

Die Arzneimittelversorgung von Kindern in der PKV

Dr. Frank Wild

WIP-Diskussionspapier 13/09

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Datenmaterial	5
3. Kinder in der PKV	6
4. Verteilung der Arzneimittelausgaben	8
4.1 Die 0- bis 2-jährigen Versicherten.....	8
4.2 Die 3- bis 6-jährigen Versicherten.....	9
4.3 Die 7- bis 13-jährigen Versicherten.....	10
5. Die umsatzstärksten und verordnungshäufigsten Medikamente	12
5.1 Die wichtigsten therapeutischen Untergruppen.....	12
5.2 Die 0- bis 2-jährigen Versicherten.....	14
5.3 Die 3- bis 6-jährigen Versicherten.....	17
5.4 Die 7- bis 13-jährigen Versicherten.....	19
6. Bedeutung von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten	22
7. Bedeutung von Generika	24
7.1 Die umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe	24
7.2 Die Generikaquote	25
8. Fazit	28
9. Literaturverzeichnis.....	29

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Umsatzanteil von OTC-Präparaten am Gesamtumsatz.....	22
Abbildung 2: Verordnungsanteil von OTC-Präparaten	23
Abbildung 3: Generikaquote nach Verordnungen	26

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl der privat Krankenversicherten im Jahr 2008 nach Alter.....	7
Tabelle 2: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 0- bis 2-Jährigen [%].....	9
Tabelle 3: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 3- bis 6-Jährigen [%].....	10
Tabelle 4: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 7- bis 13-Jährigen [%].....	11
Tabelle 5: Die umsatzstärksten therap. Untergruppen bei den 0- bis 13-Jährigen.....	12
Tabelle 6: Die verordnungshäufigsten therap. Untergr. bei den 0- bis 13-Jährigen	13
Tabelle 7: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 0- bis 2-Jährigen.....	14
Tabelle 8: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 0- bis 2-Jährigen.....	16
Tabelle 9: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 3- bis 6-Jährigen.....	17
Tabelle 10: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 3- bis 6-Jährigen.....	18
Tabelle 11: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 7- bis 13-Jährigen.....	19
Tabelle 12: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 7- bis 13-Jährigen.....	20
Tabelle 13: Die umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe bei 0- bis 13-Jährigen.....	24
Tabelle 14: Generikaquoten nach Verordnungen bei den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen bei den 0- bis 13-Jährigen	27

1. Einleitung

Für die private Krankenversicherung (PKV) besteht nicht zuletzt aus dem Blickwinkel der Gesundheitsversorgung ein großes Interesse, sich mit der Arzneimittelversorgung von verschiedenen Altersgruppen näher zu beschäftigen. Nachdem das WIP in einem früheren Diskussionspapier die Arzneimittelverordnung der über 80-Jährigen auswertete, liegt der Schwerpunkt nun auf den privatversicherten Kindern, genauer auf den 0- bis 13-Jährigen. Wenn es als sinnvoll erachtet wurde, wird im folgenden Papier sogar eine separate Erörterung der 0- bis 2-Jährigen, der 3- bis 6-Jährigen bzw. der 7- bis 13-Jährigen vorgenommen. Für die Analyse liegen dem WIP die Arzneimitteldaten von der Hälfte aller Privatversicherten vor, so dass aussagekräftige Ergebnisse möglich werden.

Die Studie zeigt die umsatzstärksten und verordnungshäufigsten Medikamente der untersuchten Altersgruppe. Es wird die Bedeutung der nicht-verschreibungspflichtigen Medikamente sowie der Generika dargestellt. Hierbei erfolgt jeweils der Vergleich mit den Kennzahlen für alle Versicherte. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Untersuchung zur Verteilung der Arzneimittelausgaben bei Kindern.

Das vorliegende Diskussionspapier widmet sich ausschließlich der Arzneimittelversorgung von privatversicherten Kindern. Im Untersuchungsjahr 2008 waren 1,081 Mio. Versicherte in der PKV jünger als 14 Jahre. Dies sind fast 13 % aller Versicherten. Sie sind für 5,2 % der Arzneimittelausgaben verantwortlich. Ein Vergleich mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde nicht vorgenommen. Hauptgrund dafür ist das Fehlen altersspezifischer Verordnungs- und Umsatzzahlen der GKV.

2. Datenmaterial

In der vorliegenden Untersuchung werden die Arzneimittelausgaben der PKV für das Jahr 2008 ausgewertet. Für die Analyse liegen dem Autor für die zu untersuchende Altersgruppe der unter 14-Jährigen insgesamt mehr als 2,4 Mio. Datensätze von acht PKV-Unternehmen vor. Ein Datensatz umfasst dabei die elektronisch erfasste Pharmazentralnummer (PZN) von zur Erstattung eingereichten Arzneimittelrechnungen. Bei den Daten-liefernden Unternehmen sind etwa die Hälfte aller Privatversicherten versichert. Nicht in den Daten enthalten sind Sonder-Pharmazentralnummern. Somit sind beispielsweise Zubereitungen, Rezepturen sowie Medikamente ohne PZN nicht auswertbar. Die Arzneimitteldaten (Klassifizierung nach ATC-Code¹, Name, Wirkstoffmenge, Darreichungsform, Preis) stammen aus der PZN-Datenbank der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA). Die Umsatzberechnung wurde anhand der Apothekenverkaufspreise (bei nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten der empfohlene Apothekenverkaufspreis) vorgenommen, da der Rechnungsbetrag nicht in den Daten aller PKV-Unternehmen, die für die Untersuchung Daten bereitstellten, enthalten ist. Der in Tabellen angegebene durchschnittliche Preis eines Präparats ist als durchschnittlicher Verordnungspreis zu verstehen. Er ist der Quotient aus dem Umsatz eines Präparates und der Verordnungszahl. Die Arzneimittelausgaben sind als Summe der eingereichten Rechnungen zu verstehen. Inwieweit eine Erstattung durch das PKV-Unternehmen erfolgte bzw. wer als Kostenträger (PKV, Beihilfe oder Selbstbeteiligung) fungiert, bleibt außen vor.

¹ Der ATC-Code ist die anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation der WHO (Weltgesundheitsorganisation), seit 1.1.2005 auch als amtliche Klassifikation in Deutschland eingeführt.

3. Kinder in der PKV

Ob ein Kind privat versichert werden kann, ist in §10 SGB V geregelt. Danach muss ein Kind dann in der PKV versichert werden, wenn seine Eltern bereits privat krankenversichert sind oder wenn das Elternteil mit dem höheren Einkommen in der PKV versichert ist. Wenn der besserverdienende Elternteil gesetzlich versichert ist, besteht eine Wahlmöglichkeit für den Versicherungsschutz des Kindes zwischen PKV und GKV. Sind beide Eltern gesetzlich versichert, kann das Kind nicht privat versichert werden. Verändert sich der Versicherungsstatus der Eltern, muss unter Umständen auch der Versicherungsschutz des Kindes angepasst werden. Das heißt, wenn ein ehemals gesetzlich Versicherter in die PKV eintritt, kann er ab diesem Datum auch sein Kind privat versichern.

Laut § 2 der Musterbedingungen der PKV besteht für ein Kind, für das innerhalb von zwei Monaten nach der Geburt ein privater Krankenversicherungsvertrag abgeschlossen wird, eine Aufnahmepflicht durch ein PKV-Unternehmen ohne Gesundheitsprüfung und Risikozuschläge. Der Versicherungstarif darf allerdings nicht höherwertiger sein als der des privatversicherten Elternteils. Der Arbeitgeber beteiligt sich nach § 257 Abs. 2 SGB V zu 50 % am Versicherungsbeitrag, wobei allerdings der Arbeitgeberbeitrag insgesamt (Elternteil + Kinder) nicht den Beitrag übersteigt, den er maximal bei einem gesetzlich Versicherten zahlen würde.

Die Zahl der privatversicherten Kinder kann aus der Pflegeversicherungsstatistik des Verbandes der privaten Krankenversicherung entnommen werden. Da nach § 23 Abs. 1 SGB XI Personen, die bei einem PKV-Unternehmen mit Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen versichert sind, der Verpflichtung unterliegen, bei diesem Unternehmen auch das Risiko der Pflegebedürftigkeit zu versichern, ist ein privat Pflegeversicherter auch als privat Krankenversicherter zu sehen. Um die Pflegeversicherungsstatistik als Datengrundlage zu verwenden, mussten allerdings die Versicherten der Bahn- und Postbeamtenkrankenkasse herausgerechnet werden, da diese Versichertengruppe zwar privat pflegeversichert ist, aber nicht direkt der privaten Krankenversicherung zugerechnet werden kann.²

Laut der somit modifizierten Pflegeversicherungsstatistik waren im Jahr 2008 1,081 Mio. Kinder (definiert als unter 14-Jährige) privat krankenversichert. Davon waren 51,2 % männlichen Geschlechts. 41,9 % sind beihilfeberechtigt. Die einzelnen Jahrgänge sind vergleichsweise gleichmäßig besetzt. Dies zeigt die folgende Tabelle:

² Zur Kinderzahl in der PKV und deren Entwicklung im Zeitablauf siehe Niehaus (2009).

Alter der Versicherten	Anzahl der PKV-Versicherten
0	75.747
1	79.154
2	76.254
3	78.246
4	79.345
5	77.060
6	77.218
7	76.389
8	77.916
9	77.042
10	78.161
11	79.394
12	75.807
13	73.905

Tabelle 1: Anzahl der privat Krankenversicherten im Jahr 2008 nach Alter

Die PKV zählte im Jahr 2008 genau 75.747 neugeborene Versicherte.³ Das ist die höchste Zahl an Neugeborenen, die die PKV in ihrer Geschichte bislang zu verzeichnen hatte. Im Zeitablauf zeigt sich, dass immer mehr Neugeborene in Deutschland privat versichert werden.⁴ Im Jahr 2008 war die am stärksten besetzte Altersgruppe bei den Kindern die Gruppe der 11-Jährigen (79.394), der am schwächsten besetzte Jahrgang sind die 13-Jährigen (75.747).

³ Die Zählung der Versicherten in den verschiedenen Altersklassen erfolgt zum Stichtag 31.12. Als Neugeborener gilt damit ein Versicherter, der zum Stichtag 31.12. das erste Lebensjahr noch nicht erreicht hat.

⁴ Vgl. Niehaus (2009).

4. Verteilung der Arzneimittelausgaben

Die Arzneimittelausgaben verteilen sich ungleichmäßig auf alle Versicherten. Während ein Teil der Versicherten meist regelmäßig auf Arzneimittel angewiesen ist, bleiben bei einem anderen (in der Regel größeren) Teil der Versicherten die Ausgaben auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. Zudem reicht eine Reihe von Versicherten aufgrund von Selbstbeteiligungen bzw. erwarteten Beitragsrückerstattungen keine Rechnungen zur Erstattung ein. Ob diese Personen überhaupt Arzneimittelausgaben aufweisen, ist nicht bekannt.

Die Ausgabenverteilung wurde für drei Altersgruppen vorgenommen: die 0- bis 2-Jährigen, die 3- bis 6-Jährigen und die 7- bis 13-Jährigen. Für jede Altersklasse wird dargestellt, auf wie viel Prozent der Versicherten welcher Anteil der Arzneimittelausgaben der jeweiligen Altersklasse entfällt. Dazu werden die Versicherten der zu untersuchenden Altersgruppe nach ihren Arzneimittelausgaben im Jahr 2008 absteigend geordnet. Das 1. Dezil umfasst dann die 10 % teuersten Versicherten (das 2. Dezil entsprechend die 20 % teuersten Versicherten) bezüglich der Arzneimittelausgaben. Darüber hinaus werden die Arzneimittelausgaben pro Versicherten und Patient der jeweiligen Altersgruppen angegeben. Als Patient wird eine Person bezeichnet, die mindestens eine Arzneimittelrechnung im Jahr einreichte. Schließlich wird auch die Einreicherquote errechnet. Sie gibt an, wie viel Prozent der Versicherten mindestens eine Arzneimittelverordnung zur Erstattung bei einem PKV-Unternehmen vorlegten. Um die aufgezeigten Werte der zu untersuchenden Altersgruppe einordnen zu können, werden die Vergleichswerte über alle Altersgruppen gegenübergestellt.

4.1 Die 0- bis 2-jährigen Versicherten

Von den jüngsten Versicherten haben im Jahr 2008 74,1 % zumindest eine Arzneimittelrechnung zur Erstattung eingereicht. Die Einreicherquote liegt leicht unter dem Durchschnitt aller Versicherten (76,8 %). Die Arzneimittelausgaben je Versicherten betragen 172 €. Pro Patient wurde ein durchschnittlicher Betrag von 232 € errechnet.

Verteilung	Anteil Arzneimittelausgaben 0- bis 2-Jährigen	Anteil Arzneimittelausgaben alle Versicherten
1. Dezil	46,5	62,8
2. Dezil	69,0	79,0
3. Dezil	82,9	88,4
4. Dezil	91,3	93,9
5. Dezil	96,1	97,1
6. Dezil	98,7	99,0
7. Dezil	99,8	99,8
8. Dezil	100,0	100,0
9. Dezil	100,0	100,0
	0- bis 2-Jährige	alle Versicherten
Einreicherquote	74,1	76,8

Tabelle 2: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 0- bis 2-Jährigen [%]

Auf das 1. Dezil bei den 0- bis 2-Jährigen entfallen fast die Hälfte (46,5 %) aller Arzneimittelausgaben dieser Altersgruppe. Dem 2. Dezil ist ein Anteil von 69,0 % zuzurechnen. Die teuerste Hälfte der Versicherten ist für 96,1 % der Ausgaben verantwortlich, während die andere Hälfte nur 3,9 % der Ausgaben verursacht. Dies sieht nach einer sehr ungleichmäßigen Verteilung aus, ist aber im Vergleich zu allen Versicherten eine relativ gleichmäßige Aufteilung. Über alle Versicherte tragen die 10 % teuersten Versicherten nicht nur die Hälfte, sondern fast zwei Drittel zu den Arzneimittelausgaben bei.

4.2 Die 3- bis 6-jährigen Versicherten

Von den 3- bis 6-Jährigen reichen weniger Versicherte Arzneimittelrechnungen ein als bei den 0- bis 2-Jährigen. Die Einreicherquote ist mit 68,3 % relativ niedrig und liegt damit etwa sechs Prozentpunkte unter dem Wert der jüngsten Versicherten. Die durchschnittlichen Arzneimittelausgaben (Rechnungsbeträge) sind relativ niedrig. Sie liegen je Versicherten bei 92 € und je Patient bei 136 €. Damit sind die 3- bis 6-Jährigen bezüglich der Arzneimittelausgaben eine der kostengünstigsten Altersklassen. Die Verteilung der Arzneimittelausgaben zeigt die folgende Tabelle:

Verteilung	Anteil Arzneimittelausgaben 0- bis 2-Jährigen	Anteil Arzneimittelausgaben alle Versicherten
1. Dezil	46,1	62,8
2. Dezil	70,8	79,0
3. Dezil	90,7	88,4
4. Dezil	96,0	93,9
5. Dezil	99,0	97,1
6. Dezil	100,0	99,0
7. Dezil	100,0	99,8
8. Dezil	100,0	100,0
9. Dezil	100,0	100,0
	0- bis 2-Jährige	alle Versicherten
Einreicherquote	68,3	76,8

Tabelle 3: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 3- bis 6-Jährigen [%]

Das 1. Dezil ist für 46,1 % der Arzneimittelausgaben verantwortlich. Auf das 2. Dezil entfallen 70,8 % der Ausgaben. Damit entspricht die Verteilung in etwa der der 0- bis 2-Jährigen.

4.3 Die 7- bis 13-jährigen Versicherten

In der Kindheit nimmt mit steigendem Alter der Anteil der Versicherten, der Arzneimittel zur Erstattung einreicht, bis zur Altersgruppe der 7- bis 13-Jährigen weiter ab. Hier erreicht die Einreicherquote nur noch einen Wert von 57,5 %. Dieser Anteil liegt damit auch deutlich unter dem Durchschnitt für alle Versicherte (76,8 %). Die Arzneimittelausgaben sind deutlich höher als bei den 3- bis 6-Jährigen, liegen aber unter den 0- bis 2-Jährigen. Sie betragen je Versicherten 109 € und je Patient 190 €.

Verteilung	Anteil Arzneimittelausgaben 7- bis 13-Jährigen	Anteil Arzneimittelausgaben alle Versicherten
1. Dezil	73,4	62,8
2. Dezil	85,8	79,0
3. Dezil	92,8	88,4
4. Dezil	97,0	93,9
5. Dezil	99,3	97,1
6. Dezil	100,0	99,0
7. Dezil	100,0	99,8
8. Dezil	100,0	100,0
9. Dezil	100,0	100,0
	0- bis 2-Jährige	alle Versicherten
Einreicherquote	57,5	76,8

Tabelle 4: Verteilung der Arzneimittelausgaben bei den 7- bis 13-Jährigen [%]

Die Arzneimittelausgaben sind in dieser Altersgruppe ungleich verteilt. Auf das 1. Dezil entfallen 73,4 % der Ausgaben. Dem 2. Dezil sind 85,8 % der Arzneimittelausgaben zuzurechnen. Der überwiegende Teil der 7- bis 13-jährigen Versicherten reicht keine bzw. Rechnungen mit geringen Rechnungsbeträgen zur Erstattung ein. Die Analyse lässt damit den Schluss zu, dass in dieser Altersgruppe einige wenige Versicherte vergleichsweise hohe Arzneimittelausgaben aufweisen.

5. Die umsatzstärksten und verordnungshäufigsten Medikamente

5.1 Die wichtigsten therapeutischen Untergruppen

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Arzneimittelgruppen der Kinder näher erörtert und die bedeutendsten Medikamente dieser Gruppen ermittelt. Dazu werden zuvorderst die umsatzstärksten und verordnungshäufigsten therapeutischen Untergruppen bei den 0- bis 13-Jährigen dargestellt. Hiermit wird deutlich, welche Medikamentenarten bei Kindern eine hohe Relevanz haben. Im Folgenden werden als erstes die umsatzstärksten therapeutischen Untergruppen dargestellt:

Platz	Therapeutische Untergruppe	Umsatzanteil	Ø Preis
1	Impfstoffe	25,56%	63 €
2	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	7,67%	35 €
3	Antibiotika zur systemischen Anwendung	7,00%	19 €
4	Hypophysen- und Hypothalamushormone	6,82%	854 €
5	Husten- und Erkältungspräparate	6,07%	10 €
6	Allergene	5,00%	365 €
7	Homöopathie	4,13%	10 €
8	Immunsera und Immunglobuline	3,36%	992 €
9	Psychoanaleptika	3,23%	57 €
10	Ophthalmika	2,21%	14 €
11	Rhinologika	1,92%	4 €
12	Medizinisch-technische Hilfsmittel	1,24%	22 €
13	Antidiarrhoika und Antiphlogistika/Antiinfektiva	1,23%	11 €
14	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	1,22%	10 €
15	Stomatologika	1,21%	8 €
16	Anthroposophie	1,16%	10 €
17	Antiepileptika	0,99%	67 €
18	Antiphlogistika und Antirheumatika	0,97%	5 €
19	Immunstimulanzien	0,95%	23 €
20	Corticosteroide zur systemischen Anwendung	0,87%	19 €

Tabelle 5: Die umsatzstärksten therap. Untergruppen bei den 0- bis 13-Jährigen

Ein Viertel aller Arzneimittelumsätze bei privatversicherten Kindern entfällt auf Impfstoffe. Der durchschnittliche Preis einer Verordnung liegt hier bei 63 €. Ebenfalls von größerer Bedeutung bezüglich ihres Umsatz- und damit Kostenanteils sind die Atemwegsmittel, zu denen vor allem Asthmapräparate zählen, und die Antibiotika. Die teuersten Arzneimittelgruppen sind die Hypophysen- und Hypothalamushormone, hierzu gehören zum Beispiel die Wachstumshormone sowie die Immunsere und Immunglobuline.

Bei einem Blick auf die verordnungshäufigsten therapeutischen Untergruppen zeigt sich ein etwas anderes Bild:

Platz	Therapeutische Untergruppe	Verordnungsanteil	Ø Preis
1	Husten- und Erkältungspräparate	12,72%	10 €
2	Rhinologika	9,10%	4 €
3	Homöopathie	8,55%	10 €
4	Impfstoffe	8,47%	63 €
5	Antibiotika zur systemischen Anwendung	7,93%	19 €
6	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	4,54%	35 €
7	Antiphlogistika und Antirheumatika	4,39%	5 €
8	Analgetika	4,20%	3 €
9	Ophthalmika	3,42%	14 €
10	Stomatologika	3,31%	8 €
11	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	2,67%	10 €
12	Antidiarrhoika und Antiphlogistika/Antiinfektiva	2,34%	11 €
13	Anthroposophie	2,34%	10 €
14	Emollientia und Hautschutzmittel	1,40%	12 €
15	Antimykotika zur dermatologischen Anwendung	1,38%	12 €
16	Blutersatzmittel und Perfusionslösungen	1,20%	7 €
17	Psychoanaleptika	1,18%	57 €
18	Medizinisch-technische Hilfsmittel	1,17%	22 €
19	Mittel bei funkti. gastrointestinalen Störungen	1,10%	12 €
20	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	1,06%	16 €

Tabelle 6: Die verordnungshäufigsten therap. Untergr. bei den 0- bis 13-Jährigen

Die meisten Verordnungen entfallen bei den Kindern auf Husten- und Erkältungspräparate sowie Rhinologika. Auf diese beiden Arzneimittelgruppen entfallen mehr als 20 % aller Verordnungen. Von größerer Bedeutung sind auch homöopathische Medikamente. Ebenfalls in der Liste aufgeführt sind Arzneimittel der Anthroposophie. Addiert man die Verordnungsan-

teile dieser beiden Gruppen, erkennt man, dass knapp 11 % aller Verordnungen bei privatversicherten Kindern auf alternativ-medizinische Medikamente entfallen. Für alle Altersgruppen liegt der Anteil derartiger Medikamente in der PKV nur bei 5,2 % (Homöopathie: 4,3 %, Anthroposophie: 0,9 %). Mit einem durchschnittlichen Verordnungspreis von 10 € gehören sie zu den preisgünstigen Präparaten. Auf die Impfstoffe, die als umsatzstärkste therapeutische Untergruppe ermittelt wurden, entfallen 8,47 % aller Verordnungen (Rang vier).

5.2 Die 0- bis 2-jährigen Versicherten

Bei den 0- bis 2-Jährigen entfällt ein Großteil der ärztlichen Versorgung auf die Grundimmunisierung gegen Infektionskrankheiten. Dies spiegelt sich in der Auswertung der Arzneimittelverordnungen für diese Altersklasse wider. Darüber hinaus spielen auch einige Medikamente, die bei Erkältungskrankheiten verordnet werden, eine größere Rolle.

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Umsatzanteil
1	PREVENAR	Pneumokokken-Impfung	16,31%
2	INFANRIX HEXA	6fach-Impfung	15,69%
3	PRIORIX	Mumps-Röteln-Masern-Impfung	9,17%
4	SYNAGIS	Impfung RSV-Virus	8,68%
5	ROTARIX	Rotavirus-Impfung	1,58%
6	SINGULAIR	Asthma	1,57%
7	NEISVAC	Meningokokken-Impfung	1,37%
8	ROTATEQ	Rotavirus-Impfung	1,12%
9	PARI	Atemwegserkrankungen	1,11%
10	NEOCATE	Säuglingsnahrung	0,97%
11	MENJUGATE	Meningokokken-Impfung	0,84%
12	ZYMAFLUOR	Prophylaxe Karies, Rachitis	0,73%
13	D-FLUORETTEN	Vitamin D, Prophylaxe Karies	0,70%
14	PROSPAN	Husten, Erkältung	0,69%
15	SPASMO-MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	0,68%
16	RECTODELT	Bronchitis	0,65%
17	CAPVAL	Husten, Erkältung	0,58%
18	MUTAFLOL	Magen-Darm-Infekt	0,57%
19	PENTAVAC	5-fach-Impfung	0,57%
20	ECOLICIN	Augeninfekt, Bindehautentz.	0,56%

Tabelle 7: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 0- bis 2-Jährigen

Die obige Tabelle zeigt die umsatzstärksten Arzneimittel bei den 0- bis 2-jährigen Privatversicherten. Auf den ersten acht Plätzen finden sich bis auf das Asthmamittel Singulair ausschließlich Impfstoffe. Auf Platz eins, mit mehr als 16 % Umsatzanteil in der betrachteten Altersgruppe, rangiert der Pneumokokken-Impfstoff Prevenar. Knapp dahinter platziert sich die Mehrfachimpfung Infanrix. Mit Rotarix und Rotateq befinden sich auch zwei Impfungen gegen den Rotavirus im Vordergrund. Eine solche Impfung wird von der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes derzeit noch nicht für alle Säuglinge und Kleinkinder empfohlen. Dies liegt überwiegend daran, dass zur Krankheitslast für Deutschland derzeit zu wenige Daten vorliegen und somit eine notwendige Kosten-Nutzen-Analyse nicht machbar ist.⁵

Das pro Verordnung teuerste Präparat auf der Rangliste ist mit Abstand das viertplatzierte Präparat Synagis (Wirkstoff: Palivizumab). Der durchschnittliche Verordnungspreis einer Injektion liegt bei über 1.080 €. Synagis wird zur Immunisierung gegen den RSV-Virus verabreicht, eine Infektion mit dem RSV-Virus führt zu schweren Erkrankungen der Atemwege. Ein erhöhtes Infektionsrisiko ist bei Frühgeborenen (geboren vor der 35. Schwangerschaftswoche) zu beobachten. Innerhalb der RSV-Saison ist mit bis zu fünf Injektionen pro Kind (1mal im Monat) zu rechnen.⁶ Vergleichsweise hohe Kosten verursacht zudem die Säuglingsnahrung Neocate, die bei Kuhmilchallergie und multiplen Nahrungsmittelallergien bezogen wird. Der durchschnittliche Verordnungspreis liegt hier bei 190 €, der Inhalt einer mittleren Packung ist in ca. 1 Woche verbraucht.

Umsatzstärkste Erkältungsmittel bei den 0-bis 2-Jährigen sind Prospan und Spasmo-Mucosolvan. Höhere Kosten verursachen zudem die Inhalationsgeräte von Pari. Mit Ausnahme der Ecolicin Augentropfen sind in der obigen Tabelle alle Medikamente, die nicht als Impfstoff gelten, auch ohne Rezept erhältlich.

Die folgende Tabelle zeigt die verordnungshäufigsten Medikamente bei den 0- bis 2-jährigen Privatversicherten:

⁵ Vgl. *arznei-telegramm* (2008), S. 111-114.

⁶ Vgl. *arznei-telegramm* (2000), S. 85-86.

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Verordnungsanteil
1	INFANRIX	6fach-Impfung	4,51%
2	PREVENAR	Pneumokokken-Impfung	4,43%
3	OLYNTH	Schnupfen	2,88%
4	ZYMAFLUOR	Prophylaxe Karies, Rachitis	2,64%
5	NUROFEN	Fieber, Schmerzen	2,57%
6	D-FLUORETTEN	Vitamin D, Prophylaxe Karies	2,50%
7	OTRIVEN	Schnupfen	2,31%
8	PROSPAN	Husten, Erkältung	2,26%
9	PRIORIX	Mumps-Röteln-Masern-Impfung	2,24%
10	VIGANTOLETTEN	Vitamin D	1,70%
11	NASIVIN	Schnupfen	1,65%
12	PARACETAMOL AL	Fieber, Schmerzen	1,61%
13	BENURON	Fieber, Schmerzen	1,60%
14	BRAUN KOCHSALZLSG.	Spül- und Verdünnungsmittel	1,54%
15	VIBURCOL	Fieber, Schmerzen	0,99%
16	CAPVAL	Husten, Erkältung	0,96%
17	PARACETAMOL HEXAL	Fieber, Schmerzen	0,93%
18	SPASMO-MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	0,89%
19	LINOLA	akute Entzündungen	0,80%
20	MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	0,80%

Tabelle 8: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 0- bis 2-Jährigen

Auch bei einem Blick auf die reinen Verordnungszahlen befinden sich auf den ersten beiden Plätzen mit Infanrix und Prevenar zwei Impfstoffe. Knapp ein Zwanzigstel aller Verordnungen bei den Säuglingen und Kleinkindern entfallen jeweils auf diese beiden Präparate. Die Mehrzahl der aufgeführten Medikamente wird jedoch im Rahmen einer Therapie bei Erkältungskrankheiten verordnet. Zu den verordnungshäufigsten Medikamenten zählen drei Schnupfenmittel (Olynth, Otriven, Nasivin), vier Hustenpräparate (Prospan, Capval, Spasmo-Mucosolvan, Mucosolvan) sowie fünf fiebersenkende Mittel (Nurofen, Paracetamol AL, Paracetamol Hexal, Benuron, Viburcol).

5.3 Die 3- bis 6-jährigen Versicherten

Die Rangliste der umsatzstärksten Medikamente in der Altersgruppe der 3- bis 6-jährigen Privatversicherten enthält noch acht Medikamente, die auch in der entsprechenden Aufstellung bei den 0- bis 2-Jährigen zu finden waren. Dazu zählt auch das umsatzstärkste Medikament bei den Kleinkindern, das Asthmamittel Singulair (bei den 0-bis 2-Jährigen auf Platz sechs gelegen). Die folgende Tabelle zeigt die umsatzstärksten Medikamente bei den 3- bis 6-Jährigen:

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Umsatzanteil
1	SINGULAIR	Asthma	4,22%
2	PRIORIX	Mumps-Röteln-Masern-Impfung	1,59%
3	ENCEPUR	FSME-Impfung	1,55%
4	GENOTROPIN	Wachstumshormon	1,53%
5	CAPVAL	Husten, Erkältung	1,47%
6	NEISVAC	Meningokokken-Impfung	1,34%
7	PROSPAN	Husten, Erkältung	1,11%
8	NUROFEN	Fieber, Schmerzen	1,08%
9	UMCKALOABO	Bronchitis	1,04%
10	NORDITROPIN	Wachstumshormon	1,03%
11	FSME-IMMUN	FSME-Impfung	1,03%
12	SPASMO-MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	1,01%
13	OTOVOWEN	Mittelohrentzündung	0,98%
14	INFECTOBICILLIN	Bakterielle Infektionen	0,97%
15	PULMICORT	Asthma	0,96%
16	RECTODELT	Bronchitis	0,95%
17	PARI	Atemwegserkrankungen	0,93%
18	MENJUGATE	Meningokokken-Impfung	0,88%
19	CEC	bakterielle Infektionen	0,81%
20	MUTAFLOL	Magen-Darm-Infekt	0,79%

Tabelle 9: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 3- bis 6-Jährigen

Ebenso wie bei den Allerjüngsten dominieren auch hier die Impfstoffe und Erkältungsmittel. Bei den Impfungen finden sich zwei Präparate zur Impfung gegen FSME (Frühsommer-Meningitis), zwei zur Prophylaxe gegen Meningokokken und eine Mehrfachimpfung gegen Mumps, Masern, Röteln und Varizellen. Umsatzstärkstes Erkältungsmittel ist Capval (Wirk-

stoff: Noscapin). Unter den aufgeführten Arzneien befinden sich mit Genotropin und Norditropin auch zwei teure Wachstumshormone. Der durchschnittliche Verordnungspreis liegt hier bei 1.608 € bzw. 1.813 €, bei den übrigen aufgeführten Arzneimitteln sind es dagegen weniger als 100 €, Prospan und Nurofen kosten sogar weniger als 10 €. Mit Otovowen befindet sich auf Platz 13 ein homöopathisches Medikament unter den umsatzstärksten Präparaten. Die folgende Tabelle zeigt die verordnungshäufigsten Medikamente bei den 3- bis 6-jährigen Privatversicherten:

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Verordnungsanteil
1	NUROFEN	Fieber, Schmerzen	3,90%
2	OLYNTH	Schnupfen	2,33%
3	PROSPAN	Husten, Erkältung	2,30%
4	NASIC	Schnupfen	1,98%
5	CAPVAL	Husten, Erkältung	1,65%
6	OTRIVEN	Schnupfen	1,60%
7	BRAUN KOCHSALZLSG.	Spül- und Verdünnungsmittel	1,34%
8	MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	1,26%
9	NASENSPRAY RATIO	Schnupfen	1,14%
10	DOLORMIN	Fieber, Schmerzen	1,13%
11	SINUPRET	Schnupfen	1,11%
12	OTOVOWEN	Mittelohrentzündung	1,08%
13	PARACETAMOL RATIO	Fieber, Schmerzen	1,06%
14	FLUIMUCIL	Husten, Erkältung	1,02%
15	ACC	Husten, Erkältung	0,93%
16	UMCKALOABO	Bronchitis	0,89%
17	NASIVIN	Schnupfen	0,86%
18	SPASMO-MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	0,85%
19	BEPANTHEN	Wunden	0,81%
20	SINGULAIR	Asthma	0,77%

Tabelle 10: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 3- bis 6-Jährigen

Bis auf drei Medikamente (Braun Kochsalzlösung, Bepanthen, Singulair) sind alle verordnungshäufigsten Arzneimittel dem Anwendungsbereich der Erkältungskrankheiten zuzuordnen. So finden sich zum Beispiel sechs Husten-, sechs Schnupfen- und drei Fiebermittel in der aufgeführten Rangliste. Die meisten Verordnungen entfallen bei den 3- bis 6-Jährigen auf das Fiebermittel Nurofen (Wirkstoff: Ibuprofen). Das teuerste Medikament ist mit Abstand das

Asthmamittel Singulair (Ø Preis: 81 €), 15 Medikamente kosten im Durchschnitt weniger als 10 € pro Arzneimittel.

5.4 Die 7- bis 13-jährigen Versicherten

In der Umsatzrangliste der Arzneimittel für die 7- bis 13-jährigen Privatversicherten finden sich sechs Medikamente, die auch in der entsprechenden Liste für die 3- bis 6-Jährigen zu finden waren. Dazu zählt auch das teure Wachstumshormon Genotropin, das mit einem Umsatzanteil von 7,07 % das mit Abstand umsatzstärkste Medikament bei den 7- bis 13-jährigen ist. Die folgende Tabelle verdeutlicht dies:

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Umsatzanteil
1	GENOTROPIN	Wachstumshormon	7,07%
2	MEDIKINET	ADHS	2,93%
3	NORDITROPIN	Wachstumshormon	2,58%
4	SINGULAIR	Asthma	2,42%
5	GARDASIL	Gebärmutterhalskrebs-Impfung	2,06%
6	STRATTERA	ADHS	1,75%
7	DEPIGROID	allergische Erkrankungen	1,55%
8	CONCERTA	ADHS	1,35%
9	STALORAL	Hyposensibilisierung	1,27%
10	VIANI	Asthma	1,23%
11	HUMATROPE	Wachstumshormon	1,15%
12	ENCEPUR	FSME-Impfung	1,09%
13	ALLERGOVIT	Hyposensibilisierung	1,02%
14	SLITONE	Hyposensibilisierung	0,99%
15	UMCKALOABO	Bronchitis	0,96%
16	PURETHAL	Hyposensibilisierung	0,96%
17	NEISVAC	Meningokokken-Impfung	0,91%
18	FSME-IMMUN	FSME-Impfung	0,88%
19	PULMOZYME	zystische Fibrose	0,85%
20	RITALIN	ADHS	0,82%

Tabelle 11: Die umsatzstärksten Medikamente bei den 7- bis 13-Jährigen

Die Kostenschwerpunkte der medizinischen Behandlungen bei den 7- bis 13-Jährigen sind aus der Tabelle sehr gut erkennbar. In der Rangliste befinden sich fünf Medikamente zur Behandlung von Allergien (überwiegend zur Hyposensibilisierung), vier Präparate zur Therapie von ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), vier Impfstoffe (zwei gegen FSME sowie jeweils eines gegen Gebärmutterhalskrebs und gegen Meningokokken) und drei Wachstumshormone. Neben den Wachstumshormonen gilt auch das Präparat Pulmozyme (Dornase alfa) als ein sehr teures Medikament.

Die folgende Tabelle zeigt die verordnungshäufigsten Medikamente bei den 7- bis 13-jährigen Privatversicherten:

Platz	Präparat	Anwendungsbereich	Verordnungsanteil
1	NUROFEN	Fieber, Schmerzen	2,27%
2	NASIC	Schnupfen	1,80%
3	MEDIKINET	ADHS	1,56%
4	SINUPRET	Schnupfen	1,55%
5	PROSPAN	Husten, Erkältung	1,41%
6	OLYNTH	Schnupfen	1,27%
7	UMCKALOABO	Bronchitis	1,23%
8	DOLORMIN	Fieber, Schmerzen	1,10%
9	MUCOSOLVAN	Husten, Erkältung	1,02%
10	ACC	Husten, Erkältung	0,96%
11	CAPVAL	Husten, Erkältung	0,94%
12	BEPANTHEN	Wunden	0,75%
13	VOMEXA	Übelkeit, Erbrechen, Reisekr.	0,73%
14	ENCEPUR	FSME-Impfung	0,70%
15	FENISTIL	Wunden	0,69%
16	LEMOCIN	Halsschmerzen	0,67%
17	MEDITONSIN	Halsschmerzen	0,66%
18	VERRUMAL	Warzen	0,64%
19	INFECTOPEDICUL	Bakterielle Infektionen	0,63%
20	FSME-IMMUN	FSME-Impfung	0,59%

Tabelle 12: Die verordnungshäufigsten Arzneimittel bei den 7- bis 13-Jährigen

Von den zwanzig verordnungshäufigsten Medikamenten werden zwölf bei Erkältungskrankheiten verordnet. Wichtigstes Fiebermittel ist Nurofen (Ibuprofen), das verordnungshäufigste

Schnupfenmittel Nasic (Xylometazolinhydrochlorid, Dexpanthenol), bei Husten wird am meisten Prospan (Efeublätterextrakt) und bei Halsschmerzen Lemocin (Cetrimoniumbromid, Lidocain, Tyrothricin) verordnet. In der Rangliste befindet sich weiterhin u. a. das ADHS-Mittel Medikinet (Methylphenidat) und die zwei Präparate zur Wundheilung Bepanthen (Dexpanthenol) und Fenistil (Dimetindenmaleat). Das teuerste Präparat der verordnungshäufigsten Medikamente ist Medikinet (Ø Preis 48 €), elf Medikamente kosten im Durchschnitt weniger als 10 € pro Verordnung.

6. Bedeutung von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten

Nicht-verschreibungspflichtige Medikamente, auch OTC-Präparate⁷ genannt, spielen bei Kindern eine größere Rolle im Vergleich zum Durchschnitt der Privatversicherten. Wie die folgende Abbildung verdeutlicht, liegt der Umsatzanteil von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten bei 25,7 %. Damit entfallen ein Viertel aller Arzneimittelausgaben für Kinder auf diese Präparate. Bei allen PKV-Versicherten liegt der Anteil dagegen bei 14,8 %.

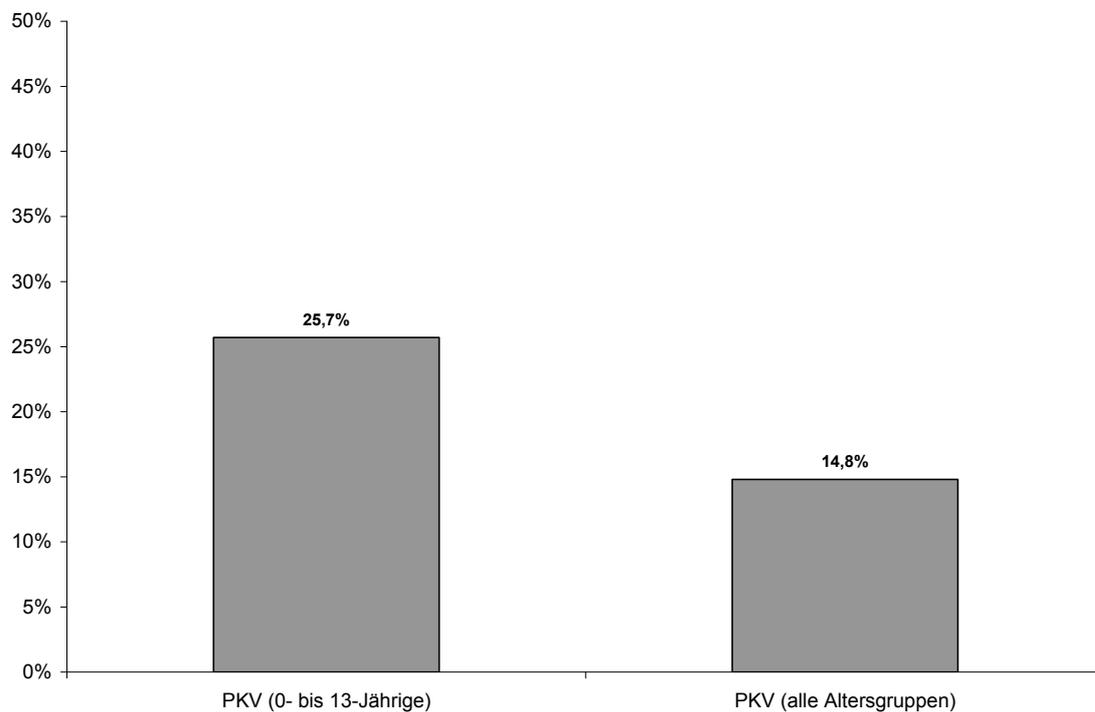


Abbildung 1: Umsatzanteil von OTC-Präparaten am Gesamtumsatz

Da nicht-verschreibungspflichtige Medikamente vergleichsweise preisgünstig (in Relation zu anderen Präparaten) sind, wird deren Bedeutung für die Verordnungspraxis noch deutlicher, wenn man die Verordnungsanteile vergleicht. Dies ist in der folgenden Abbildung geschehen:

⁷ OTC ist die Abkürzung des englischen Begriffes „Over the Counter“, auf Deutsch: „über den Ladentisch“.

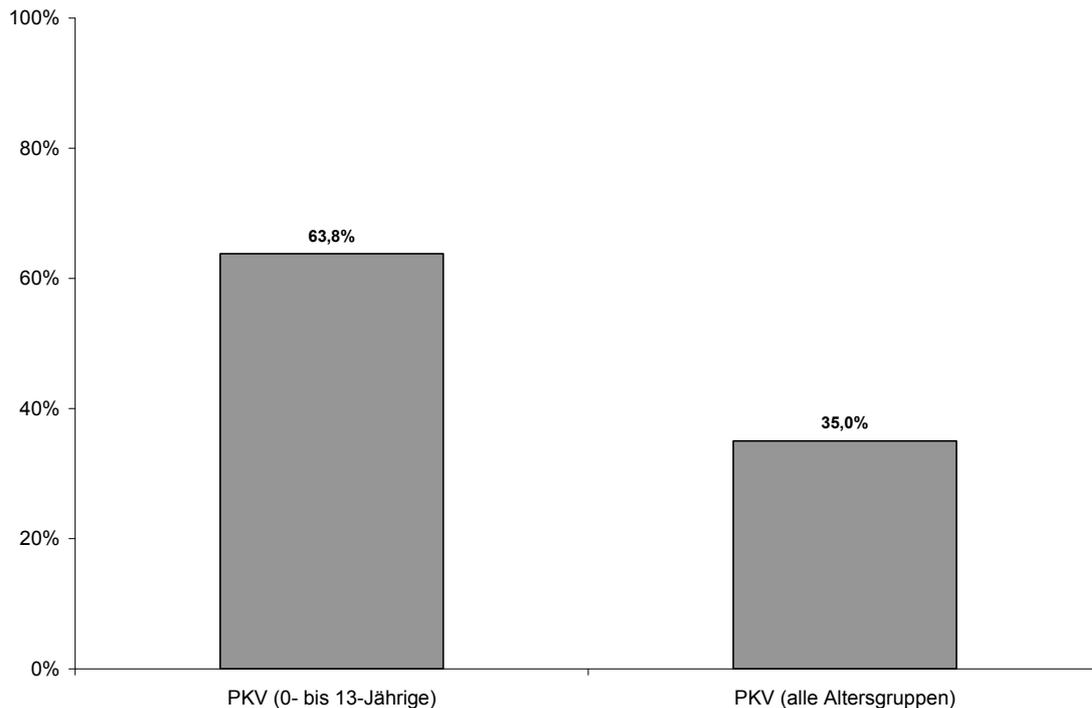


Abbildung 2: Verordnungsanteil von OTC-Präparaten

Bei fast zwei Drittel aller Arzneimittelverordnungen bei privatversicherten Kindern handelt es sich um nicht-verschreibungspflichtige Medikamente. Zum Vergleich: Bei allen Versicherten sind es etwas mehr als ein Drittel aller Verordnungen. Vermutlich greift der Arzt bei Kindern bevorzugt auf nebenwirkungsarme und damit meist nicht-verschreibungspflichtige Medikamente zurück. Zudem spielen, wie im letzten Kapitel gezeigt, Erkältungsmittel eine wesentliche Rolle in der Medikation, für die in der Regel kein Rezept notwendig ist. In diesem Zusammenhang sei auch noch daran erinnert, dass die vorliegende Analyse nur die Medikamente berücksichtigen kann, die zur Erstattung bei den PKV-Unternehmen eingereicht wurden. Gerade nicht-verschreibungspflichtige Medikamente werden nicht zuletzt aufgrund des geringen Preises oft auch im Rahmen der Selbstmedikation – also ohne ärztliche Verordnung – bezogen. Ohne ärztliche Verordnung ist allerdings in der Regel eine Kostenerstattung durch das PKV-Unternehmen nicht möglich, so dass vielfach auch auf die Einreichung verzichtet werden dürfte.

7. Bedeutung von Generika

7.1 Die umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe

Generika sind Nachahmerpräparate, die nach Ablauf des Patentschutzes eines Wirkstoffes auf den Markt gebracht werden. Sie sind typischerweise deutlich preisgünstiger als die Originale. Die Bedeutung einzelner generikafähiger Wirkstoffe ist wesentlich davon abhängig, welche Indikationen bei Kleinkindern eine Arzneimitteltherapie verlangen. Da sich die Anwendungsbereiche in dieser Altersklasse in großem Maße von der bei Versicherten im mittleren und höheren Alter unterscheiden, finden sich unter den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe andere Substanzen als bei einer Rangliste über alle Versicherten. Blutdrucksenker, anti-thrombotische Mittel und Lipidsenker, welche sonst auf den ersten Plätzen zu finden sind, spielen bei Kleinkindern keine Rolle. Die folgende Tabelle zeigt die zwanzig umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe bei den 0- bis 13-jährigen Privatversicherten:

Platz	Wirkstoff	Original	Anwendungsbereich	Umsatzanteil
1	Methylphenidat	Medikinet, Ritalin u.a.	ADHS	2,44%
2	Salbutamol	Sultanol	Asthma	1,33%
3	Ibuprofen	Dolmorin u.a.	Fieber, Schmerzen	0,90%
4	Cefpodoxim	Orelox, Podomexef	bakterielle Infektionen	0,45%
5	Cefixim	Cephoral, Suprax	bakterielle Infektionen	0,44%
6	Cefuroxim	Zinnat, Elobact	bakterielle Infektionen	0,39%
7	Fluticason	Flutide	Asthma	0,39%
8	Ambroxol	Mucosolvan	Husten, Erkältung	0,37%
9	Clarithromycin	Klacid	bakterielle Infektionen	0,36%
10	Azithromycin	Zithromax	bakterielle Infektionen	0,35%
11	Gentamicin	Refobacin u.a.	bakterielle Infektionen	0,32%
12	Ofloxacin	Tarivid	bakterielle Infektionen	0,32%
13	Prednisolon	Linola, u.a.	akute Entzündungen	0,29%
14	Cetirizin	Zyrtec	Allergiebeschwerden	0,27%
15	Dexpanthenol	Bepanthen	Wunden	0,26%
16	Ciprofloxacin	Ciprobay	bakterielle Infektionen	0,22%
17	Valproinsäure	Ergenyl, u.a.	Epilepsie	0,11%
18	Ciclosporin	Immunosporin, u.a.	Hauterkrankungen	0,11%
19	Oxcarbazepin	Timox, Trileptal	Epilepsie	0,11%
20	Diclofenac	Voltaren	Schmerzen	0,10 %

Tabelle 13: Die umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe bei 0- bis 13-Jährigen

Auf dem ersten Platz rangiert Methylphenidat, ein Wirkstoff zur Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung. 2,44 % der gesamten Arzneimittelumsätze in der untersuchten Altersgruppe entfallen auf dieses Mittel. Methylphenidat fällt unter das Betäubungsmittelgesetz und unterliegt deshalb einer gesonderten Verschreibungspflicht. Auf den zwei Plätzen dahinter rangieren das Asthmamittel Salbutamol und das Fieber/Schmerzmittel Ibuprofen. Unter den zwanzig umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen befinden sich acht Substanzen, die bei bakteriellen Infektionen verordnet werden. Je zwei Wirkstoffe finden ihre Anwendung bei Asthma bzw. bei Epilepsie. Von den zwanzig aufgeführten Wirkstoffen zählen im Übrigen nur drei auch zu den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen bei allen Versicherten. Hierbei handelt es sich um Diclofenac, Ibuprofen und Ciprofloxacin.

7.2 Die Generikaquote

Um eine Aussage darüber treffen zu können, welche Rolle Generika bei der Arzneimittelversorgung von Kindern einnehmen, kann eine Generikaquote gebildet werden. Daraus geht der Anteil der Generika am generikafähigen Markt hervor. Der Anteil am Gesamtmarkt ist geringer, da mehr als die Hälfte aller Verordnungen auf Wirkstoffe entfallen, für die noch ein Patentschutz besteht. Von allen generikafähigen Wirkstoffen wurden für die Berechnung der Generikaquote die 100 umsatzstärksten ausgewählt. Eine solche Methodik ist sinnvoll, da die Generikaquote einen Durchschnittswert über die Verordnungspraxis geben soll und dazu müssen natürlich auch die relevanten Wirkstoffe herangezogen werden. Die Berechnung der Generikaquote wurde anhand der Verordnungszahlen (und nicht wie alternativ am Umsatz) vorgenommen, da hierbei unabhängig vom Preiseffekt verdeutlicht wird, welche Verordnungsanteile auf Nachahmerpräparate und welche auf Originale entfallen. Wie im vorigen Unterkapitel beschrieben, unterscheiden sich die umsatzstärksten Wirkstoffe für alle Versicherte teilweise von denen für Kinder. Die folgende Abbildung zeigt das ermittelte Ergebnis:

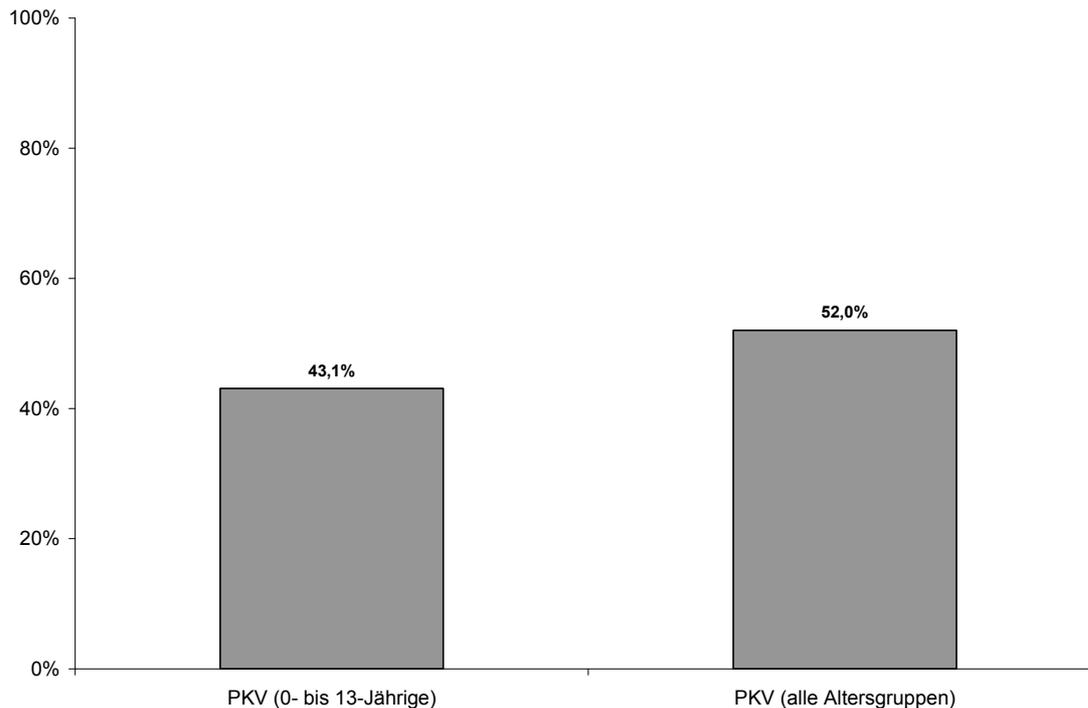


Abbildung 3: Generikaquote nach Verordnungen

Die Generikaquote nach Verordnungen liegt bei privatversicherten Kindern bei 43,1 % und damit unter der Quote für alle PKV-Versicherte (52,0 %). Kinder erhalten demnach in größerem Maße Originale und weniger Generika.⁸ Ein Grund für diesen Unterschied könnte sein, dass die Preisdifferenz zwischen den Originalpräparaten und den Generika bei den Medikamenten, die überwiegend Kinder erhalten, wesentlich geringer ausfällt. Damit ist der Anreiz kleiner, auf ein (preisgünstigeres) Nachahmerpräparat umzusteigen. Der durchschnittliche Verordnungspreis der patentfreien Originale bei den 100 umsatzstärksten generikafähigen Medikamenten bei den Kindern liegt bei 14,20 €, die Generika kosten im Durchschnitt 13,88 €. Damit sind Originale im Schnitt nur etwas mehr als 2 % teurer als die entsprechenden Generika. Bei den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen für alle Versicherte liegt der Durchschnittspreis der Originale dagegen bei 37,74 € und damit 74 % höher als bei Generika. Diese kosten im Schnitt 21,64 €. Bei Kindern ist damit durch eine Substitution von Originalpräparaten durch Generika nur ein sehr geringes Einsparvolumen realisierbar. Unabhängig von diesem Preiseffekt zeigt sich allerdings auch, dass bei der Mehrzahl der wichtigsten generikafähigen Wirkstoffe bei Kindern, diese Wirkstoffe für alle Versicherten eine leicht höhere Generikaquote aufweisen. Dies verdeutlicht die folgende Tabelle, in der die Generikaquote der zwanzig umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffe bei den 0- bis 13-Jährigen und die entsprechende Quote bei allen PKV-Versicherten dargestellt wird.

⁸ Diese Erkenntnis deckt sich mit früheren Analysen des WIP. Vgl. Wild (2007).

Wirkstoff	Generikaquote 0- bis 13-Jährige	Generikaquote alle Versicherte
Methylphenidat	23,1%	31,2 %
Salbutamol	81,4%	77,7 %
Ibuprofen	12,6%	77,6 %
Cefpodoxim	27,0%	44,1 %
Cefixim	66,7%	80,1%
Cefuroxim	94,2%	92,8 %
Fluticason	2,0%	9,7 %
Ambroxol	41,5%	42,6 %
Clarithromycin	41,3%	61,3 %
Azithromycin	25,8%	58,6 %
Gentamicin	40,9%	41,4 %
Ofloxacin	99,9%	95,0 %
Prednisolon	82,1%	60,7 %
Cetirizin	90,5%	84,9 %
Dexpanthenol	21,4%	26,8 %
Ciprofloxacin	96,0%	88,4 %
Valproinsäure	2,0%	13,6 %
Ciclosporin	3,4%	13,3 %
Oxcarbazepin	13,4%	20,8 %
Diclofenac	22,0%	24,5 %

Tabelle 14: Generikaquoten nach Verordnungen bei den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen bei den 0- bis 13-Jährigen

Von den zwanzig umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen (bei den Kindern) weisen 14 Wirkstoffe bei allen Versicherten eine höhere Generikaquote auf. Den größten Unterschied erkennt man bei Ibuprofen. Aber auch bei Cefpodoxim, Cefixim und Azithromycin erhalten Kinder in deutlich größerem Maße Originale. Eine höhere Generikaquote bei den 0- bis 13-Jährigen zeigt sich dagegen vor allem bei Prednisolon. Bei vier der aufgeführten Wirkstoffe liegt die Generikaquote bei den Kindern bereits über 90 %. So werden bei Ofloxacin und Ciproflaxin nur noch in Ausnahmefällen Originalpräparate verordnet. Andererseits greift der Arzt bei Fluticason, der Valproinsäure und bei Ciclosporin fast ausschließlich auf die Originale zurück. Bei Fluticason dürfte ein wesentlicher Grund darin zu sehen sein, dass für diesen Wirkstoff der Patentschutz erst im Jahr 2007 auslief.

8. Fazit

In der vorliegenden Untersuchung wurden die Arzneimittelverordnungen der unter 14-jährigen Privatversicherten ausgewertet. Für die Analyse standen die eingereichten Arzneimittelrechnungen des Jahres 2008 von der Hälfte aller Privatversicherten zur Verfügung. Die Auswertung zeigt, dass bei den Allerjüngsten ein Großteil der Kosten Impfstoffen zuzurechnen ist. Bei den 7- bis 13-Jährigen entstehen der PKV höhere Arzneimittelausgaben vor allem durch die Hyposensibilisierung, teure Wachstumshormone, Asthmamittel sowie durch ADHS-Präparate. Betrachtet man die Verordnungszahlen (und nicht die dahinter stehenden Kosten) fallen die vielfach verschriebenen Husten- und Erkältungsmittel auf. Zudem ist der Anteil von homöopathischen und anthroposophischen Medikamenten bei Kindern höher als im Durchschnitt für alle Altersgruppen. Die Bedeutung von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten ist bei Kindern hoch. Fast zwei Drittel aller Verordnungen und ein Viertel der Arzneimittelausgaben entfallen auf derartige Präparate. Die Generikaquote ist etwas geringer als bei älteren Versicherten. Der Preisunterschied zwischen Original und Generika liegt bei den umsatzstärksten generikafähigen Wirkstoffen bei den Kindern allerdings im Durchschnitt nur bei etwa 2 %, so dass eine Erhöhung der Generikaquote nur ein sehr geringes Einsparvolumen verspricht.

9. Literaturverzeichnis

arzneimittel-Telegramm (2000): Was bringt Palivizumab (Synagis)?, Ausgabe 10, Jahrgang 31

arzneimittel-Telegramm (2008): Impfung gegen Rotaviren, Ausgabe 11, Jahrgang 39.

Musterbedingungen 2009 für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK 2009), Stand: 1. Januar 2009

Niehaus, F. (2009): Versicherung von Kindern im Vergleich zwischen PKV und GKV, WIP-Diskussionspapier 9/09, Köln

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477)

Wild, F. (2007): Zusammenhang von Generikaquote und Alter der Versicherten, Diskussionspapier 8/07, Köln

WIP-Veröffentlichungen

Diskussionspapiere

2009

- 12/09 Deutschland – ein im internationalen Vergleich teures Gesundheitswesen?
Dr. Frank Niehaus, Verena Finkenstädt
- 11/09 Radiologie – Analyse ambulanter Arztrechnungen zu Abschnitt O. der GOÄ
Dr. Torsten Keßler
- 10/09 Die Verordnung von neuen Wirkstoffen (Ausgabe 2009)
Dr. Frank Wild
- 9/09 Versicherung von Kindern im Vergleich zwischen GKV und PKV
Dr. Frank Niehaus
- 8/09 Der überproportionale Finanzierungsbeitrag privat versicherter Patienten im Jahr 2007
Dr. Frank Niehaus
- 7/09 Ein Vergleich der ärztlichen Vergütung nach GOÄ und EBM
Dr. Frank Niehaus
- 6/09 Ausgaben für Laborleistungen im ambulanten Sektor – Vergleich zwischen GKV und PKV
2004/2005/2006
Dr. Torsten Keßler
- 5/09 Die Bedeutung von Generika in der PKV im Jahr 2007
Dr. Frank Wild
- 4/09 Die Arzneimittelversorgung älterer Menschen
Eine Analyse von Verordnungsdaten des Jahres 2007
Dr. Frank Wild
- 3/09 Die Verordnungen von Impfstoffen in der PKV
Dr. Frank Wild
- 2/09 Familienförderung in der Gesetzlichen Krankenversicherung? Ein Vergleich von Beiträgen und Leistungen
Dr. Frank Niehaus
- 1/09 Das Gesundheitssystem in der VR China
Dr. Anne Dorothee Köster

2008

- 3/08 Arzneimittelversorgung mit Insulinen
Dr. Frank Wild
- 2/08 Leistungsausgaben und Häufigkeitsverteilung von Honorarziffern
in der ambulanten ärztlichen Versorgung 2005/2006
Dr. Torsten Keßler
- 1/08 Arzneimittelversorgung von Privatversicherten: Die Verordnung von neuen Wirkstoffen
(Ausgabe 2008)
Dr. Frank Wild

2007

- 9/07 Der überproportionale Finanzierungsbeitrag privat versicherter Patienten im Jahr 2006
Dr. Frank Niehaus
- 8/07 Zusammenhang von Generikaquote und Alter der Versicherten
Dr. Frank Wild
- 7/07 Verbrauchsanalyse von verordneten Arzneimitteln bei Privatversicherten
Dr. Frank Wild
- 6/07 Nutzen der Prävention im Gesundheitswesen – ein Literaturüberblick
Dr. Frank Wild
- 5/07 Prognoserechnungen zum Koalitionsbeschluss "Reform zur nachhaltigen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung"
Bernd Hof, Claus Schlömer
- 4/07 Wahltarife in der GKV – Nutzen oder Schaden für die Versichertengemeinschaft?
Dr. Frank Schulze Ehring, Christian Weber
- 3/07 Die Bedeutung von Generika bei Privatversicherten im Vergleich zu GKV-Versicherten
Dr. Frank Wild
- 2/07 Eine Modellsynopse zur Reform der Pflegeversicherung
Dr. Frank Schulze Ehring
- 1/07 Arzneimittelversorgung von Privatversicherten: Die Verordnung von neuen Wirkstoffen
Dr. Frank Wild

2006

- 9/06 Einnahmen- und Ausgabenproblem in der GKV? Beobachtungen bis 2005
Dr. Frank Schulze Ehring
- 8/06 Rationierung und Wartezeit in Großbritannien – eine Bewertung aus deutscher Sicht
Dr. Frank Schulze Ehring
- 7/06 Die Pflegeausgabenentwicklung bis ins Jahr 2044 – Eine Prognose aus Daten
Der privaten Pflege-Pflichtversicherung
Dr. Frank Niehaus
- 6/06 Arzneimittelversorgung von Privatversicherten. Die Verordnung von OTC-Präparaten
Dr. Frank Wild
- 5/06 Auswirkungen des Alters auf die Gesundheitsausgaben (Version: 2/06)
Dr. Frank Niehaus
- 4/06 Arzneimittelversorgung von Privatversicherten: Der Markt der Statine
Dr. Frank Wild
- 3/06 Einnahmen- und Ausgabenproblem in der GKV?
Dr. Frank Schulze Ehring
- 2/06 PKV im Wettbewerb mit der GKV
Christian Weber

- 1/06 Der überproportionale Finanzierungsbeitrag privat versicherter Patienten zum Gesundheitswesen im Jahr 2004
Dr. Frank Niehaus

Projektpapiere

2008

Solidarität in der GKV: Was leistet die beitragsfreie Familienversicherung?
Dr. Kornelia van der Beek und Christian Weber

Prognose des Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung
Dr. Frank Niehaus

Teilkapitaldeckung als Finanzierungsmodell am Beispiel der Pflegeversicherung
Dr. Frank Niehaus und Christian Weber

2007

Die Bedeutung der ausgabenintensiven Fälle im Gesundheitswesen
Dr. Frank Niehaus

2006

Alter und steigende Lebenserwartung: Eine Analyse der Auswirkungen auf die Gesundheitsausgaben
Dr. Frank Niehaus

2005

Der überproportionale Finanzierungsbeitrag privat versicherter Patienten im Gesundheitswesen
Dr. Frank Niehaus / Christian Weber

Beurteilung von Modellen der Einbeziehung von Beamten in der gesetzlichen Krankenversicherung
Dr. Frank Wild

2004

Beitragsanstieg in der gesetzlichen Krankenversicherung
Dr. Frank Schulze Ehring

Die genannten Diskussions- und Projektpapiere können über die Webseite des WIP (<http://www.wip-pkv.de>) heruntergeladen werden. Die Projektpapiere sind darüber hinaus auch als Broschüre über das WIP kostenlos zu beziehen.