

**IGES Arzneimittel-Atlas 2011**

# **Der GKV-Arzneimittel-Markt im Jahr 2010**

**Prof. Dr. Bertram Häussler  
IGES Institut**

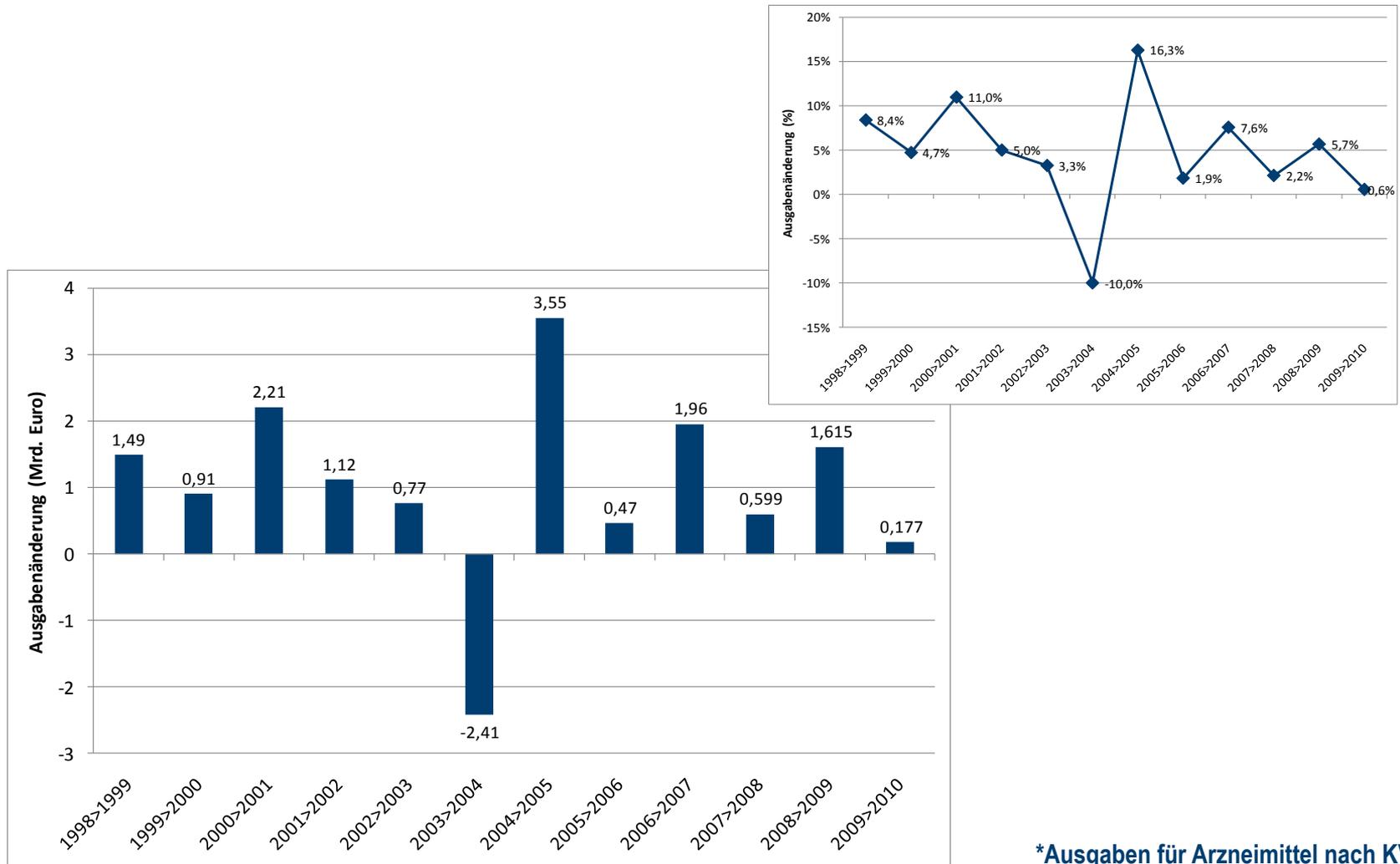
**8. September 2011, Berlin  
Quadriga Forum**

- **Arzneimittelausgaben der GKV 2010 im Überblick**
- **Gesamtwirtschaftliche Lage: Realität überholt Prognosen**
- **Nutzen und Kosten neuer Arzneimittel: Preis für Leistung**

**Alle GKV-Marktdaten: INSIGHTHealth**

# **Arzneimittelausgaben der GKV 2010 im Überblick**

# Die Ausgaben\* der GKV für Arzneimittel sind 2010 besonders gering gestiegen



\*Ausgaben für Arzneimittel nach KV45/KJ1

# Mehrverbrauch erneut größter Ausgabentreiber

Verbrauch

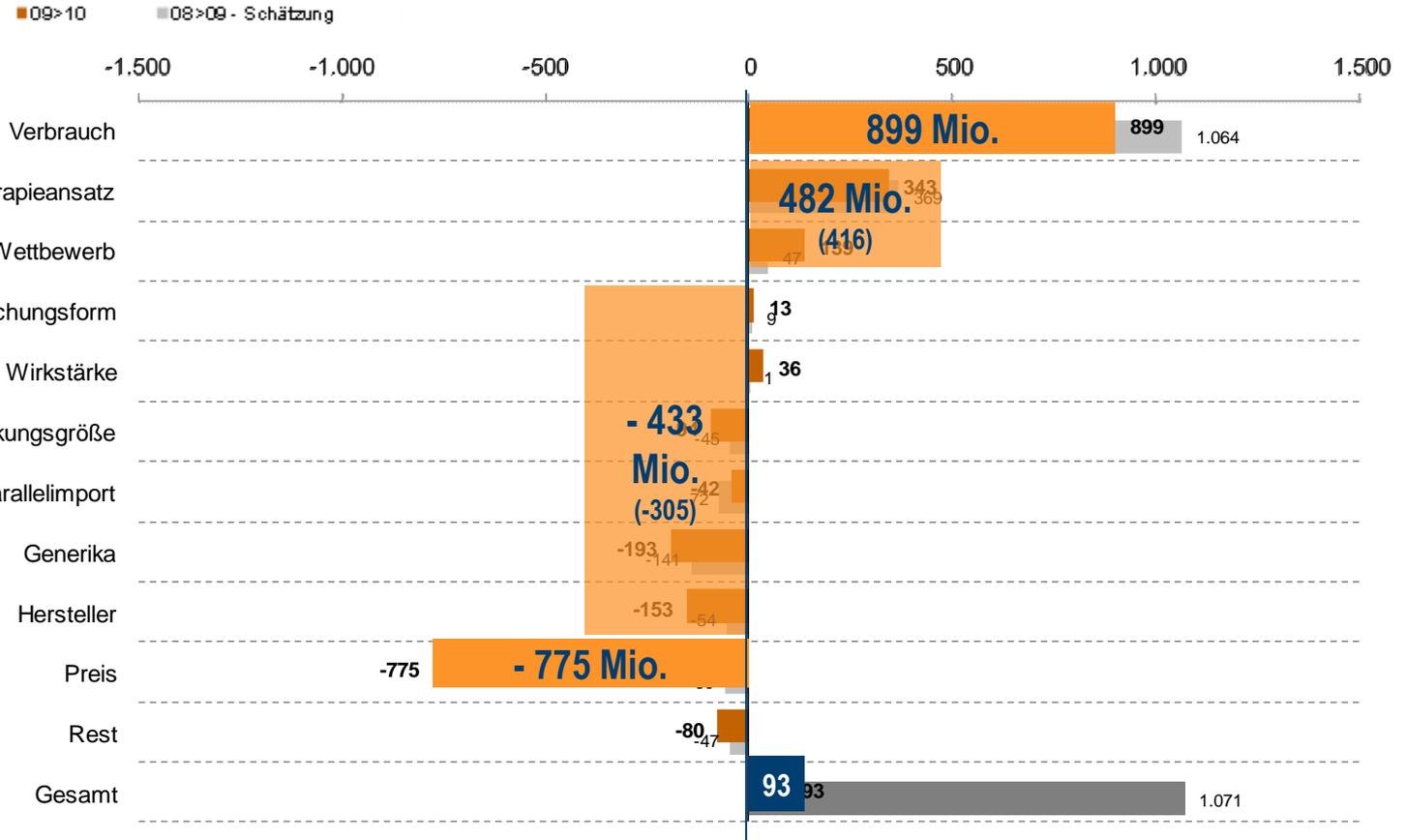
Innovation

Technische  
Einsparungen

Preis

Gesamt

Ausgabenänderung (Mio. €)



IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

Ausgaben für Fertigarzneimittel incl. Impfstoffe in der GKV:

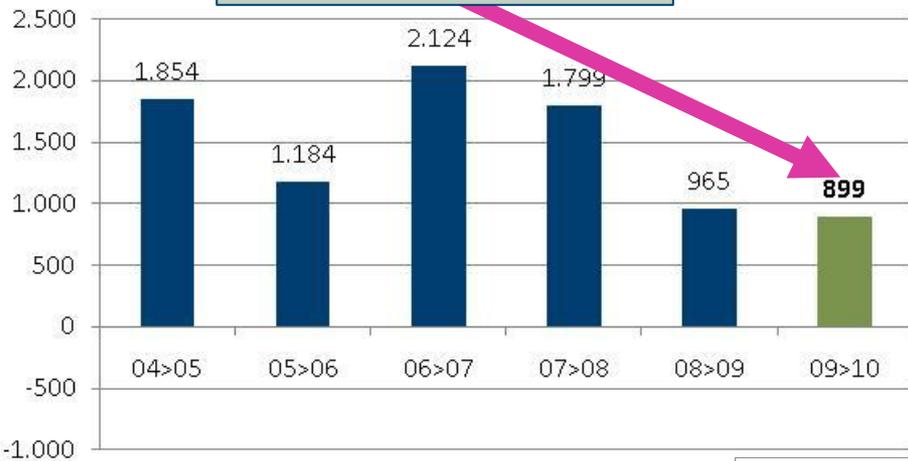
2009: 28,0 Mrd. Euro

2010: 28,1 Mrd. Euro

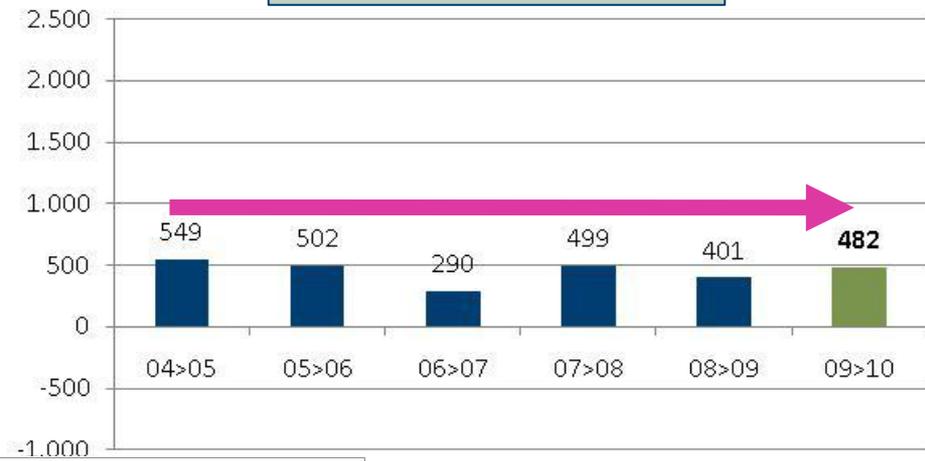
# Mehrausgaben durch Innovationen werden durch Einsparungen dauerhaft ausgeglichen



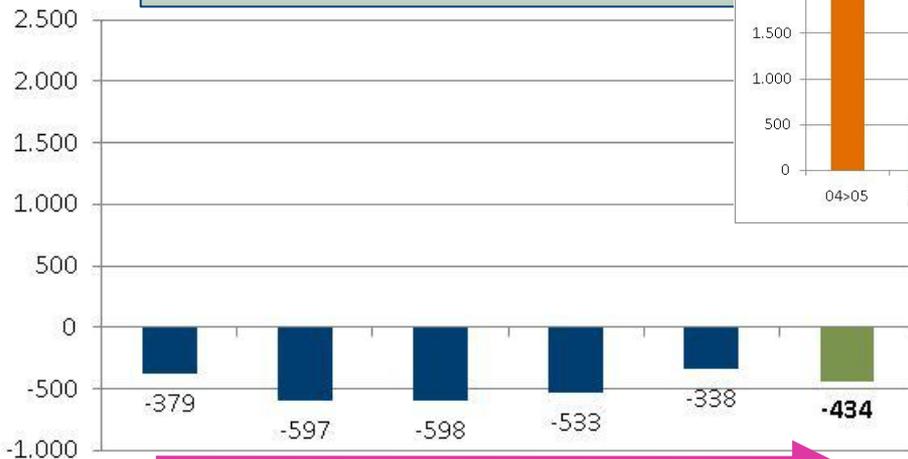
Verbrauch



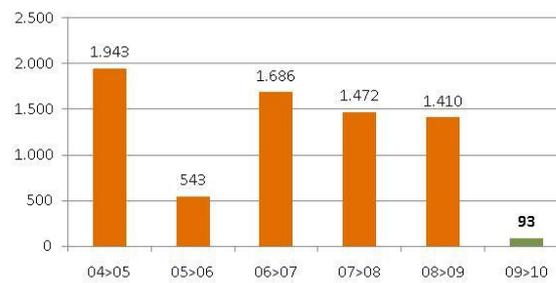
Innovation



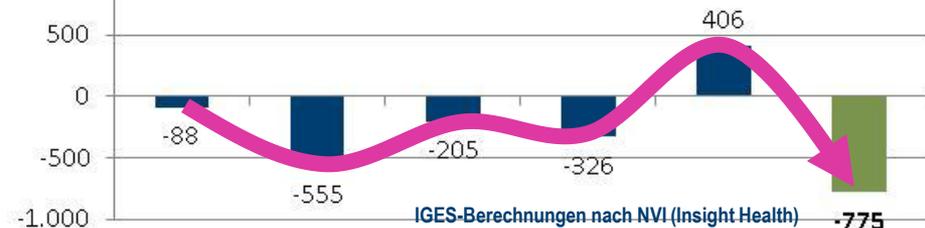
Technische Einsparungen



Gesamt

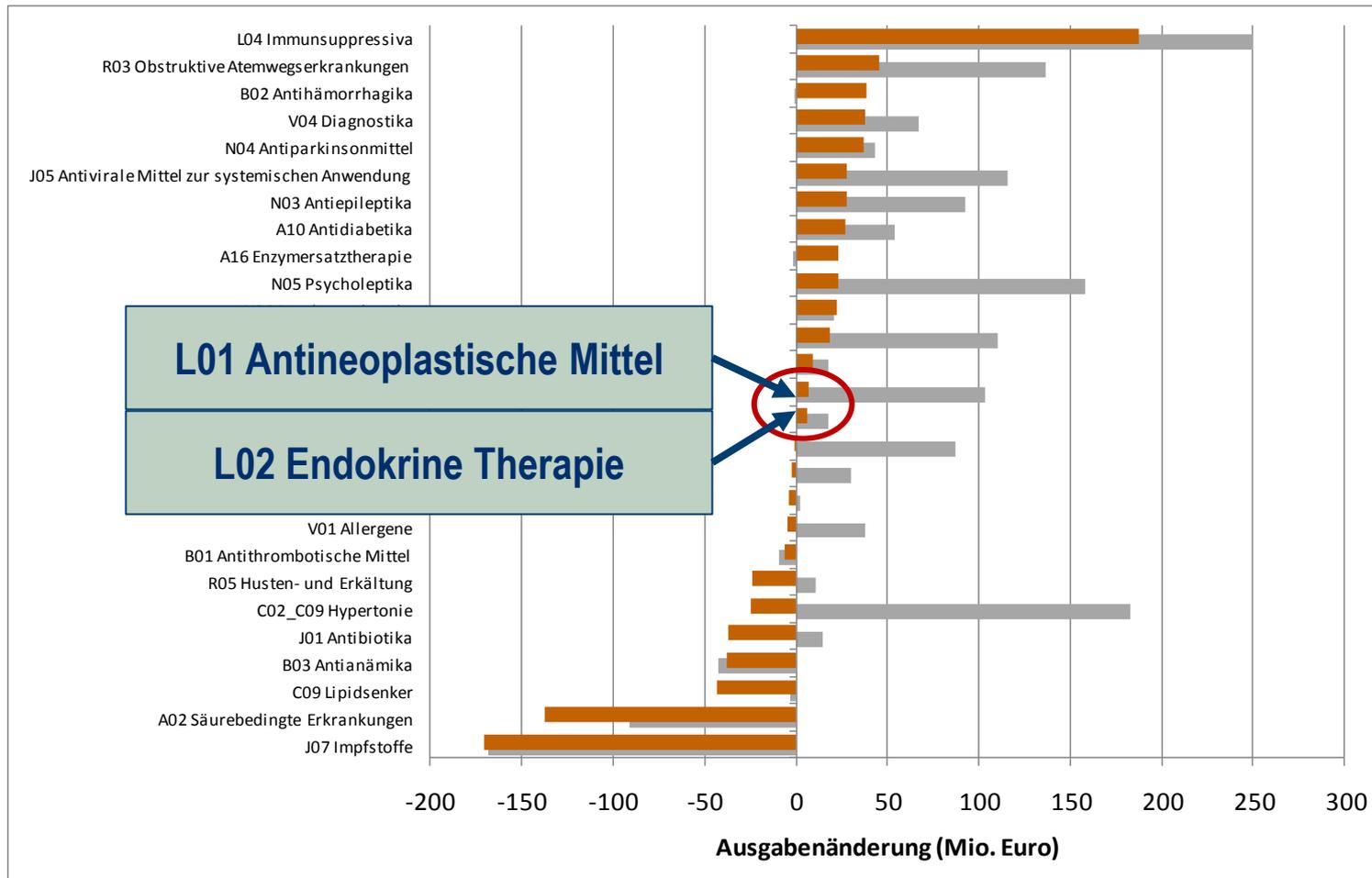


Preis



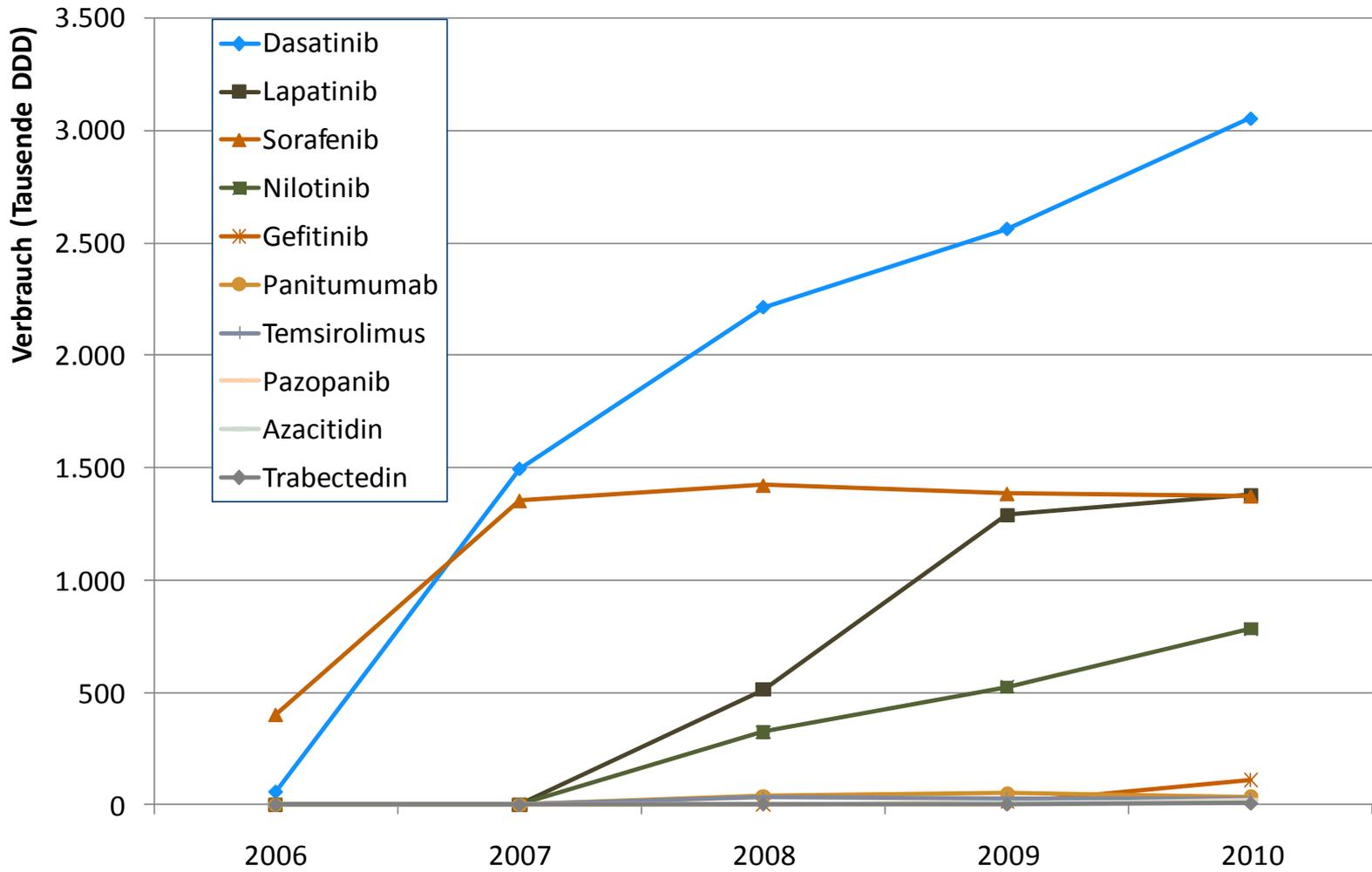
iGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

# Veränderungen geg. Vorjahr in fast allen Indikationsgruppen rückläufig. Ausgaben für Krebs-AM stagnieren.



IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

# Neue Wirkstoffe (2006 bis 2010) Zytostatika (L01):\* Kleine Patientengruppen werden schnell erreicht.



\* Fertigarzneimittel, ambulante Versorgung

IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

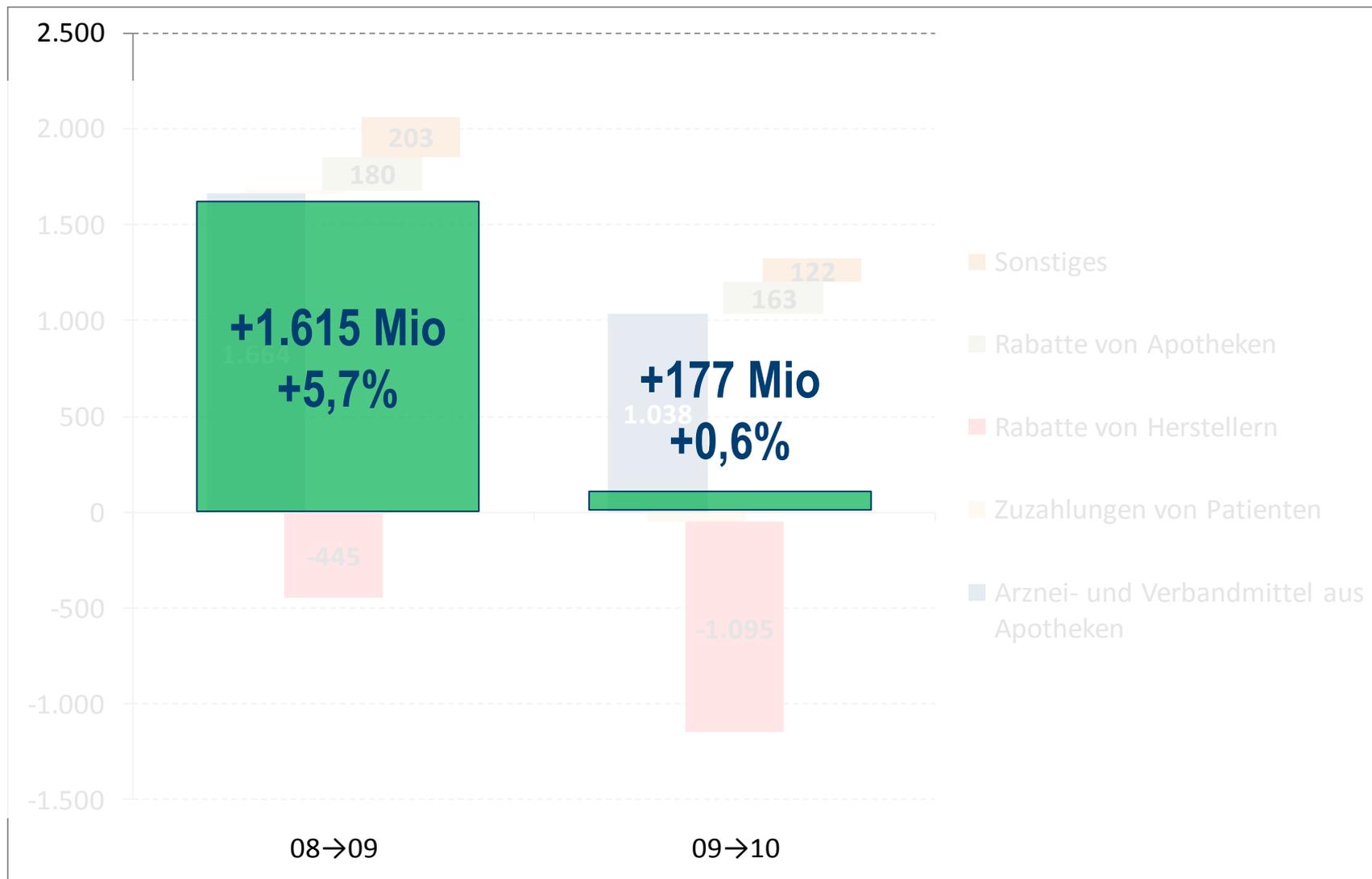
# Neueinführungen machen nur geringes Marktvolumen aus



Wirkstoff	Indikation	Einführung	Ausgaben 2010 (Mio. €)	Anteil Ausgaben gesamt
Indacaterol	COPD	01.01.2010	16,84	0,060%
Conestat alfa	Hereditäres Angioödem	01.12.2010	4,55	0,016%
Tapentadol	Schmerzen	15.09.2010	3,28	0,012%
Velaglucerase Alfa	Morbus Gaucher Typ 1	15.09.2010	2,92	0,010%
Eltrombopag	Chronische idiopathische thrombozytopenische Purpura (ITP)	01.12.2010	2,92	0,010%
Pazopanib	Nierenzellkarzinom	15.07.2010	2,77	0,010%
Denosumab	Osteoporose	01.07.2010	2,36	0,008%
Febuxostat	Hyperurikämie (Gicht)	01.03.2010	2,14	0,008%
Roflumilast	COPD	01.08.2010	1,55	0,006%
Silodosin	Benigne Prostatahyperplasie	01.05.2010	0,44	0,002%
Prucalopridsuccinat	Chronische Verstopfung bei Frauen	15.01.2010	0,41	0,001%
Übrige			0,63	0,002%

IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

# Rückgang der Ausgabensteigerung durch Rabatte von AM-Herstellern und Preismoratorium



# **Gesamtwirtschaftliche Lage: Realität überholt Prognosen**

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist gemäß § 130a Abs. 4 SGB V unter Bezug auf die Richtlinie 89/105/EWG dazu verpflichtet,

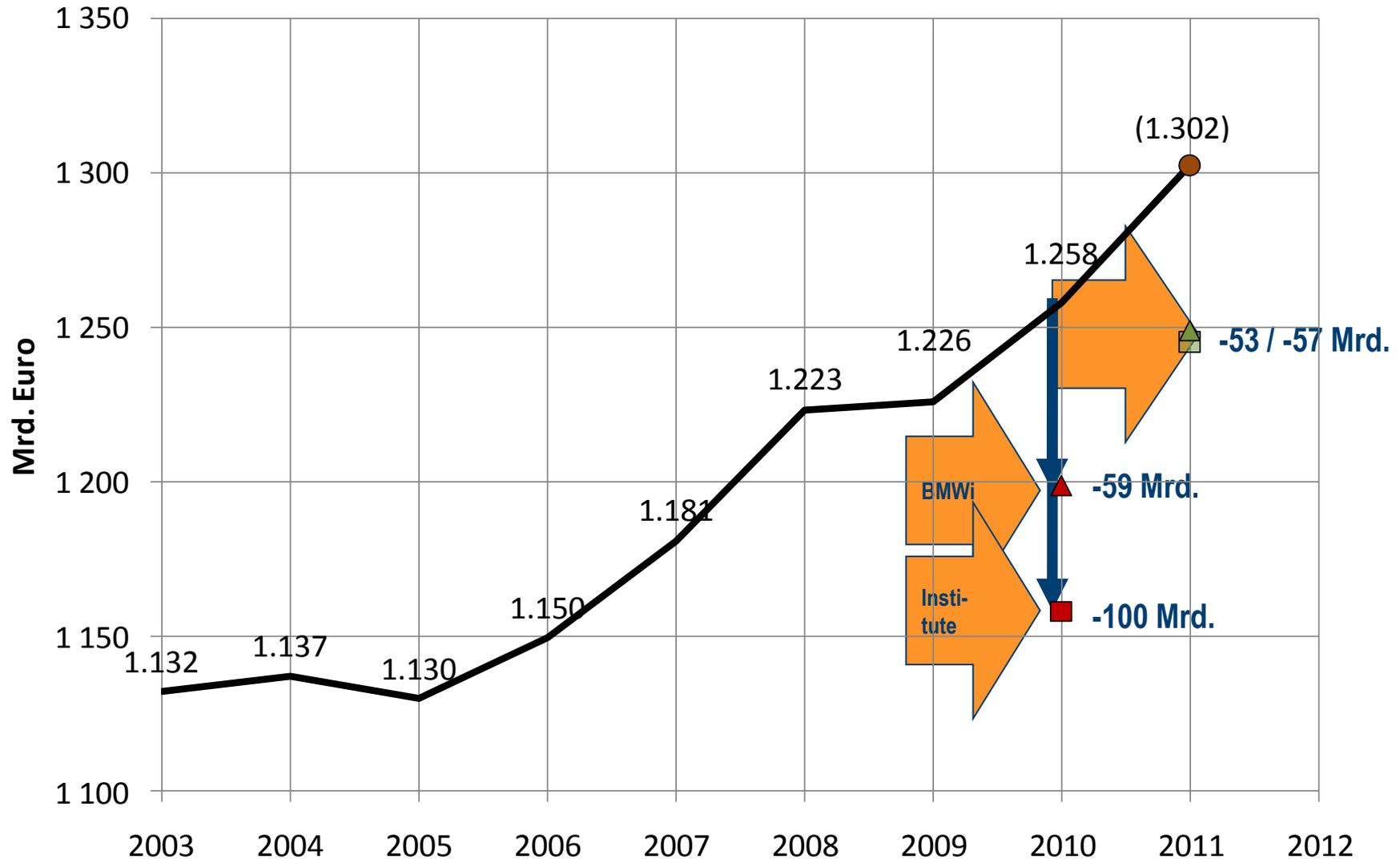
- unter Berücksichtigung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und deren Auswirkung auf die GKV zu überprüfen, ob Abschläge bzw. Moratorien für Arzneimittelpreise gerechtfertigt sind;
- falls nein, Abschläge bzw. Moratorien aufzuheben oder zu verringern.

# Ein „zu erwartendes“ 11-Mrd.-Euro-Defizit der GKV lieferte eine zentrale Begründung für...

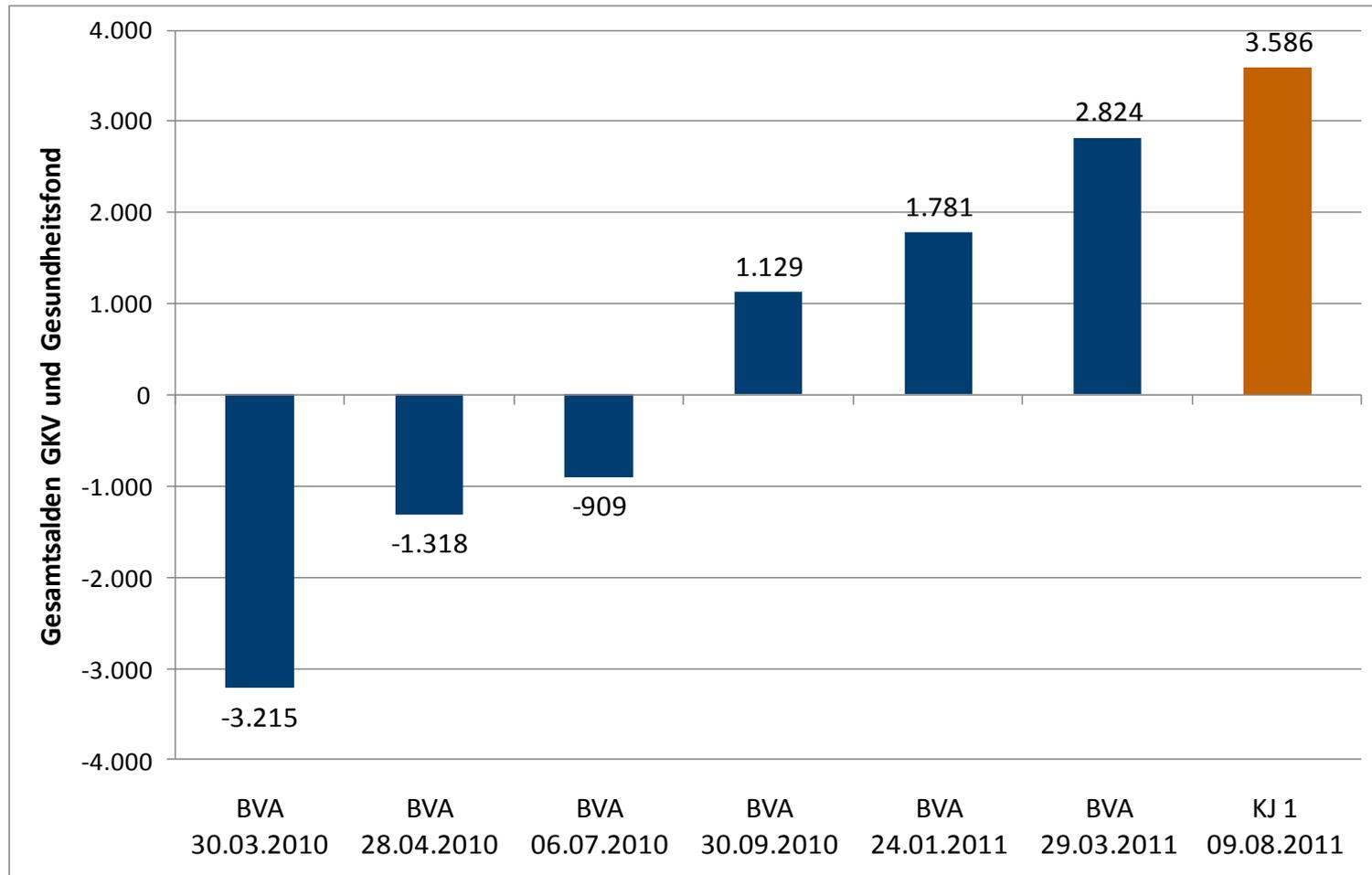


- **...GKV-Änderungsgesetz** (in Kraft seit 1.8.2010)
  - „Arzneimittel-Sparpaket“:
    - Erhöhung des Herstellerabschlags für Arzneimittel ohne Festbetrag von 6% auf 16%
    - Preismoratorium bis Ende 2013 (ab Stand 1.8.2009)
    - Ziel: jährliche Einsparungen i.H.v. 1.150 Mio. Euro
- **...GKV-Finanzierungsgesetz** (in Kraft seit 1.1.2011)
  - Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung bei Krankenkassen, stationärer und vertragsärztlicher Versorgung
  - Stärkung der Finanzierungsgrundlagen (Anhebung und Fixierung des Beitragssatzes, Weiterentwicklung des Zusatzbeitrags)

# Entwicklung der Arbeitnehmerentgelte wurde in 2009 und 2010 stark unterschätzt.



# Auf Grundlage der Prognosen der AN-Entgelte ergaben sich falsche Prognosen des GKV-Defizits.



# **Nutzen und Kosten neuer Arzneimittel: Preis für Leistung**

# Nutzen, Zusatznutzen, Wert und Ausgaben für Arzneimittel im Rückblick



- **Wurde in der Vergangenheit viel Geld für wenig Zusatznutzen verschwendet?**
  - Lässt sich für wichtige, bereits eingeführte Wirkstoffgruppen ein Zusatznutzen nachweisen?
  - In welchem Verhältnis steht der Zusatznutzen zu den Ausgaben?

# Auswahl der Wirkstoffgruppen



## Einschlusskriterien

- **Umsatzstärkste Gruppen (Relevanz für die Ausgaben der GKV)**
- **Mindestens 10 Jahre im Markt (Beurteilung abgeschlossen)**

Wirkstoffgruppe / Wirkstoff	Einführung	Vergleich mit
Protonenpumpenhemmer (PPI)	1989	H <sub>2</sub> -Antagonisten
TNF-Blocker	1999	Methotrexat, (Sulfasalazin)
Interferon beta (rekombinant) / Glatirameracetat	ca. 1995	keine Therapie
Sartane	1995	ACE-Hemmer
Imatinib	2001	Hydroxycarbamid
Statine	1989	keine Therapie
Antiretrovirale Mittel	1987	SOC (standard of care)
Clopidogrel	1998	ASS

# Indexbildung anhand zweier Bewertungsachsen

**Achse „Wirksamkeit“  
(Zuwachs an Effektstärke)**



**Achse „Schwere  
der Erkrankung“**

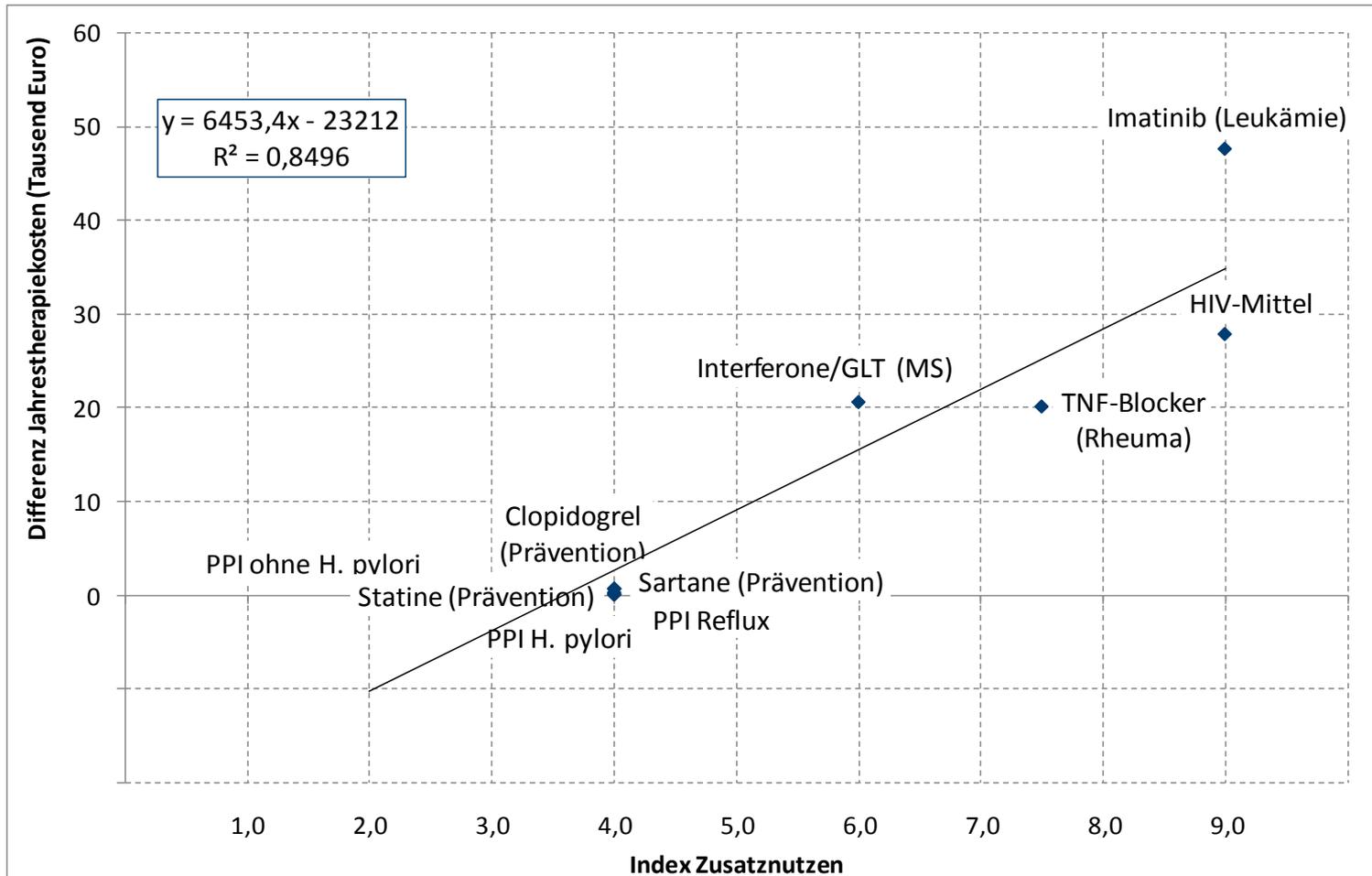


		Achse „Wirksamkeit“ (Zuwachs an Effektstärke)							
		kein	klein		mittel		groß		
		0	0,5	1	1,5	2	2,5	3	
Achse „Schwere der Erkrankung“	gering	1	0	0,5	1	1,5	2	2,5	3
	mittel	2	0	1	2	3	4	5	6
	schwer	3	0	1,5	3	4,5	6	7,5	9

# Für alle betrachteten Wirkstoffgruppen konnte ein Zusatznutzen festgestellt werden

Neuere Wirkstoffgruppe	Patienten-Subgruppe	Vergleichsgruppe	Zuwachs Effektstärke	Schweregrad	Index Zusatznutzen
PPI	Refluxkrankheit	H2B	2	2	<b>4</b>
	Ulcer ohne H. pylori	H2B	1	2	<b>2</b>
	Ulcer (H. pylori)	H2B	2	2	<b>4</b>
ADP-P2Y12-Antagonisten (Clopidogrel)	ASS-Indikation mit ASS-Unverträglichkeit	keine Therapie	2	2	<b>4</b>
ADP-P2Y12-Antagonisten (Clopidogrel) +	PAVK	ASS	2	2	<b>4</b>
	ACS/ Stent	ASS	2	2	<b>4</b>
Statine (Simvastatin)	Sekundärprävention	keine Therapie	2	2	<b>4</b>
Sartane	Prävention mit UAW Reizhusten	ACE-Hemmer	2	2	<b>4</b>
Imatinib	CML	bisherige Therapie (Interferon; Hydroxyurea plus Busulfan)	3	3	<b>9</b>
HIV-Mittel	HIV / AIDS	SOC	3	3	<b>9</b>
Interferone, GLT	MS	keine Therapie	2	3	<b>6</b>
TNF-Blocker	keine Wirkung unter DMARD (MTX)	MTX	2,5	3	<b>7,5</b>

# Höherer Zusatznutzen geht mit höheren Kosten für die Arzneimitteltherapie einher





[www.iges.de](http://www.iges.de)