

Pressemappe



Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2018

Zahlen, Analysen, PKV-GKV-Vergleich

Christian O. Jacke, Sonja Hagemeister, Frank Wild

Zusammenfassung und wichtigste Ergebnisse

Das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) untersucht die Arzneimittelversorgung von Privatversicherten seit mehr als zehn Jahren auf der Grundlage der Arzneimittelrechnungsdaten von PKV-Unternehmen. Ein Schwerpunkt der Betrachtung liegt auf den regulatorischen Unterschieden zwischen privat und gesetzlich Versicherten. Die aktuelle Studie benennt diese Unterschiede und analysiert die Auswirkungen auf die Versorgung der Versicherten.

Ausgabenentwicklung und PKV-Mehrumsatz

Die PKV-Arzneimittelausgaben je Versicherten nahmen im Jahr 2016 um 4,0 % gegenüber dem Vorjahr zu. Der Anstieg fiel damit niedriger aus als im Vorjahr (5,7 %), ist aber etwas höher als in der GKV (3,1 %). In der langfristigen Betrachtung hat sich die Ausgabenentwicklung der PKV der der GKV angenähert. In den letzten fünf Jahren stiegen die Arzneimittelkosten je Versicherten in der PKV um +24,2 % und in der GKV um 24,0 %. Der PKV-Mehrumsatz lag für Arzneimittel im Jahr 2016 bei 835 Mio. Euro und damit auf dem Niveau der Vorjahre.

Die höchsten Ausgabensteigerungen verzeichneten im Jahr 2016 die antineoplastisch/immunmodulierenden Mittel, die Medikamente der Gruppe „Blut und blutbildende Organe“ sowie die kardiovaskulären Arzneimittel. Die Anzahl der Verordnungen wuchs im Vorjahresvergleich bei Arzneimitteln um 0,8 % und damit in geringerem Maße als die Ausgaben.

Neue Medikamente

Die WIP-Studie zeigt überproportionale PKV-Marktanteile bei neuen Medikamenten. Neun der zehn umsatzstärksten neuen Arzneimittel des Jahrgangs 2016 erreichten im ersten Jahr nach der Zulassung deutlich höhere PKV-Marktanteile, als es dem Anteil der PKV-Versicherten an der Gesamtbevölkerung (11 %) entspräche.

Die höhere Nutzung von neuen Medikamenten in der PKV zeigt sich auch in den Längsschnittanalysen. Der durchschnittliche PKV-Marktanteil betrug bei neuen Medikamenten des Jahrgangs 2014 im ersten Jahr nach der Zulassung insgesamt 33,1 %. In den beiden Folgejahren haben sich die GKV-Verordnungszahlen dann fast verdoppelt, sodass sich der PKV-Marktanteil rechnerisch auf 14 % bis 15 % veränderte.

Eine Ursache für die anfangs zurückhaltende Verordnung neuer Medikamente bei GKV-Versicherten ist, dass die Ärzte erst nach dem Ende der Preisverhandlung im AMNOG-Prozess (also in der Regel nach einem Jahr) beurteilen können, ob eine Verordnung von der GKV als wirtschaftlich angesehen wird. Im ersten Jahr hingegen sind im GKV-System Regressforderungen zu Lasten der Ärzte möglich.

Generika und Biosimilars

In der PKV lag der verordnungsbezogene Anteil an Generika bei Medikamenten mit abgelaufenem Patentschutz im Jahr 2016 im Durchschnitt bei 65,1 %. In der GKV betrug diese sogenannte Generikaquote 95,6 %. Im Zeitablauf ist ein stetiger Anstieg der Generikaquote in der PKV festzustellen. Ein vergleichbares Bild zeigte sich bei biotechnologisch hergestellten Wirkstoffen. Der Anteil der Biosimilars im Vergleich zu den Altoriginalen war hier in der PKV bei allen Wirkstoffen niedriger als in der GKV.

Den Hintergrund für diese PKV-GKV-Unterschiede bilden eine Vielzahl regulatorisch verankerter Steuerungsmechanismen (Kollektiv- und Selektiv-Verträge) sowie Institutionen (z.B. KVen), mit denen das ärztliche Ordnungsverhalten bei GKV-Versicherten maßgeblich beeinflusst wird. Die in der GKV oft verbreiteten Rabattverträge gibt es zudem in dieser Form in der PKV nicht, da hier die Substitutionspflicht in der Apotheke entfällt. Die PKV-Unternehmen informieren ihre Versicherten indessen über mögliche preisgünstige Alternativpräparate, ohne dabei allerdings in deren Patientensouveränität einzugreifen.

Ein „Spill-Over“-Effekt von GKV-induzierten Steuerungsmechanismen, der über den Arzt auf die Privatversicherten übergeht, hat sich abgeschwächt und ist im Jahr 2016 nicht mehr signifikant.

Datengrundlage der Studie

Basis der Auswertungen sind Arzneimittelrechnungsdaten des Jahres 2016 von 18 PKV-Unternehmen, die zusammen 91,1 % der PKV-Versicherten repräsentieren. Es erfolgte eine Hochrechnung auf die PKV-Grundgesamtheit anhand demographischer und vertraglicher Merkmale. Für den Vergleich mit der GKV wurden externe Datenquellen herangezogen. Hierbei handelt es sich vor allem um die Daten des Arzneiverordnungsreports (AVR). Daneben stellte INSIGHT HEALTH seine GKV-Daten zu neuen Medikamenten und Wirkstoffen, die den AMNOG-Prozess durchliefen, zur Verfügung.

Das Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)

Das WIP wurde 2005 als inhaltlich unabhängige Einheit im Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. gegründet. Der Sitz ist in Köln. Ziel ist es, die wissenschaftliche Diskussion mit Beiträgen rund um das Gesundheitssystem aus Sicht der Privaten Krankenversicherung zu bereichern. Die Forschung am WIP erfolgt sowohl qualitativ als auch quantitativ. Schwerpunkte der Arbeit sind die Bereiche Gesundheitsausgaben, Gesundheitsfinanzierung, internationale Gesundheitssysteme, Pflegeversicherung, Arzneimittel und ärztliche Vergütung. Von der Internetseite www.wip-pkv.de können mehr als 80 eigene Studien im Volltext heruntergeladen werden.

Anhang – Abbildungen:

Umsatzstärkste Medikamente

	Präparat (Wirkstoff)	Hauptindikation	Mio. € ¹	rel. Δ	MA PKV
1	XARELTO (Rivaroxaban)	Schlaganfall-Prophylaxe	95,9	14,3	12,9
2	HUMIRA (Adalimumab)	Rheumatoide Arthritis	90,1	4,9	9,0
3	REVLIMID (Lenalidomid)	Multiple Myelom	57,1	28,9	16,7
4	EYLEA (Aflibercept)	Makuladegeneration	52,6	35,3	16,8
5	LUCENTIS (Ranibizumab)	Makuladegeneration	49,3	10,1	13,8
6	ENBREL (Etanercept)	Rheumatoide Arthritis	48,0	-4,2	9,2
7	XTANDI (Enzalutamid)	Prostatakarzinom	47,9	38,0	17,6
8	TECFIDERA (Dimethylfumarat)	Multiple Sklerose	45,9	1,6	16,6
9	ZYTIGA (Abirateron)	Prostatakarzinom	44,8	-1,7	16,9
10	ELIQUIS (Apixaban)	Thromboseprophylaxe	44,2	71,5	11,6
11	GLIVEC (Imatinib)	Leukämie (CML)	42,8	4,8	14,6
12	PRADAXA (Dabigatranetexilat)	Schlaganfall-Prophylaxe	40,5	8,2	25,4
13	SYMBICORT (Budesonid, Formoterol hemifumarat)	Asthma, COPD	39,7	-14,2	15,8
14	TARGIN (Oxycodonhydrochlorid, Naloxonhydrochlorid)	Schmerzmittel	38,3	11,2	18,2
15	TRUVADA (Tenofovir-Komb.)	HIV-Infektionen	37,9	-34,9	22,0
16	SPIRIVA (Tiotropiumbromid)	COPD	33,5	-5,2	12,7
17	COPAXONE (Glatirameracetat)	Multiple Sklerose	28,4	3,4	9,8
18	REMICADE (Infliximab)	Morbus Crohn	27,8	2,4	12,7
19	INEGY (Simvastatin und Ezetimib)	Hypercholesterinämie	26,9	-3,4	20,5
20	CLEXANE (Enoxaparin)	Thromboseprophylaxe	26,8	-0,5	9,6

Legende: (1) Originale inkl. Reimporte, (VI) Vorjahr 2015, (rel. Δ) Prozentuale Veränderung zum VI, (MA PKV) Umsatzbezogener Marktanteil der PKV

Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)

Wichtigste Arzneimittelgruppen

Therapeutische Untergruppe	2016 Mio. €	Veränderung 2015-2016	
		relativ (in %)	absolut (in €)
L04 Immunsuppressive Substanzen	451,5	12,3	49,4
L01 Antineoplastische Mittel	331,4	20,9	57,4
B01 Antithrombotische Mittel	292,3	12,6	32,8
C09 Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	288,7	-0,9	-2,6
J05 Antivirale Substanzen zur systemischen Anwendung	225,7	-25,5	-77,2
R03 Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	225,3	0,1	0,3
S01 Ophthalmika	194,5	13,5	23,2
A10 Antidiabetika	182,1	7,1	12,0
C10 Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen	149,6	16,2	20,9
L02 Hormon-Antagonisten und entsprechende Wirkstoffe	146,3	11,1	14,6
N02 Analgetika	145,9	3,3	4,6
N06 Psychoanaleptika	134,8	-5,5	-7,9
L03 Immunstimulanzien	133,8	-0,8	-1,1
J07 Impfstoffe	121,6	-4,3	-5,4

Bedeutung von neuen Medikamenten:

Neue Medikamente der Generation 2016

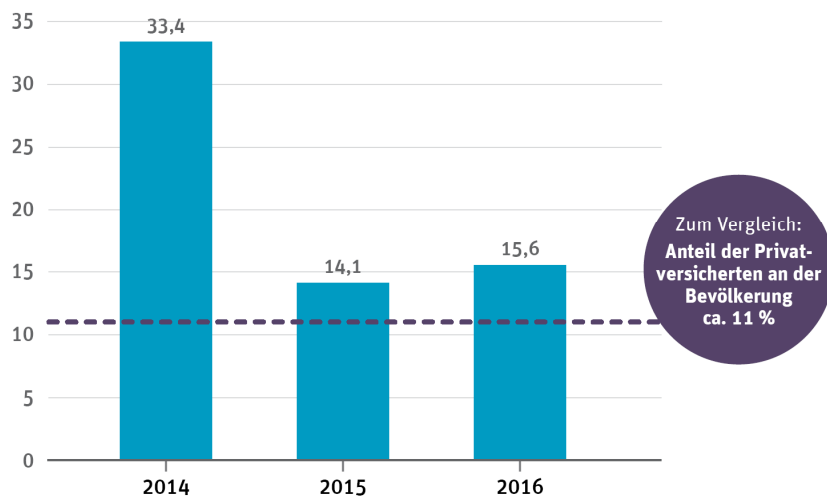
Pl.	Präparat (Wirkstoff)	Hauptindikation	PKV in Mio. €	GKV in Mio. €	MA PKV
1	GENVOYA (Tenofoviralfenamid u.a.)	HIV	9,98	64,8	13,3
2	DESCOVY (Emtricitabin und Tenofoviralfenamid)	HIV	6,84	39,3	14,8
3	ENTRESTO (Sacubitril und Valsartan)	Herzinsuffizienz	4,36	25,1	14,8
4	GARDASIL 9 (Humaner Papillomavirus-Impfstoff)	HPV	3,21	16,2	16,5
5	TAGRISSO (Osimertinib)	Lungenkarzinom	3,10	12,4	20,0
6	NUCALA (Mepolizumab)	Asthma	2,64	16,0	14,1
7	ODEFSEY (Tenofoviralfenamid u.a.)	HIV	1,83	15,4	10,6
8	BRIVIACT (Brivaracetam)	Epilepsie	1,08	6,6	14,1
9	DARZALEX (Daratumumab)	Multiples Myelom	0,67	1,8	27,3
10	IMLYGIC (Talimogen, Iaherparepvec)	Melanom	0,18	0,8	17,7

Legende: (MA) Marktanteil auf Basis der Umsätze, (-) keine Daten verfügbar

Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Schwabe und Paffrath (2017)

PKV-Marktanteile von neuen Medikamenten der Generation 2014

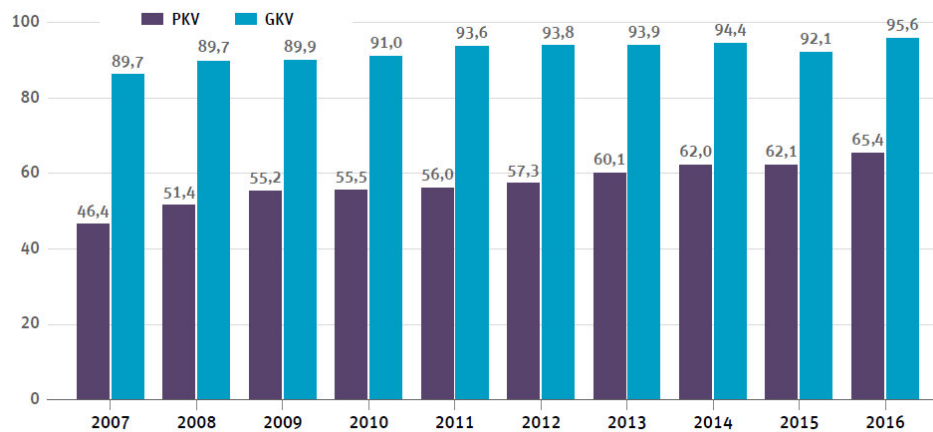
Marktanteil zwischen 2014 und 2016 in Prozent



Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (2018)

Generikaquoten:

Verordnungsbezogene Generikaquote der 100 umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe in der PKV in %



Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)

Biosimilarquoten:

Biosimilarfähige Wirkstoffe	GKV ^a		PKV Rechnungsbeträge
	DDD	Nettokosten	
Erythropoietin	73,7	73,3	64,0
Etanercept	8,6	7,1	3,8
Filgrastim	74,4	65,7	73,3
Follitropin alfa	17,9	14,8	18,3
Infliximab	31,8	25,4	12,2
Insulin glargin	3,6	3,2	2,0
Somatropin	15,6	11,8	7,5

Legende: (a) Die im AVR angegebenen DDDs mit 0,00 wurden mit 0,001 angenommen, (DDD) Daily Defined Dosage

Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Paffrath und Schwabe (2017)