

# **Der GKV-Arzneimittelmarkt 2013**

**Bertram Häussler, IGES Institut**

IGES Arzneimittel-Atlas 2014

Haus der Bundespressekonferenz, 16. September 2014

1. Ergebnisse 2013: Ausgaben der GKV
2. AMNOG: Preise und Versorgung
3. Schwerpunktthema: Impfen

# 1. Ergebnisse 2013: Ausgaben der GKV und Komponenten der Ausgabenentwicklung

# Gesamtausgaben und Ausgabenstruktur in unterschiedlichen Datenquellen abgebildet **IGES**

---

## Gesamte GKV-Ausgaben für Arzneimittel

(nach BMG)

30,1 Mrd. €

(+895 Mio. €; +3,1% geg. VJ)

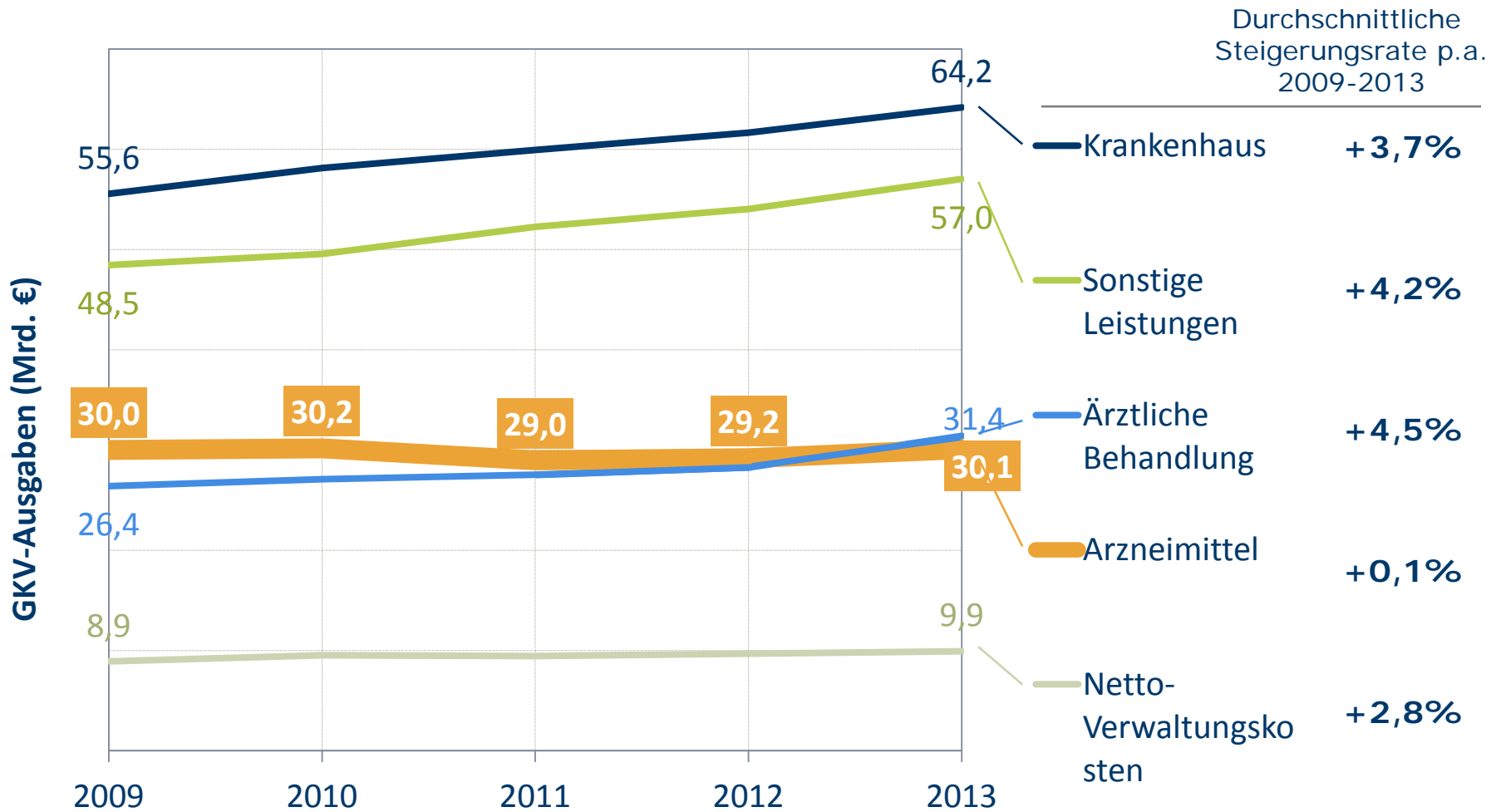
**2013**

GKV Fertig-Arzneimittel  
(nach NVI von INSIGHT Health)

27,1 Mrd. €

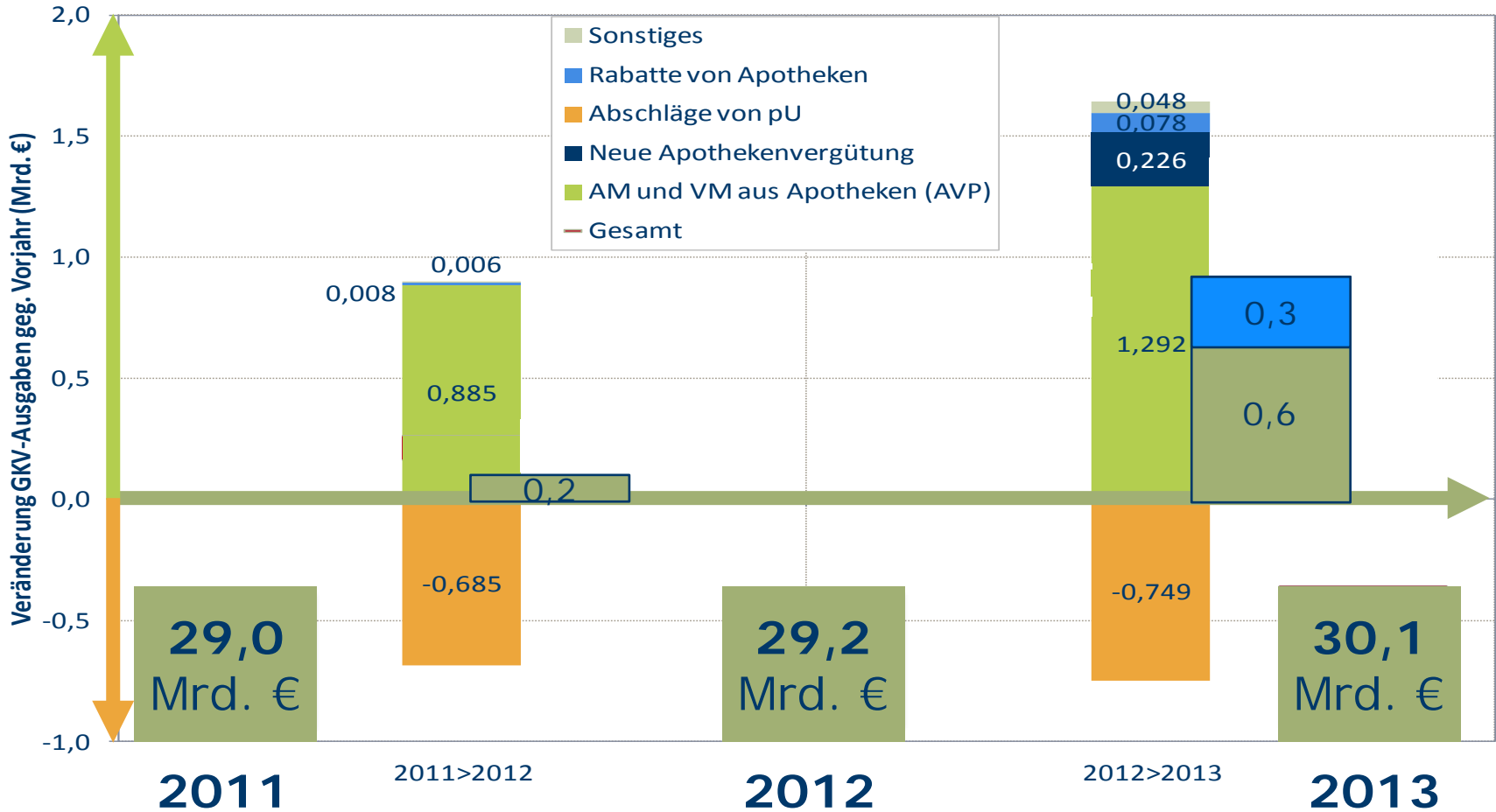
(+665 Mio. €; +2,5% geg. VJ)

# Arzneimittelausgaben seit 2009 mit geringstem Anstieg



IGES Berechnungen nach KJ1/KF12Bund (BMG)

# Ausgaben (AVP) wachsen stärker als Abschläge → moderater Anstieg

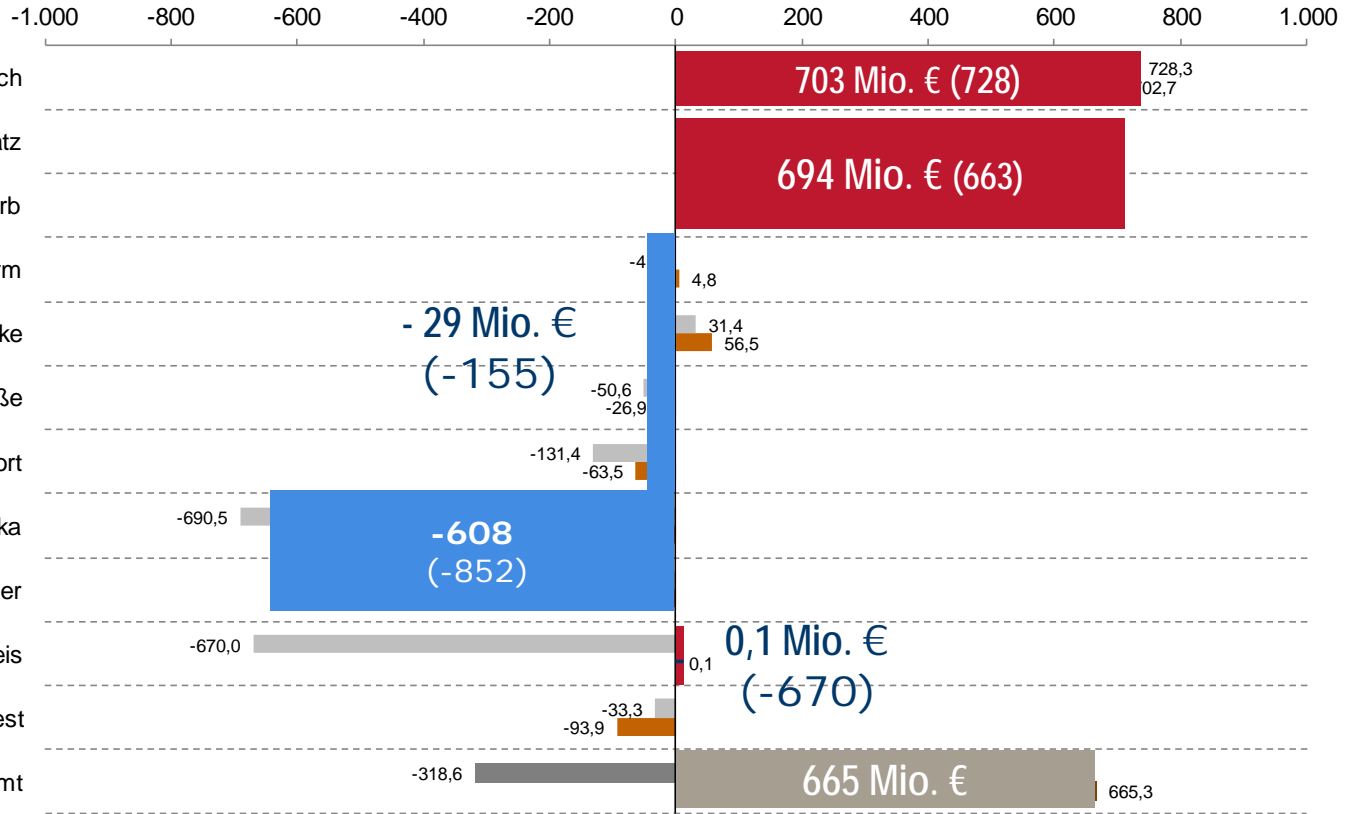


IGES Berechnungen nach KJ1/KF12Bund (BMG) und nach NVI (Insight Health)

# Komponenten der Ausgabenentwicklung für Fertigarzneimittel (27,1 Mrd. €)

Ausgabenänderung (Mio. €)

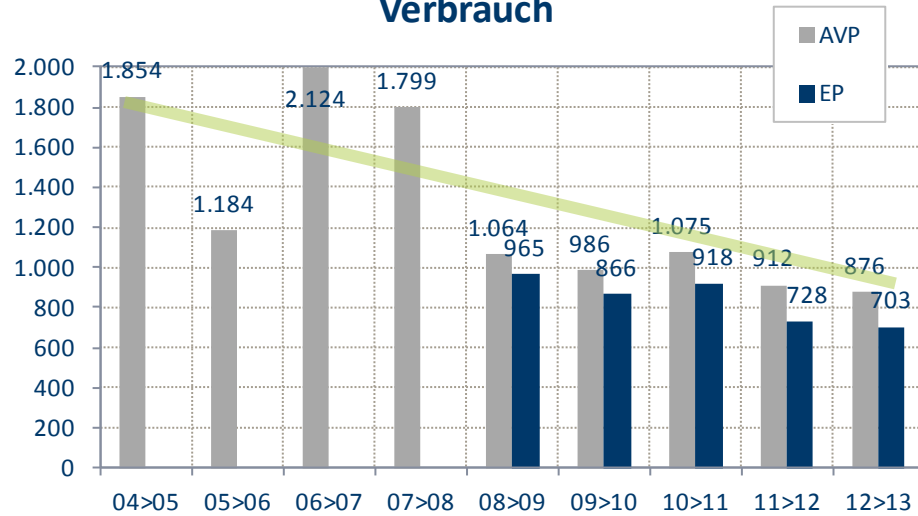
■ 11>12 ■ 12>13



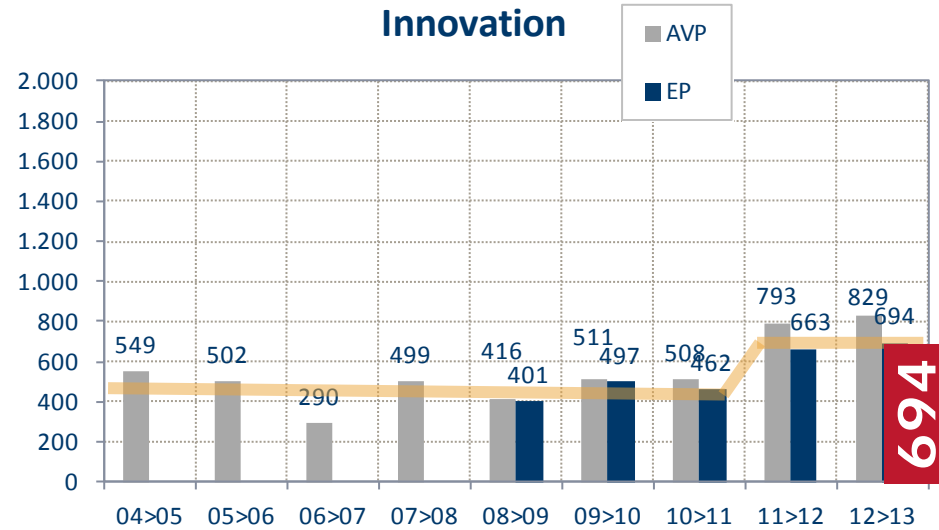
IGES-Berechnungen nach NVI (Insight Health)

# Komponenten der Ausgabenänderung 2004 bis 2013 (Fertigarzneimittel)

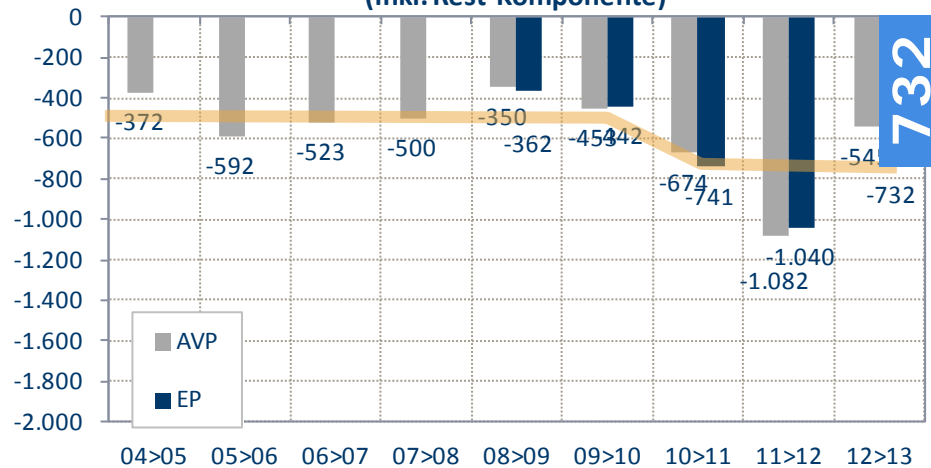
### Verbrauch



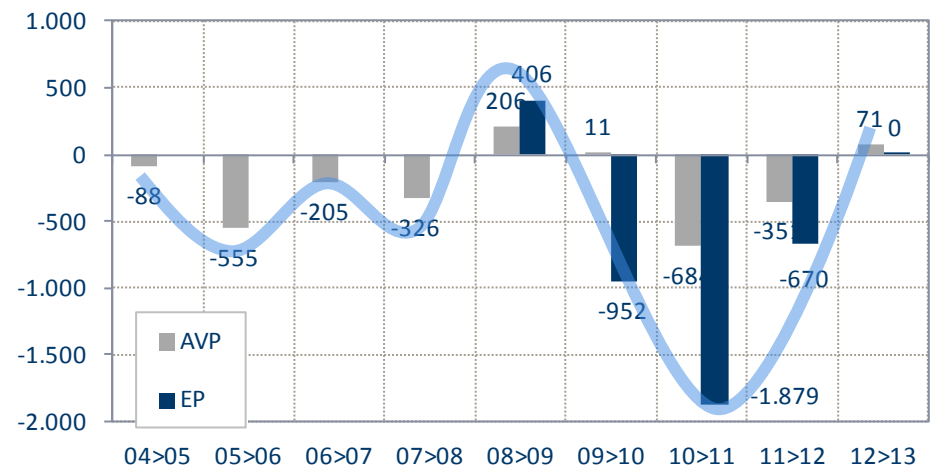
### Innovation



### Techn. & Anbieterbezogene Einsparungen (inkl. Rest-Komponente)



### Preis





## Entwicklung der Wachstumskomponenten im langjährigen Trend

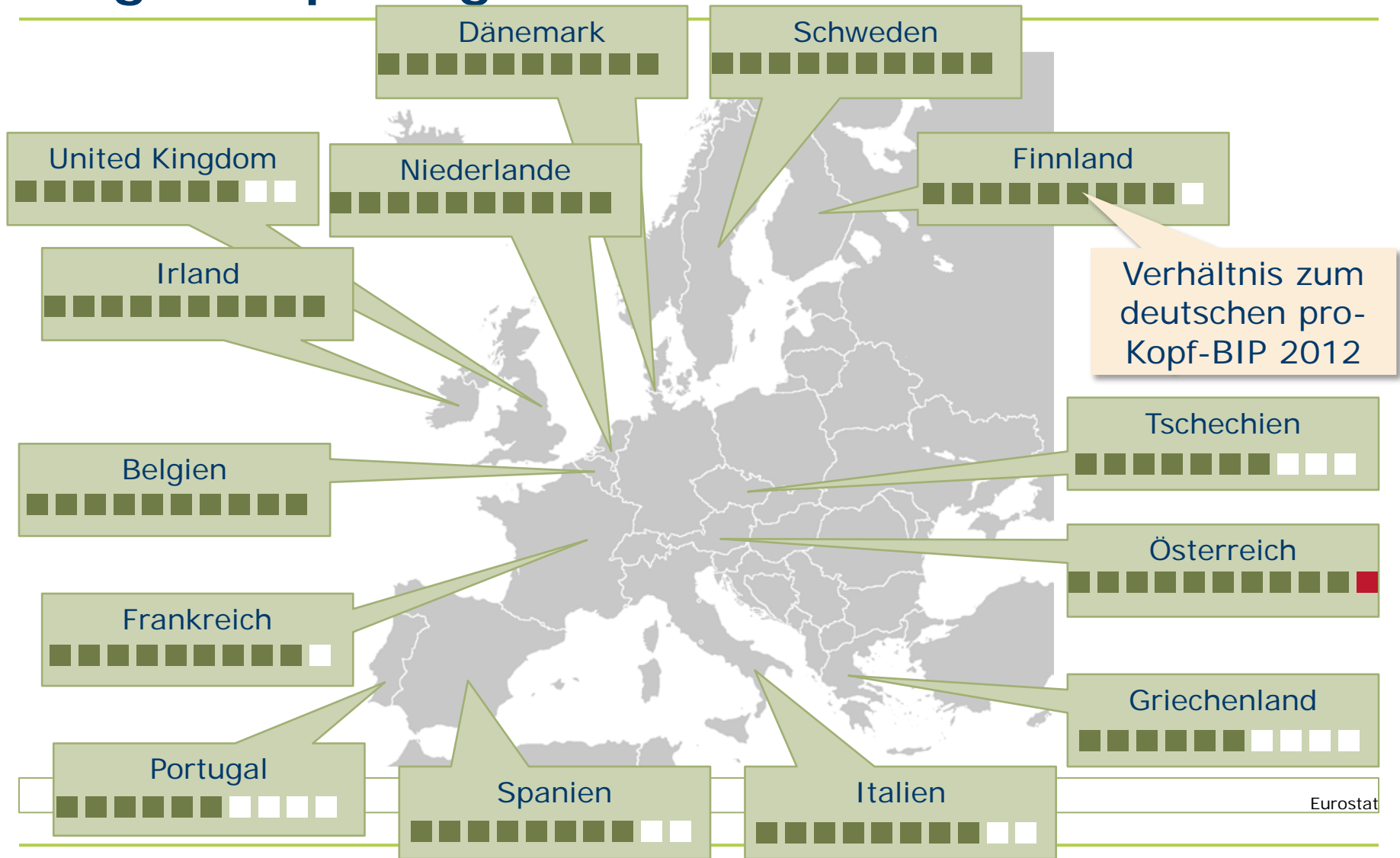
- Ausnahme: Preiskomponente erstmalig wieder ohne Bedeutung

## Ein moderates Jahr nach Jahren des Stillstands

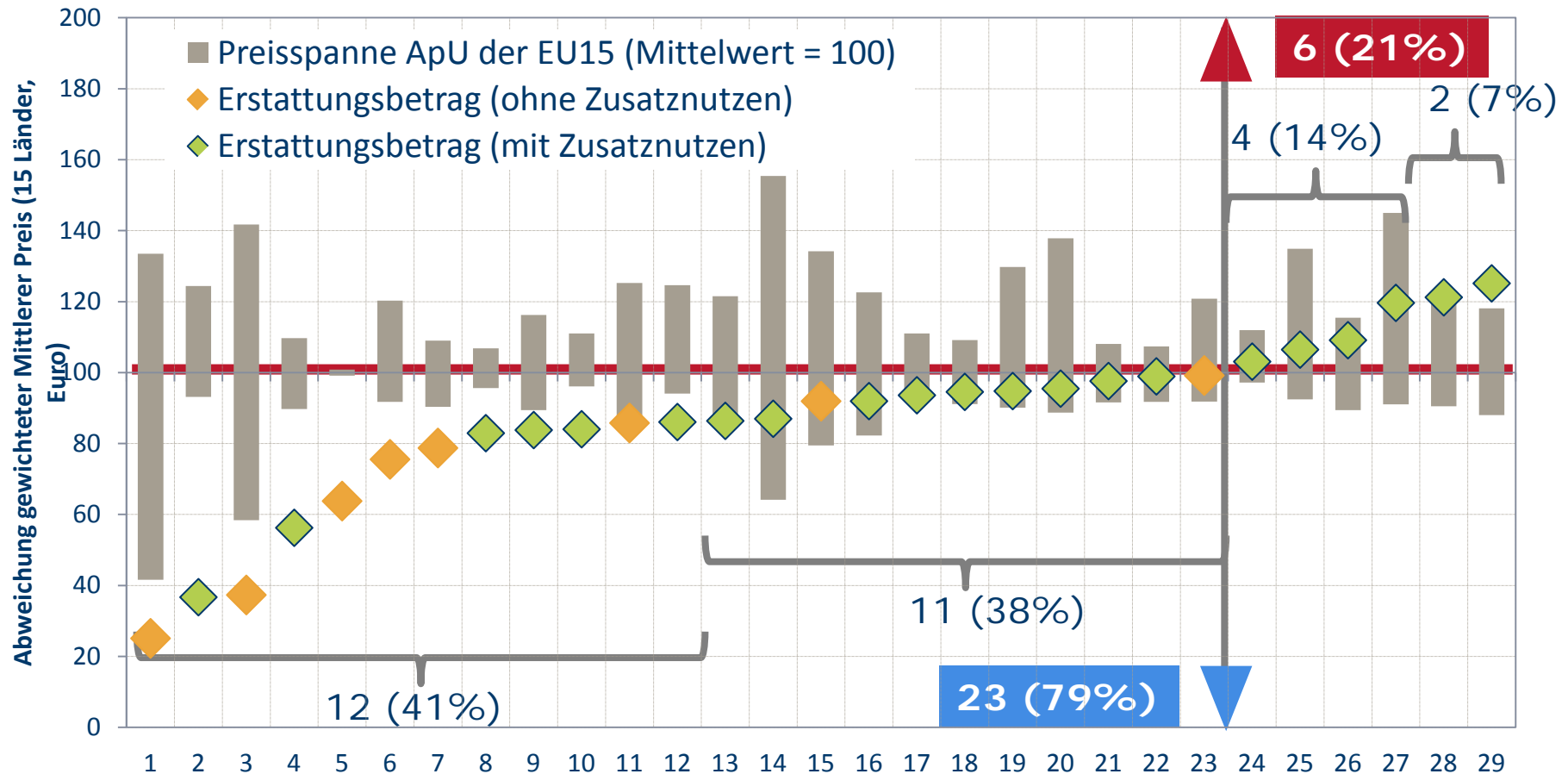
- Deutlich unter den anderen Leistungsbereichen
- Mit 3,1% lag das Ausgabenwachstum unter dem langjährigen Durchschnitt von 3,8%
  - Im langjährigen Durchschnitt (1992 bis 2013) sind 610 neue Wirkstoffe verfügbar geworden (29 p.a.)
- 1/3 der Steigerung entfällt nicht auf die Apothekenvergütung

## 2. AMNOG: Preise und Versorgung

# Die Länder, aus denen der europäische Vergleichspreis gebildet wird.

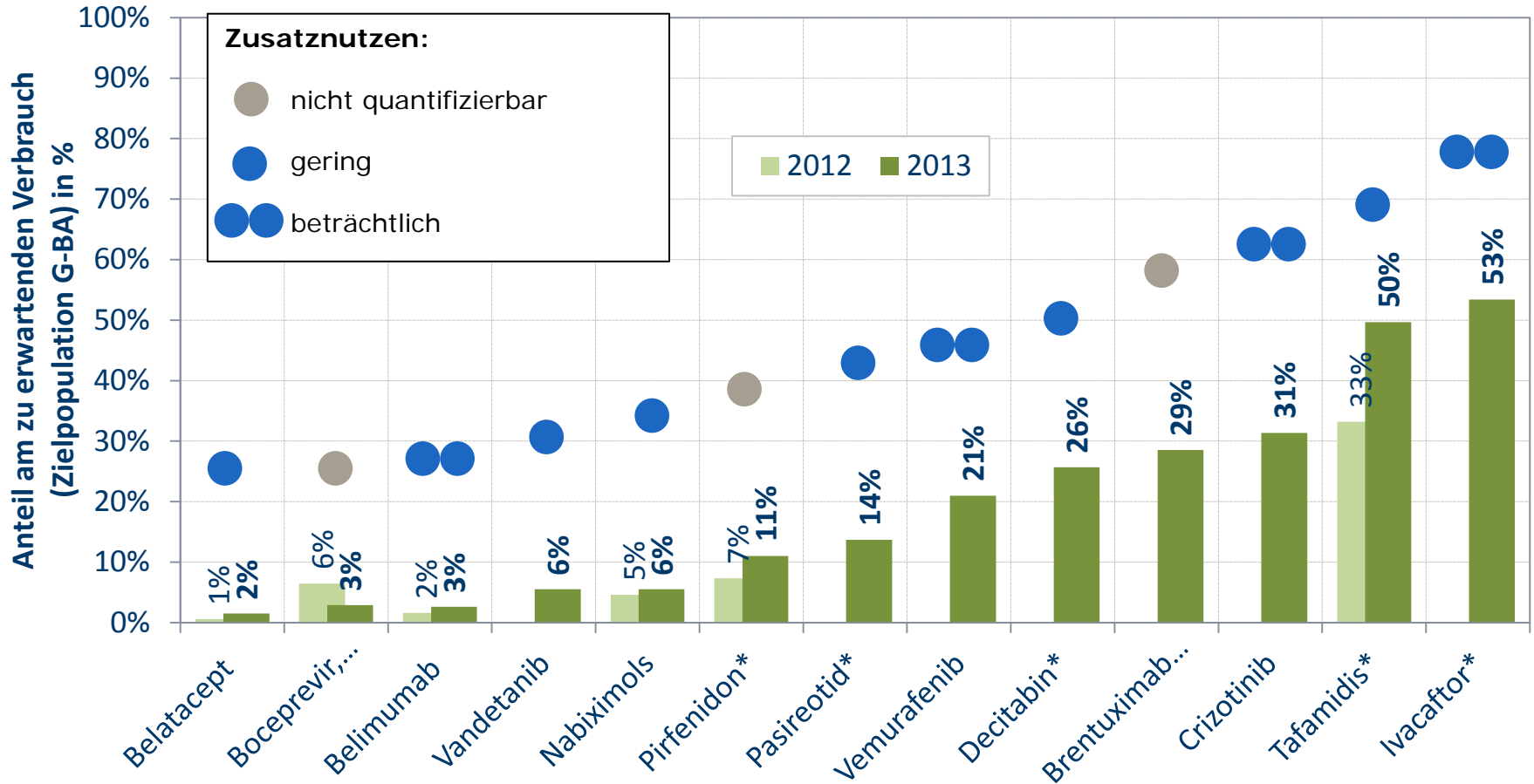


# Verhandlungen führen mehrheitlich zu Preisen unter dem europäischen Durchschnitt **IGES**



IGES Berechnungen nach Pharma Price Information (PPI) Service (Gesundheit Österreich), Lauer-Taxe® und Eurostat

# Anteil am zu erwartenden Verbrauch für ausgewählte Wirkstoffe\*\*



\*\* Wirkstoffe, bei denen es keine Überschneidung der Zielpopulation mit anderen Wirkstoffen gibt und für 2013 keine Verbrauchssteigerung durch Zulassung eines neuen Anwendungsgebiets

IGES nach G-BA und NVI (Insight Health)

**Ziel des AMNOG ist die Angleichung der AM-Preise an den europäischen Durchschnitt:**

- Schutz vor besonders hohen Preisen in Deutschland
- Sicherung der Investitionsbereitschaft der Industrie (keine „free rider“-Position Deutschlands)

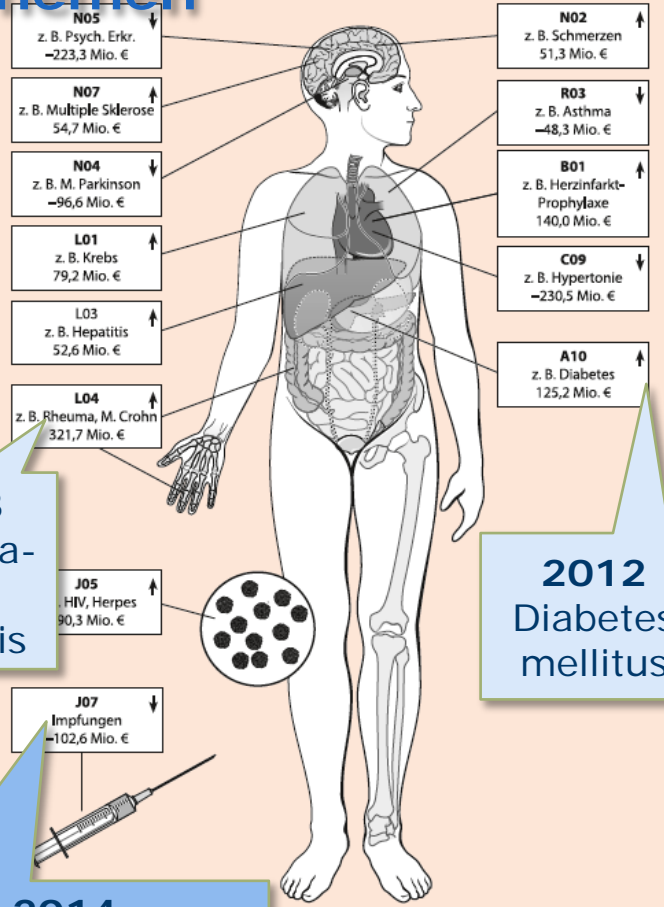
**Deutliche Abweichung unter den europäischen Durchschnitt (4:1) weist auf eine nicht balancierte Zielerreichung hin**

**Trotz Preisen, die im europäischen Vergleich eher niedrig sind, bleibt die Verbreitung der neuen Wirkstoffe bei Patienten gering, die einen Zusatznutzen davon hätten**

## 3. Schwerpunkt: Impfen

# Der Arzneimittel-Atlas bildet auch die Versorgung ab

## Schwerpunkt-Themen



**2013**  
Rheumatoide Arthritis

**2012**  
Diabetes mellitus

**2014**  
Vorbeugen durch Impfen

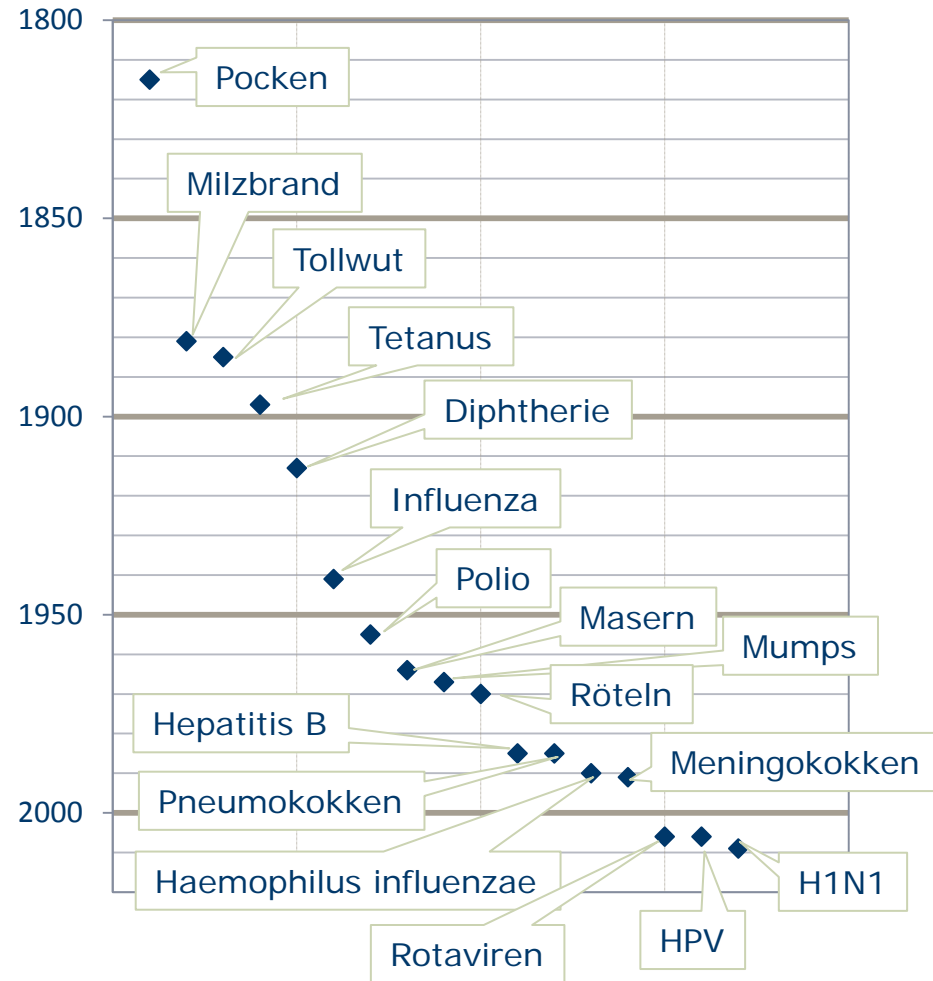
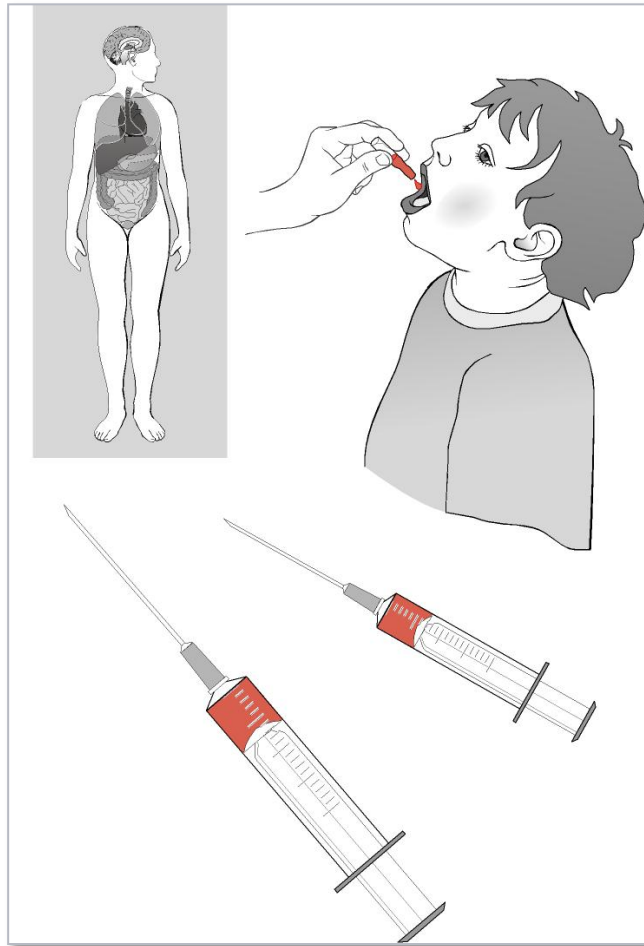
## Regionale Häufigkeit von Impfungen



Verbrauch (J07) pro GKV-Versicherten in DDD, z-standardisierte Abweichung vom Mittelwert, 2013 (Deutschland: 0,47 DDD)  
 sowie Änderungen gegenüber dem Vorjahr in Prozent (Deutschland: 0,6%)



# Impfungen sind eine noch immer aktuelle Präventions-Technologie



# Masern könnten und sollten ausgerottet werden

---

## Weltweit 2012 noch 122.000 Todesfälle (2000: 560.000)

- Impfung schützt
  - Durch Impfung 13 Mio. Todesfälle zwischen 2000 und 2012 verhindert
  - 95% Durchimpfungsrate für 1. und 2. Impfung lt. WHO erforderlich

## Durchimpfungsraten in Deutschland

- 1. Impfung: 97%
- 2. Impfung: 92%

## Immer wieder epidemische Ausbrüche

- 2013: 1.775 Fälle gemeldet
- Einige Todesfälle wegen akuter und subakuter Enzephalitiden pro Jahr

# HPV-Impfung: Viele Fälle von Zervix-Karzinom könnten vermieden werden

---

## HPV-Infektion ist notwendige Voraussetzung für Krebs des Gebärmutterhalses

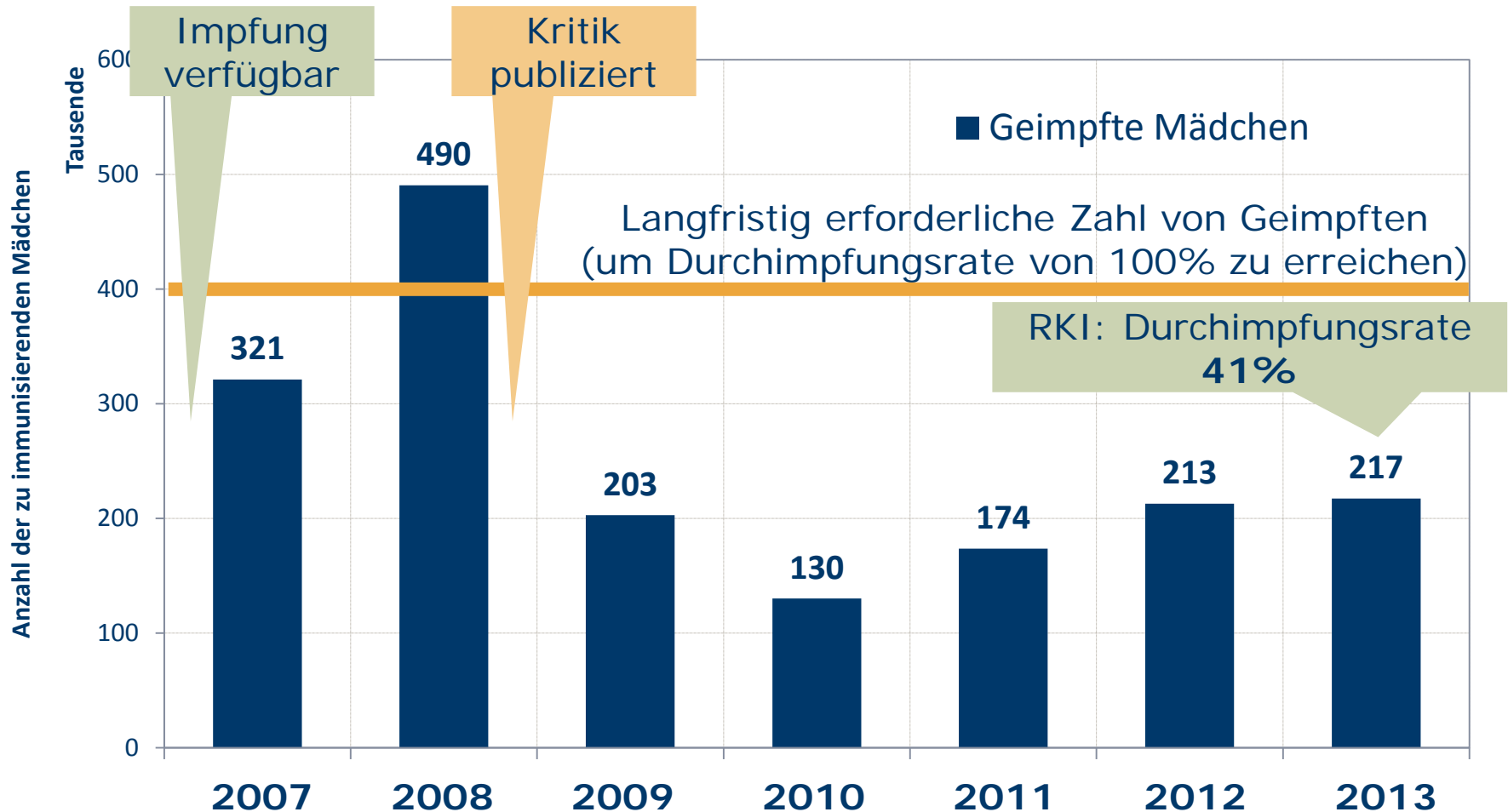
- jährlich ca. 1.500 Todesfälle in Deutschland

## Effektivität der Impfstoffe in mehreren Feld-Studien nachgewiesen

- Rückgang Prävalenz relevanter HPV-Typen
- Rückgang relevanter Zellveränderungen
- Anzeichen für Herdenimmunität
- Rückgang Neuerkrankungen und Todesfälle um ca. 40% zu erwarten (konservative Modellrechnungen)
- Impfung bietet langfristigen Schutz
- ➔ **STIKO empfiehlt Impfung inzwischen bereits ab *neun* Jahren**

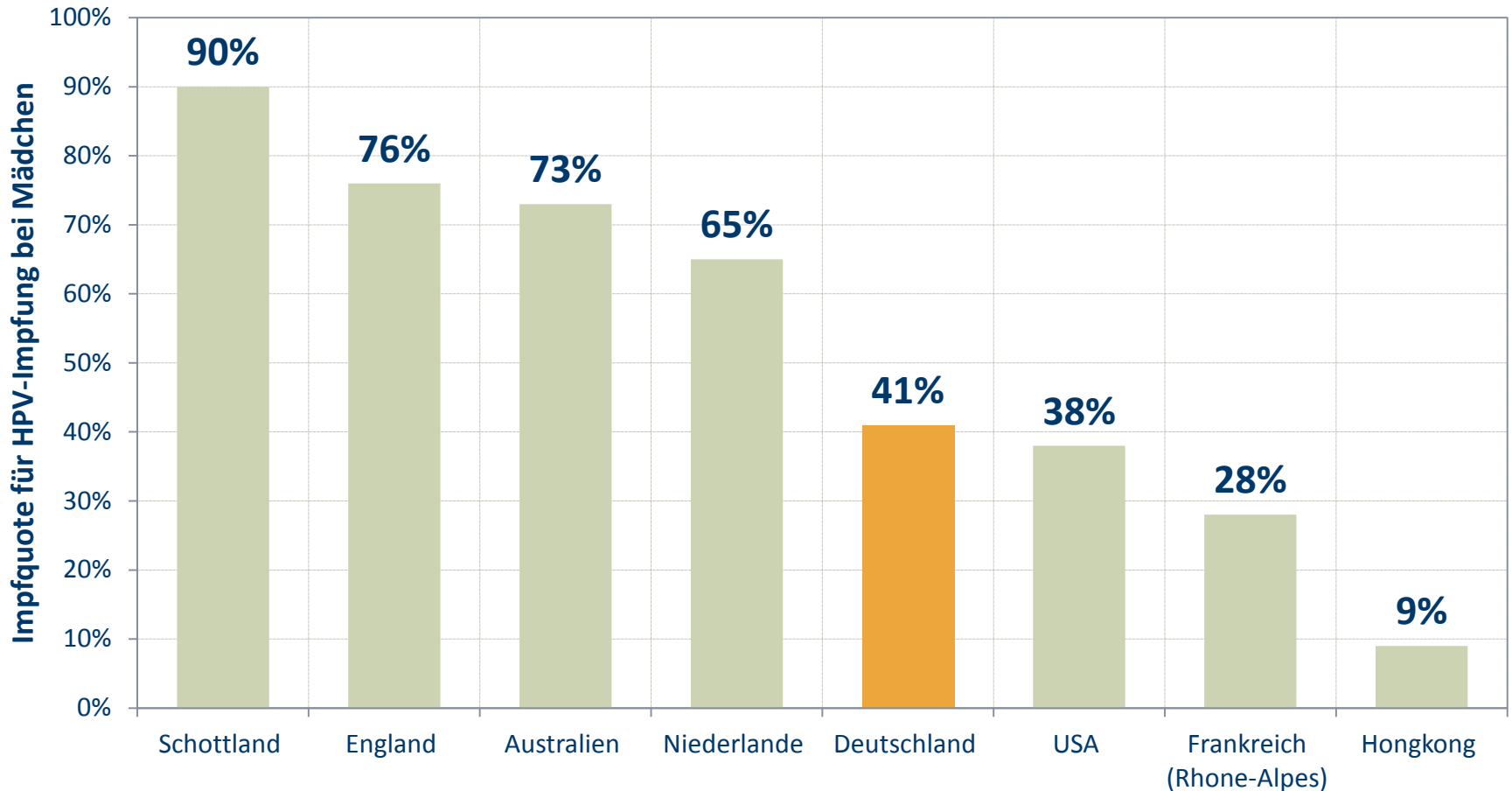
Horn et al. 2012, Crowe et al. 2014, Markowitz et al. 2013, Safaeian et al. 2013, RKI 2014

# HPV-Impfung: kaum Anstieg nach frühem Einbruch



IGES nach NIV (Insight Health)

# HPV-Impfquote in Deutschland im internationalen Vergleich bescheiden



IGES nach Potts et al. 2013, Russell et al. 2013, Barbato and Brotherton 2014, Mollers et al. 2014, RKI 2014, CDC 2014, Lutringer-Magnin et al. 2013, Choi et al. 2013

**Viele positive Effekte nehmen wir nicht mehr wahr, weil sie uns selbstverständlich erscheinen**

**Öffentliche Gesundheitspflege im Konflikt mit Selbstbestimmung und sozialen Barrieren**

**Impfmüdigkeit nimmt zu**

**Kritik an der Evidenzbasierung der HPV-Impfung hat bevölkerungsweiten Skeptizismus gefördert**

**Langfristig hohes Gesundheitspotenzial dieser Technologie**

IGES Institut Berlin

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