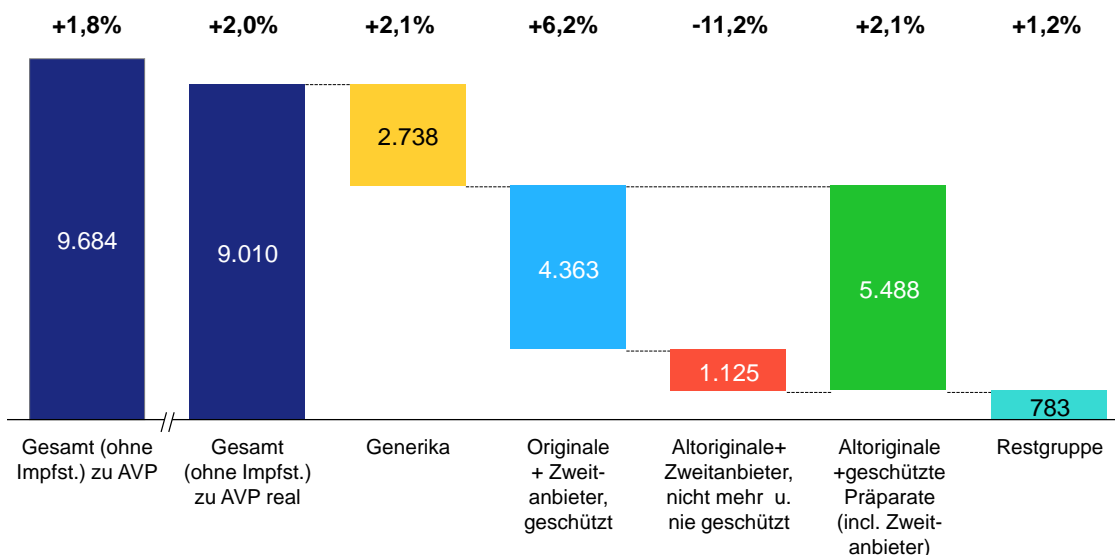
Die GKV-Ausgaben für Arzneimittel, ohne Einbeziehung von Impfstoffen, jedoch mit Berücksichtigung von über die Apotheken abgegebenen Diagnostika (z.B. Diabetes-Tests), belaufen sich im ersten Quartal des

Seite 1/5

Jahres auf 9 Mrd. Euro, das entspricht einer Steigerung von 2 % gegenüber dem ersten Quartal des Vorjahres. Zu Grunde gelegt ist diesen Berechnungen der Apothekenverkaufspreis abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte und abzüglich gemeldeter Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130 SGB V. Einsparungen aus Rabattverträgen sind nicht berücksichtigt. Abgegeben wurden in den ersten drei Monaten des Jahres rund 180 Mio. Packungen, das entspricht einem Rückgang von knapp einem Prozent. Auffällig ist in der Betrachtung einzelner Arzneisegmente, dass patentgeschützte Medikamente aktuell nach Umsatz nur noch um 6,2 % zulegen (Abb. 1). Zum Vergleich: Im Gesamtjahr 2015 machte der Zuwachs noch 16,1 % aus.

Abbildung 1: Moderater Anstieg der GKV-Arzneiausgaben im ersten Quartal 2016

Januar bis März 2016



Quelle: IMS PharmaScope® Polo, Basis: Umsatz in Euro zum Apothekenverkaufspreis (AVP) abzüglich der von Herstellern und Apotheken zu leistenden Zwangsrabatte, abzüglich gemeldete Rabatte aus Erstattungsbeträgen nach §130 SGB V; ohne Einsparungen aus Rabattverträgen

Mehrere Gründe für die Entwicklung

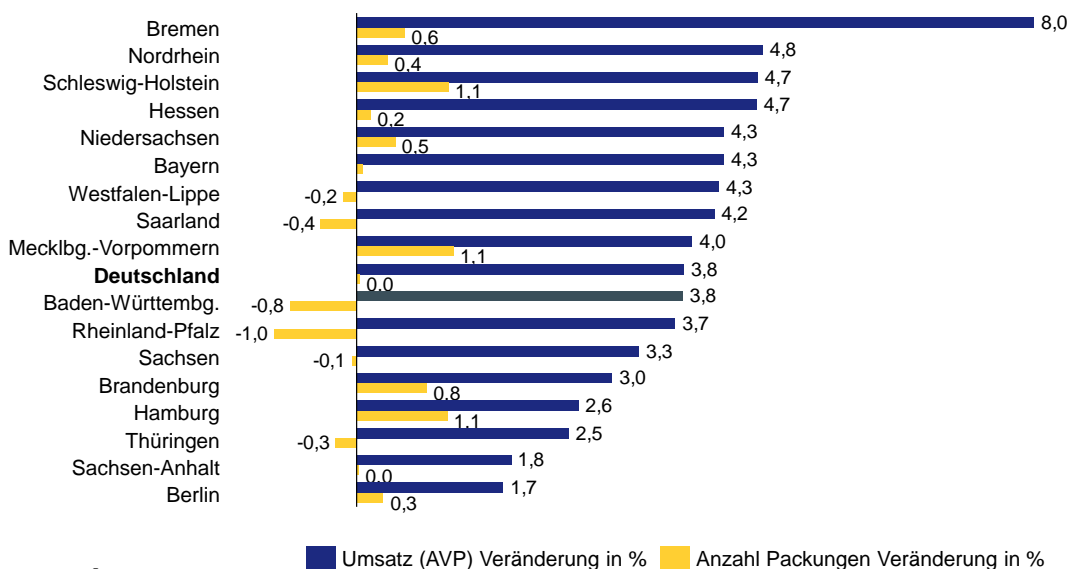
Für die aktuelle Entwicklung gibt es mehrere Gründe: Zum einen gehen die Ausgaben für Hepatitis C-Medikamente deutlich zurück (um -37 % auf 259 Mio. Euro), zum anderen haben sich die Einsparungen aus Erstattungsbeträgen für sog. AMNOG-Präparate beträchtlich (+ 79 %, entspricht 257 Mio. Euro) erhöht. Auf Medikamente mit einem Erstattungsbetrag entfällt im ersten Quartal ein Marktanteil von 12 %. Zugenommen hat im ersten Quartal ferner auch die Abgabe von Medikamenten unter Rabattvertrag, und zwar in allen Arzneisegmenten. Erwähnenswert hierbei: Während im Segment der Generika und Altoriginale mit ausgelaufenem Patent eine breite Fächerung der Arzneigruppen besteht – auf die zehn absatzstärksten Kategorien entfällt zusammen ein Anteil von 60 % - sind Rabattverträge über patentgeschützte Arzneimittel auf weniger Indikationen eingeschränkt, hier beläuft sich der Anteil der „Top 10“ auf 91 %.

Regionale Verordnungsunterschiede: Umsatzsteigerung vom einstellig niedrigen bis höheren Bereich

Besieht man die Umsatzentwicklung (zu Apothekenverkaufspreisen ohne Abzug jeglicher Rabatte) im Einjahreszeitraum April 2015 bis März 2016 nach Gebieten der Kassenärztlichen Vereinigungen, so zeigt sich eine deutliche Diskrepanz: Während in Berlin und Sachsen-Anhalt die Zuwachsraten unter 2 % liegen, ist für Hessen, Schleswig-Holstein und Nordrhein ein Zuwachs von knapp 5 % auszumachen, Spitzenreiter Bremen verbucht gar eine 8-prozentige Steigerung (Abb. 2).

Abbildung 2: Umsatz- und Absatzentwicklung nach KV-Gebieten im Einjahreszeitraum April 2015 bis März 2016

Veränderungen im Einjahreszeitraum April 2015 bis März 2016



Quelle: IMS® NPA UN/EUR AVP

Vergleiche schwierig

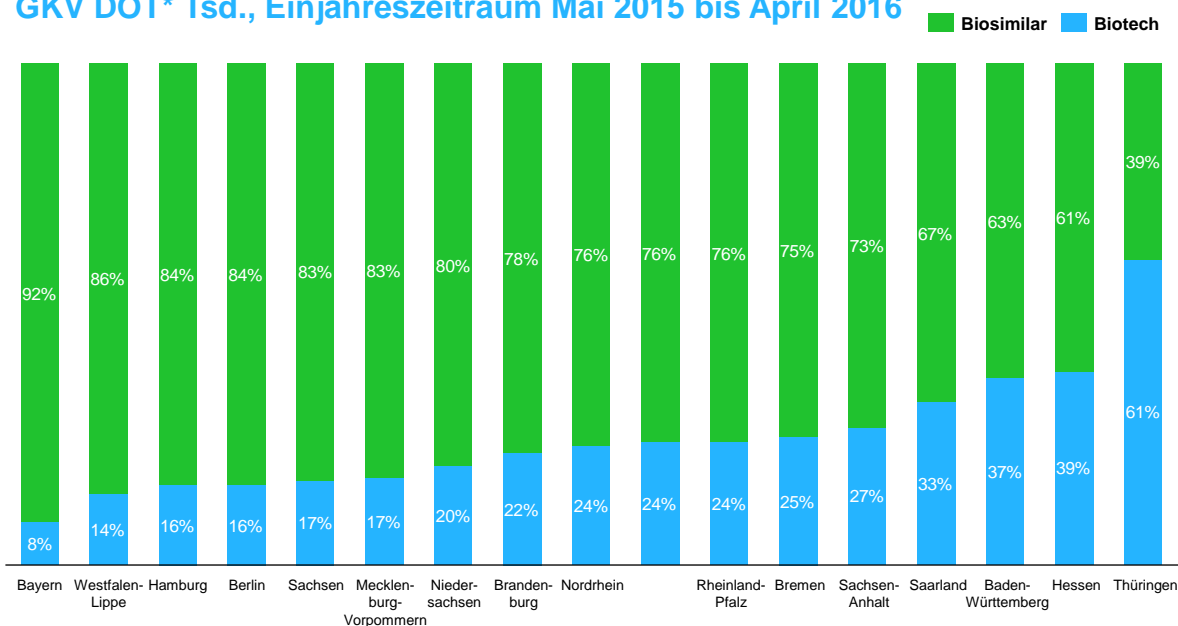
Die Unterschiede der regionalen Marktentwicklungen zu erklären, erscheint schwierig, weil die regionale Ausgabensteuerung nicht gut vergleichbar ist und Wirkungen schwer messbar sind, erläutert Dagmar Wald-Eßer: „Das liegt u.a. an unterschiedlichen Modellen, die regional erprobt werden, man denke etwa an ARMIN oder an die Wirkstoffvereinbarung der KV Bayern. Daneben gibt es eine Fülle von Einzelregelungen, ferner aber auch Verbünde von KVen und Kooperationen mit bestimmten Krankenkassen. Die Startzeitpunkte und Definitionen für bestimmte Quotenregelungen variieren und für Leitsubstanzen gibt es unterschiedliche Marktgrenzungen. Weiterhin stehen allgemein gültigen Quoten solche in der Differenzierung nach Arztgruppen gegenüber, und Mindest- sowie Höchstquoten sind unterschiedlich definiert“, weiß die Expertin. Dazu zwei Beispiele: Die Anteile von als „Rabattmedikamenten“ abgegebenen, patentfreien Arzneien schwanken zwischen den KV-Gebieten um knapp sechs Prozentpunkte, mit Hessen als Spitzenreiter (knapp 66 %) und Sachsen (knapp 61 %) als Schlusslicht. Dies korrespondiert mit der Nutzung von „aut idem“: In

Sachsen-Anhalt und Sachsen wird die Substitution von Wirkstoffen am meisten ausgeschlossen (knapp 17 % bzw. 13 % Anteil), in Hessen mit 7 % fast am meisten zugelassen; einen niedrigeren Anteil kann nur das Saarland (knapp 6 %) vorweisen.

Zweites Beispiel: „Biosimilars“ sind Nachahmerprodukte, die mit dem Original-Biologikum nicht identisch, sondern ihm ähnlich (similar) sind. In beiden Fällen handelt es sich um Arzneimittel, die mit Hilfe gentechnisch veränderter Zellen hergestellt werden. Mittels Quoten möchten die KVen im Sinne einer preisgünstigeren Versorgung deren Verordnung fördern. Die Anteile von Biosimilars schwanken allgemein zwischen den verfügbaren Substanzen, was wesentlich mit dem Indikationsgebiet zu tun hat. Epoetin bzw. Epoetin alpha, eingesetzt bei Blutarmut, ist eine Substanz mit einer vergleichsweise hohen Biosimilar-Durchdringung. Hier existieren zum Teil KV-spezifische, zum Teil aber auch keine Quoten. Wo Vorgaben bestehen, schwanken diese zwischen 23 % (Saarland) und 75 % (Brandenburg). Meistenteils sind die Quoten noch nicht erreicht, jedoch zeigt das Beispiel des Biosimilar Epoetin alpha, dass die Marktdurchdringung bspw. in Brandenburg höher ist als im Saarland, was in gewisser Weise mit der höheren Quotenvorgabe korrespondiert (Abb. 3).

Abbildung 3: Auf KV-Ebene zeigt Epoetin Alpha Biosimilar unterschiedliche Durchdringung

GKV DOT* Tsd., Einjahreszeitraum Mai 2015 bis April 2016



Quelle: IMS Dataview®, IMS PharmaScope® National, Biosimilar Epoetin Alpha GKV DOT: „Days of therapy“, MAT 04/2016 auf KV-Landesstellen Ebene

Einordnung der Ergebnisse

Wie diese Ergebnisse einzuordnen sind, hängt u.a. von der Bezugsgröße ab. Zieht man bspw. die Rahmenvorgaben heran, die zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung getroffen wurden - für 2016 eine bundesweite Anpassung von 3,7 % – so liegt die aktuelle bundesweite Ausgabenentwicklung darunter. Allerdings gibt es auch hier eine Fülle von Detailregelungen, und regionale Vereinbarungen können davon abweichen. Hier setzt auch ein Teil der Vereinbarungen des Pharmadialogs an, und es wird spannend sein, die Umsetzung zu verfolgen.

Kontakt/Pressestelle:

Dr. Gisela Maag
Tel.: 069-6604 4888
Fax: 069-6604 5590
Email: GMaag@de.imshealth.com

www.imshealth.de



www.twitter.com/imshealthDE

Über IMS Health:

IMS Health ist ein weltweit führendes Informations- und Technologie-Unternehmen und bietet seinen Kunden in der Gesundheitsbranche ganzheitliche Lösungen zur Messung und Verbesserung ihrer Geschäftsergebnisse. 15.000 Mitarbeiter in über 100 Ländern spannen ein globales Netz über die lokalen Märkte und unterstützen die Healthcare-Branche dabei, effizienter zu arbeiten. Zu den Kunden zählen u.a. Pharma-, Consumer-Health- und Medizintechnik-Unternehmen, Leistungserbringer, Kostenträger und Regierungsbehörden. Unsere 7.500 Service-Experten verbinden konfigurierbare SaaS-Anwendungen mit über 15 Petabytes an komplexen Gesundheitsdaten in der IMS One™ Cloud-Plattform. Damit liefert IMS Health einzigartige Einblicke in Krankheiten, ihre Behandlungen sowie damit zusammenhängende Kosten und Auswirkungen.

Grundlage der IMS Health Dienstleistungen sind valide und anonymisierte Daten aus dem Arzneimittelmarkt und Versorgungsalltag (Real-World Data). Datenschutz, Anonymität der Datenquellen sowie Neutralität sind dabei für IMS Health oberste Gebote. Mithilfe der IMS Health Daten können ungedeckter medizinischer Bedarf von Patienten erkannt, die Wirksamkeit und der Wert von Arzneimitteln verdeutlicht sowie die Gesundheit im Allgemeinen verbessert werden. Weitere Informationen finden Sie unter www.imshealth.de