

Pressekonferenz zum Arzneiverordnungs-Report 2016  
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)  
und Wissenschaftliches Institut der AOK (Wido)  
am 26. September 2016 in Berlin

## Arzneiverordnungs-Report 2016

### Arzneimittel-Experten fordern konkrete Schritte gegen Hochpreispolitik

Berlin. Die Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben 2015 das neue Rekordniveau von 36,9 Milliarden Euro erreicht. Damit sind die Kosten in nur zwei Jahren um 4,8 Milliarden Euro gestiegen. Wie der heute veröffentlichte Arzneiverordnungs-Report 2016 zeigt, ist diese Entwicklung zum größten Teil durch den Patentmarkt begründet. Der patentgeschützte Fertigarzneimittelmarkt verursachte im Vergleich zum Jahr 2014 Mehrkosten von 1,3 Milliarden Euro und ist auf 14,9 Milliarden Euro angewachsen. Der Ausgabenanstieg lag in diesem Segment bei 9,7 Prozent und fiel damit mehr als doppelt so hoch aus wie der des Gesamtmarktes (+ 4,3 Prozent). Durch die frühe Nutzenbewertung und die damit einhergehenden Verhandlungen der Erstattungsbeträge, die mit dem Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) 2011 eingeführt wurden, konnten bei den patentgeschützten neuen Arzneimitteln 2015 rund 925 Millionen Euro eingespart werden.

„Doch diese Summe hätte noch deutlich höher ausfallen können, wenn das AMNOG nicht an vielen Stellen aufgeweicht worden wäre, zum Beispiel bei der Bestandsmarktbeurteilung“, sagte Prof. em. Dr. med. Ulrich Schwabe, Herausgeber des Arzneiverordnungs-Reports. Der Referentenentwurf für das GKV-Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG) würde diese Entwicklung leider fortsetzen. „Die angestrebten Änderungen dienen offenbar nur dazu, das Hochpreisland Deutschland als Referenz für andere europäische Länder zu erhalten. Die Kosten für diese Politik werden auf die deutschen Patienten abgewälzt“, so Schwabe.

Und diese Kosten sind in den letzten Jahren stark gestiegen. So lag der durchschnittliche Apothekenverkaufspreis eines patentierten Arzneimittels im Jahr 2015 bei rund 369 Euro und ist damit gegenüber 2006, also in nur neun Jahren, um 180 Prozent gestiegen. Damit ist der Apothekenverkaufspreis für patentgeschützte Arzneimittel pro Verordnung im Mittel fast 13-mal so hoch wie

bei generischen Arzneimitteln, die 2015 rund 29 Euro gekostet haben. „Der deutsche Patentmarkt erweist sich auch im europäischen Vergleich als besonders teuer“, sagte Jürgen Klauber, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), und verwies auf eine europäische Preisvergleichsstudie, die das WIdO gemeinsam mit der Technischen Universität Berlin durchgeführt hat. Verglichen wurden die Listenpreise auf Herstellerebene für 250 patentgeschützte Produkte aus acht europäischen Ländern (Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Großbritannien, die Niederlande, Österreich und Schweden). In Deutschland gibt es demnach ein theoretisches Einsparpotenzial von 25,2 Prozent des Herstellerumsatzes bzw. 3,2 Milliarden Euro. Berücksichtigt man im Vergleich weiter einseitig die für Deutschland bekannten Preissenkungen (Herstellerrabatt und AMNOG-Verhandlungsergebnis), und damit die Realpreise, ergibt sich, konservativ berechnet, ein Einsparpotenzial von 1,44 Milliarden Euro. „Dieser Wert dürfte das reale Einsparpotenzial in Deutschland deutlich unterschätzen, weil bei den Vergleichspreisen im Ausland keine gewährten Rabatte berücksichtigt sind, die man zum Potenzial hinzurechnen muss. Leider sind diese Rabatte vertraulich, d.h. unbekannt“, so Klauber weiter.

Vor allem bei den Onkologika gibt es einen steten Anstieg der Kosten, der in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird. Nach Prognosen des IMS Institute for Healthcare Informatics werden 2020 allein die fünf im Umsatz führenden europäischen Länder (Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Italien, Spanien) mehr als 30 Milliarden US-Dollar für Onkologika ausgeben. Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: „Bei der Entwicklung neuer Krebs-Therapien steht häufig das ökonomische Interesse der pharmazeutischen Unternehmer im Vordergrund. Dementsprechend ist das Design der klinischen Studien eher auf eine rasche Zulassung als auf den Nachweis eines überzeugenden therapeutischen Fortschritts ausgerichtet. Die Gesundheitspolitik muss dem von der Pharmaindustrie verfolgten Prinzip einer vorwiegend marktwirtschaftlich orientierten Preisgestaltung wirksamer begegnen.“ So müsse unter anderem die späte Nutzenbewertung, die zwei bis drei Jahre nach Markteintritt ansetzt, stärker an Bedeutung gewinnen.

Im aktuellen Entwurf des AM-VSG ist dies jedoch nicht vorgesehen. Vielmehr finden sich viele Wünsche der Pharmafirmen wieder, wie der Verzicht auf eine öffentliche Listung des Erstattungspreises. „Dabei gibt es keinerlei Belege dafür, dass intransparente Preise zu höheren Rabatten der Pharmaindustrie führen. Stattdessen haben sie nachweislich Mehrkosten für alle zur Folge“, sagte Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes. Die Bundesregierung bleibe mit dem Entwurf des GKV-Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetzes die Antwort darauf schuldig, wie die Arzneimittelversorgung trotz stark steigender Preise bei neuen Medikamenten auch in Zukunft für alle Patienten ohne Einschränkungen sichergestellt werden soll. „Für die Hochpreisentwicklung bei den patentgeschützten Arzneimitteln gibt es derzeit kein adäquates Gegenmittel der Politik. Besser, als das AMNOG so lange aufzuweichen, bis nur noch ein AMNOG 0.5 übrig bleibt, wäre ein Reformverzicht“, so Litsch.

*Der Arzneiverordnungs-Report ist das Standardwerk für den deutschen Arzneimittelmarkt. Seit mehr als 30 Jahren bietet er eine unabhängige Informationsmöglichkeit über die verschiedenen Komponenten der Arzneimittelverordnung und trägt damit zur Transparenz des Arzneimittelmarkts, zur Bewertung von Arzneimitteln und zu einer sowohl zweckmäßigen und sicheren evidenzbasierten als auch wirtschaftlichen Arzneitherapie bei. Im Arzneiverordnungs-Report werden die Arzneimittel-Rezepte für die Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) analysiert. So schafft er seit Jahren eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für den fachlichen Austausch zwischen Ärzten, Apothekern und Krankenkassen. Sämtliche Analysen im Arzneiverordnungs-Report basieren auf den Verordnungsdaten des GKV-Arzneimittelindex. Dieses Projekt wird seit 1985 im Wissenschaftlichen Institut der AOK durchgeführt und von einem Projektbeirat, dem alle relevanten Beteiligten im Arzneimittelmarkt angehören, begleitet.*

### **Hinweis an die Redaktionen**

Ulrich Schwabe | Dieter Paffrath (Hrsg.)  
Arzneiverordnungs-Report 2016  
854 S. 80 Abb.  
Softcover € 59,99 (D) | € 61,67 (A) | CHF 62.00  
ISBN 978-3-662-50350-8  
Auch als E-Book verfügbar

Journalisten erhalten auf Anfrage ein Rezensionsexemplar zugesandt. Darüber hinaus gibt es aber auch die Option, unsere Titel als E-Book sofort über einen Online-Zugriff zu nutzen. Dazu müssen Sie sich lediglich einmalig registrieren. Der SpringerAlert für Buchrezensenten gibt Ihnen die Möglichkeit, regelmäßig zu Neuerscheinungen informiert zu werden. Auch dafür müssen Sie sich einmalig anmelden und Ihr Interessensprofil eingeben.

Rezensionsexemplare: Uschi Kidane | Springer Verlag | 06221 4878166 | [uschi.kidane@springer.com](mailto:uschi.kidane@springer.com)

### **Kontakt und Information**

Dr. Kai Behrens | AOK-Bundesverband | 030 346 46-23 09 | [presse@wido.bv.aok.de](mailto:presse@wido.bv.aok.de)