

Arzneimittelversorgung von Privatversicherten: Die Verordnung von neuen Wirkstoffen

Dr. Frank Wild

WIP-Diskussionspapier 1/07

5. März 2007

1	<i>Einleitung</i>	3
2	<i>Datenmaterial</i>	3
3	<i>Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2004</i>	4
3.1	Übersicht der Wirkstoffe	4
3.2	Die Bedeutung der Wirkstoffe im Jahr 2005	6
3.3	Zusammenfassung	11
4	<i>Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2003</i>	11
4.1	Übersicht der Wirkstoffe	11
4.2	Die Bedeutung der Wirkstoffe im Jahr 2005	13
4.3	Zusammenfassung	17
5	<i>Innovationsquote im Zeitraum von 10 Jahren</i>	17
5.1	Übersicht der Wirkstoffe	18
5.2	Die Innovationsquote	18
5.3	Indikationsbezogene Innovationsquote	20
6	<i>Fazit</i>	21

1 Einleitung

Das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) analysiert mit der vorliegenden Untersuchung die Verordnungen von neuen Medikamenten. Es gilt die Frage zu klären, welche Bedeutung die neuen Wirkstoffe der letzten Jahre für Privatversicherte heute einnehmen. Es wird erörtert, inwieweit Verordnungsunterschiede von Medikamenten zwischen Privatversicherten und Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) existieren. Hierbei wird insbesondere der Frage nachgegangen, ob ein PKV-Versicherter anteilmäßig mehr neue Medikamente verschrieben bekommt.

Mit dieser Untersuchung soll weitere Transparenz in die Arzneimittelversorgung von Privatversicherten gebracht werden. Untersuchungsgegenstand ist in den Kapiteln drei und vier der Arbeit die heutige Relevanz der neuen Wirkstoffe der Jahre 2004 bzw. 2003. Es werden die Umsatz- und Verordnungsanteile sowie die Bedeutung innerhalb der therapeutischen Untergruppe verglichen. Im Kapitel fünf werden zwei Kennzahlen, eine Innovationsquote und eine indikationsbezogene Innovationsquote gebildet. Bei beiden Kennzahlen werden die Wirkstoffe der Jahre 1995 bis 2004 betrachtet. Hiermit kann die Bedeutung von neuen Medikamenten in der PKV im Vergleich mit der GKV abgeschätzt werden.

2 Datenmaterial

Der Untersuchung liegen die Arzneimittelverordnungsdaten des Jahres 2005 von vier PKV-Unternehmen zugrunde. Insgesamt handelt es sich um Datensätze mit 3,59 Mio. Verordnungen. Daraus wurde ein Umsatz von 125,7 Mio. € berechnet. Die Daten der vier PKV-Unternehmen sind den dort eingereichten Rezepten und ärztlichen Verordnungen entnommen. Es handelt sich jeweils um eine Vollerfassung. Die Repräsentativität der Stichprobe der vier Unternehmen für die gesamte Branche kann nicht garantiert werden. In der Tendenz lassen sich aber sehr gute Aussagen über die Verordnungspraxis bei Privatversicherten gewinnen.

Die Arzneiverordnungsdaten (Umsatz und Verordnungszahlen) der GKV wurden dem Arzneiverordnungsreport 2006 entnommen.¹ Der Arzneiverordnungsreport dokumentiert die Ergebnisse einer Vollerhebung der Arzneimittelverordnungen in der GKV. Verordnungs- und

¹ Vgl. Schwabe, Paffrath (2006).

Umsatzzahlen sind dort für die 3000 verordnungshäufigsten Medikamente in der GKV dargestellt. Die Daten sind aus dem Jahr 2005. Die Arzneimitteldaten (Klassifizierung nach ATC-Code², Name, Wirkstoffmenge, Darreichungsform, Preis) stammen aus der Pharmazentralnummer-Datenbank der ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände).

Bei der Untersuchung der Arzneien folgt die Studie in der Systematik der Arzneien der Gliederung nach dem ATC-Code. Verwendung findet insbesondere die zweite Ebene, die Ebene der therapeutischen Untergruppe (z. B. Lipid senkende Mittel).

Für die Berechnung der Innovationsquote wurden die neuen Wirkstoffe der Jahre 1995 bis 2004 herangezogen. Eine spezielle Analyse erfahren die Wirkstoffe der Jahre 2003 und 2004.³

3 Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2004

3.1 Übersicht der Wirkstoffe

Im Jahr 2004 wurden in Deutschland 33 neue Wirkstoffe auf dem Markt eingeführt. In Folge von unterschiedlichen Darreichungsformen und Dosisstärken stehen hinter den Wirkstoffen mehr als 360 verschiedene Arzneimittel, die erstmals in die Therapie Einzug erhielten. Die folgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der Wirkstoffe mit ihrem Anwendungsgebiet und der therapeutischen Untergruppe laut ATC-Code. Die Wirkstoffe sind in der Tabelle nach dem ATC-Code geordnet.

² Der ATC-Code ist die anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation der WHO (Weltgesundheitsorganisation), seit 1.1.2005 auch als amtliche Klassifikation in Deutschland eingeführt.

³ Zu den Wirkstoffen des Jahres 2005 sind in den Daten zwar ebenfalls Verordnungszahlen verfügbar. Der Zeitraum seit der Markteinführung liegt aber teilweise deutlich unter einem Jahr. Zudem differiert die Dauer der Marktpräsenz prozentual noch deutlich zwischen den Wirkstoffen. Eine sinnvolle Auswertung der Verordnungsdaten der Wirkstoffe des Jahrgangs 2005 ist damit nicht möglich.

Präparat	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	ATC-Code	Therap. Untergr.
Tiorfan	Racecadotril	Diarrhö bei Kindern	A07XA04	Diarrhö
Apidra	Insulin glulisin	Diabetes	A10AB06	Diabetes
Levemir	Insulin detemir	Diabetes	A10AE05	Diabetes
Carbaglu	Carglumsäure	Hyperammonämie Typ I	A16AA05	Stoffwechsel, diverse
Melagatran AstraZ	Melagatran	Thromboembolie	B01AE04	Blutverdünnung
Exanta	Ximelagatran	Thromboembolie	B01AE05	Blutverdünnung
Angiox	Bivalirudin	Antikoagulans	B01AE06	Blutverdünnung
Inspra	Eplerenon	Aldosteronantagonist	C03DA04	Diuretika
Manyper	Manidipin	Arterielle Hypertonie	C08CA11	Calziumantagonisten
Nadixa	Nadifloxacin	Acne vulgaris	D10AF	Akne
Vaniqa	Eflornithin	Hirsutismus	D11AX16	Haut, Hornhaut
Vesikur	Solifenacin	Dranginkontinenz	G04BD08	Harnorgane, männl.
Mimpara	Cinacalcet	Sekund. Hyperparathr.	H05BX01	Calzium-Homöostase
Telzir	Fosamprenavir	HIV	J05AE07	Viruskrankheiten
Reyataz	Atazanavir	HIV	J05AE08	Viruskrankheiten
Dukoral	Choleraschluckimpfung	Choleraimpfung	J07AE01	Impfstoffe
Alimta	Pemetrexed	Bronchialkarzinom	L01BA04	Krebs, Tumoren
Erbitux	Cetuximab	Kolorektales Karzinom	L01XC06	Krebs, Tumoren
Velcade	Bortezomib	Multiples Myelom	L01XX32	Krebs, Tumoren
Faslodex	Fulvestrant	Mammakarzinom	L02BA03	Hormone Tumorthr.
Lysodren	Mitotan	Nebennierenrindenz.	L02BGX1	Hormone Tumorthr.
Certican	Everolimus	Transplantatabstoßung	L04AA18	Immunsuppression
Raptiva	Efalizumab	Psoriasis vulgaris	L04AA21	Immunsuppression
Arcoxia	Etoricoxib	Rheumatoide Arthritis	M01AH05	Rheuma
Protelos	Strontiumranelat	Ostoporose, postmeno	M05BX03	Knochenkrankungen
Chirocain	Levobupivacain	Lokalanästhesie	N01BB10	Anästhesie
Lyrica	Pregabalin	Neuropathische Schm.	N03AX16	Epilepsie
Abilify	Aripiprazol	Schizophrenie	N05AX12	Psychosen, Angst
Yentreve	Duloxetin	Belastungsinkontinenz	N06AX21	Depression, Hirnorg.
Opatanol	Olopatadin	Allergische Konjunktivitis	S01GX09	Auge
Relestat	Epinastin	Allergische Konjunktivitis	S01GX10	Auge
Dotarem	Gadotersäure	MRT-Kontrastmittel	V08CA02	Kontrastmittel
Zevalin	Ibritumonab-Tiuxetan	Non-Hodgkin-Lymphom	V10XX02	Radiotherapeutika

Tabelle 1: Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2004.

Unter den Wirkstoffen finden sich fünf Substanzen, die bei Krebs- bzw. zur Tumorthherapie eingesetzt werden können: Pemetrexed bei Lungenkrebs, Cetuximab bei Darmkrebs, Bortezomib beim multiplen Myelom (einer bösartigen Erkrankung des Knochenmarks), Fulvestrant bei Brustkrebs sowie Mitotan beim seltenen Nebennierenrindenzinom. Neu waren weiterhin zwei Insulinanaloga, nämlich Insulin glulisin (ein kurzwirksames Insulin) und Insulin detemir (ein langwirksames Insulin). Im Jahr 2004 erschienen zudem zwei weitere Wirkstoffe zur antiviralen Kombinationstherapie bei HIV-Infizierten (Fosamprenavir und Atazanavir) auf dem Markt.

3.2 Die Bedeutung der Wirkstoffe im Jahr 2005

Um die Bedeutung der neuen Wirkstoffe zu analysieren, werden vier Kennzahlen gebildet. Die erste Kennzahl ist der Umsatzanteil des jeweiligen Wirkstoffes am Gesamtumsatz der Arzneimittel. Der Wert wird sowohl für die PKV als auch für die GKV berechnet.

Rangfolge nach Umsatzanteil

In der folgenden Tabelle werden die zehn umsatzstärksten Wirkstoffe bei der PKV wiedergegeben. Als weiterer Wirkstoff ist noch eine Substanz aufgeführt, die bei der GKV einen größeren Umsatzanteil erreichte und nicht zu den umsatzstärksten in der PKV zählt.

Platz	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	Anteil am Gesamtumsatz Arzneimittel PKV	Anteil am Gesamtumsatz Arzneimittel GKV
1	Etoricoxib	Rheumatoide Arthritis	0,22%	0,10%
2	Pregabalin	Neuropathische Schm.	0,16%	0,21%
3	Atazanavir	HIV	0,15%	0,09%
4	Efalizumab	Psoriasis vulgaris	0,12%	keine Angabe
5	Solifenacin	Dranginkontinenz	0,06%	0,07%
6	Aripiprazol	Schizophrenie	0,06%	0,08%
7	Fosamprenavir	HIV	0,06%	keine Angabe
8	Fulvestrant	Mammakarzinom	0,05%	0,05%
9	Insulin detemir	Diabetes	0,05%	0,09%
10	Eplerenon	Aldosteronantagonist	0,04%	0,02%
12	Duloxetin	Belastungsinkontinenz	0,02%	0,04%

Tabelle 2: Die umsatzstärksten neuen Medikamente des Jahres 2004 im Jahr 2005.

Umsatzstärkster neuer Wirkstoff des Jahres 2004 bei der PKV ist Etoricoxib. Diese Substanz trug im Jahr 2005 mit 0,22 % zum Gesamtumsatz der Arzneimittel in der PKV bei. In der GKV liegt der Umsatzanteil von Etoricoxib nur bei 0,10 %. Etoricoxib ist ein Schmerzmittel (Cox-2-Hemmer) zur Behandlung von Arthrose, rheumatoider Arthritis und von Gicht. Es wird unter dem Handelsnamen Arcoxia vertrieben. Etoricoxib gilt als Nachfolger von Rofecoxib (Handelsname: Vioxx), welches vom gleichen Hersteller Merck stammt und 2004 aufgrund von unerwünschten Nebenwirkungen vom Markt genommen werden musste.

Auf Platz zwei der Umsatzrangliste der PKV folgt das Antiepileptikum Pregabalin (Handelsname: Lyrica) von Pfizer. Es findet seine Anwendung bei neuropathischen Schmerzen und bei Epilepsie. Sein Umsatzanteil erreicht bei der GKV etwa den doppelten Wert der PKV. Es ist bei Kassenpatienten der umsatzstärkste Wirkstoff des 2004er Jahrgangs.

Auf dem dritten Rang platziert sich Atazanavir der Pharmafirma Bristol-Myers Squibb, welches im Rahmen einer HIV-Therapie Verwendung findet. Sein Umsatzanteil liegt bei der PKV 0,06 Prozentpunkte über dem Wert der GKV. Die zweite HIV Substanz Fosamprenavir gehört bei der GKV nicht zu den 3000 verordnungshäufigsten Präparaten.

Nicht unter den umsatzstärksten Wirksubstanzen bei der PKV zu finden, sind die neuen Krebs- bzw. Tumormittel.

Rangfolge nach Verordnungszahl

Als zweite Kennzahl wird der Verordnungsanteil der Wirkstoffe als Quotient aus der Anzahl der Verordnungen des jeweiligen neuen Wirkstoffs und der Gesamtzahl von Verordnungen aller Medikamente gebildet. Im Gegensatz zum Umsatzanteil spielt hierbei der Preis der Substanz keine Rolle. Wirkstoffe mit niedrigem Preis sind jetzt eher in der Spitzengruppe zu finden als bei einer Aufstellung nach Umsatz.

Platz	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	Anteil an den Gesamtverordnungen Arzneimittel PKV	Anteil an den Gesamtverordnungen Arzneimittel GKV
1	Etoricoxib	Rheumatoide Arthritis	0,18%	0,08%
2	Pregabalin	Neuropath. Schmerzen	0,07%	0,10%
3	Racecadotril	Diarrhö bei Kindern	0,02%	0,01%
4	Solifenacin	Dranginkontinenz	0,02%	0,03%
5	Nadifloxacin	Acne vulgaris	0,02%	0,01%
6	Olopatadin	Allergische Konjunktivitis	0,02%	0,01%
7	Insulin detemir	Diabetes	0,01%	0,03%
8	Duloxetin	Belastungsinkontinenz	0,01%	0,02%
9	Atazanavir	HIV	0,01%	0,01%
10	Insulin glulisin	Diabetes	0,01%	0,02%

Tabelle 3: Die verordnungshäufigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2004 im Jahre 2005.

Die Verordnungsanteile sind im Schnitt niedriger als die Umsatzanteile, was darauf verweist, dass neue Wirkstoffe tendenziell teure Präparate sind. Der umsatzstärkste ist aber auch der verordnungshäufigste Wirkstoff bei der PKV. Das Arthritismittel Etoricoxib führt die Liste mit 0,18 % Verordnungsanteil an. Auf Platz zwei bei der PKV und auf Rang eins bei der GKV

findet sich auch hier das Antiepileptikum Pregabalin. Nach Verordnungen auf Platz drei bei der PKV rangiert Racecadotril der deutschen Pharmafirma Trommsdorff. Racecadotril ist hilfreich bei der Behandlung akuter Durchfälle bei Säuglingen und Kindern.

Rangliste nach Bedeutung des Umsatzes für die therapeutische Untergruppe

Die zwei oben verwendeten Kennzahlen lassen keine Aussage zu, welche Bedeutung bestimmte Wirkstoffe für einzelne Krankheitsbilder haben. So ist es vorstellbar, dass ein Wirkstoff die Behandlung einer Krankheit revolutioniert, die Umsatz- und Verordnungszahlen aufgrund der geringeren Bedeutung der Krankheit aber trotzdem niedrig bleiben. Um die Relevanz solcher Substanzen zu würdigen, wird eine dritte Kennzahl eingeführt. Es wird der Anteil des Umsatzes eines Wirkstoffes am Umsatz der therapeutischen Untergruppe gebildet. Auf den ersten Plätzen liegen damit Mittel, die für eine therapeutische Untergruppe und damit für einen Krankheitsbereich von besonderer Bedeutung sind, unabhängig vom Umsatzvolumen der Gruppe schlechthin. In der folgenden Tabelle ist die zugehörige therapeutische Untergruppe jeweils aufgeführt.

Platz	Wirkstoff	Therapeutische Untergruppe	Umsatzanteil an therapeutischer Untergruppe PKV	Umsatzanteil an therapeutischer Untergruppe GKV
1	Pregabalin	Epilepsie	16,76%	11,44%
2	Cinacalcet	Calcium-Homöostase	11,00%	keine Angaben
3	Etoricoxib	Rheuma	10,72%	4,15%
4	Eplerenon	Diuretika	6,18%	1,01%
5	Efalizumab	Immunsuppression	6,02%	keine Angaben
6	Atazanavir	Viruskrankheiten	5,47%	5,05%
7	Nadifloxacin	Akne	3,91%	3,66%
8	Solifenacin	Harnorgane, männl.	3,55%	4,97%
9	Aripiprazol	Psychosen, Angst	3,30%	2,15%
10	Fulvestrant	Hormone Tumorth. er.	2,63%	3,02%
14	Racecadotril	Diarrhö bei Kindern	1,19%	2,29%

Tabelle 4: Die für ihre therapeutische Untergruppe nach Umsatz wichtigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2004 im Jahr 2005.

Die größte Bedeutung findet sich sowohl bei der PKV als auch bei der GKV (mit allerdings fünf Prozentpunkten weniger) für Pregabalin. Unter den Epilepsiemitteln erreicht dieses Mittel in der PKV bereits 16,76 % des Umsatzes. Auf Platz zwei rangiert bei der PKV mit Cinacalcet ein Wirkstoff, der in den bisherigen Ranglisten noch nicht auftauchte und dessen zugehöriges Präparat Mimpara in der GKV nicht zu den 3000 verordnungshäufigsten Mitteln zählt. Hersteller ist das amerikanische Biotechnologieunternehmen Amgen. Außerhalb der EU wird das Mittel im Übrigen unter den Namen Sensibar vertrieben. Cinacalcet wird zur Reduzierung des Calciumserumspiegels bei sekundärem Hyperparathyroidismus verordnet. Diese Krankheit ist oft eine Folge chronischer Nierenleiden und führt zu einer Verkalkung vom Gewebe und Herzkreislaufsystem. Cinacalcet gilt als innovative und wirksame Substanz. Eine Behandlung mit diesem Wirkstoff ist aber 40mal teurer als die Standardtherapie.

Auf Rang drei platziert sich der umsatzstärkste und verordnungshäufigste hier betrachtete Wirkstoff Etoricoxib. Das Arthritismittel besitzt bei der PKV in der therapeutischen Untergruppe einen 2,5mal höheren Anteil als in der GKV, während in der PKV mehr als 10 % aller Umsätze mit Rheumamitteln auf Etoricoxib entfallen, sind es bei der GKV nur 4,15 %.

Auch bei einigen anderen aufgeführten Wirkstoffen ist deren Bedeutung in der PKV größer. Besonders auffällig ist hier der Wirkstoff Eplerenon. Der Aldosteronantagonist Eplerenon (Handelsname: Inspra) besitzt in der PKV einen Anteil von 6,18 % an seiner therapeutischen

Untergruppe, in der GKV liegt der Wert nur bei 1,01 %. Eplerenon wird zur Behandlung von Herzinsuffizienz nach einem akuten Herzinfarkt verordnet. Es weist weniger hormonale Nebenwirkungen als alternative Substanzen auf, ist aber fünfmal teurer.

Der Wirkstoff Efalizumab (Handelsname Raptiva), auf Rang fünf platziert, ist zur Behandlung der Schuppenflechte (Psoriasis vulgaris) vom Plaque-Typ zugelassen. Es konnte in Langzeitstudien Wirksamkeit und Verträglichkeit nachgewiesen werden. Die monatlichen Kosten sind allerdings hoch und liegen erheblich über denen der Standardtherapie. In der PKV erreicht Efalizumab einen Anteil an der therapeutischen Untergruppe von 6,02 %, in der GKV gehört das zugehörige Medikament nicht zu den 3000 verordnungshäufigsten Arzneien. Efalizumab wird in Europa vom Schweizer Biotechnologie-Unternehmen Serono vermarktet.

Rangliste nach Bedeutung der Verordnungszahl für die therapeutische Untergruppe

Anknüpfend an die Analyse im vorigen Abschnitt werden jetzt statt des Umsatzes die Verordnungszahlen im Verhältnis zur therapeutischen Untergruppe berechnet.

Platz	Wirkstoff	Therapeutische Untergruppe	Verordnungsanteil an therapeutischer Untergruppe PKV	Verordnungsanteil an therapeutischer Untergruppe GKV
1	Pregabalin	Epilepsie	17,75%	9,05%
2	Cinacalcet	Calzium-Homöostase	11,10%	keine Angaben
3	Etoricoxib	Rheuma	4,36%	1,34%
4	Nadifloxacin	Akne	3,80%	3,45%
5	Cetuximab	Krebs, Tumoren	2,22%	2,19%
6	Strontiumranelat	Knochenerkrankungen	2,11%	1,71%
7	Solifenacin	Harnorgane, männl.	1,93%	2,99%
8	Efalizumab	Immunsuppression	1,88%	keine Angaben
9	Fulvestrant	Hormone Tumorth. .	1,62%	1,79%
10	Racecadotril	Diarrhoe	1,61%	9,37%
11	Atazanavir	HIV	1,52%	2,14 %

Tabelle 5: Die für ihre therapeutische Untergruppe nach Verordnungen wichtigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2004 im Jahr 2005.

In der obigen Tabelle der Verordnungsanteile finden sich auf den ersten drei Plätzen die gleichen Wirkstoffe wie in der Tabelle vier, die nach Umsatzanteilen gruppiert wurde. Das Antiepileptikum Pregabalin rangiert auf Platz eins vor Cinacalcet und Etoricoxib. Auf Platz vier findet sich jetzt das Aknemittel Nadifloxacin (Handelsname: Nadixa). Aufgrund uner-

wünschter Nebenwirkungen und guter, preisgünstiger Alternativpräparate wird Nadifloxacin vielfach als überflüssige Neuentwicklung angesehen. Der Verordnungsanteil an der therapeutischen Untergruppe liegt bei der PKV (3,80 %) leicht über dem der GKV (3,45 %). Eine deutlich höhere Relevanz bei Kassenpatienten erkennen wir bei dem Durchfallwirkstoff für Kinder Racecadotril.

3.3 Zusammenfassung

Mit vier verschiedenen Kennzahlen konnte die Bedeutung der neuen Wirkstoffe des Jahres 2004 analysiert werden. Je nach Vorgehensweise, beispielsweise ob nach Verordnung oder Umsatz, ergab sich zwar eine leicht unterschiedliche Reihenfolge. Einige bedeutende Wirkstoffe belegten aber unabhängig von der Kennzahl vordere Ränge. Dies gilt insbesondere für das Arthritismittel Etoricoxib und das Antiepileptikum Pregabalin. Die neuen Wirkstoffe besitzen bei der PKV vielmals einen höheren Verordnungs- bzw. Umsatzanteil als bei der GKV. Vermutlich wird bei der Behandlung von Kassenpatienten in größerem Maße die oft preisgünstigere Standardtherapie verfolgt. Deutlich größere Umsatz- und Verordnungszahlen sind bei der PKV beispielsweise beim Diuretika Eplerenon oder auch bei Etoricoxib auszumachen.

4 Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2003

In diesem Kapitel werden nach der gleichen Vorgehensweise wie im vorigen Teil der Arbeit die Wirkstoffe des Jahres 2003 untersucht. Auch hier werden vier Kennzahlen gebildet, um die Bedeutung der verschiedenen Substanzen zu verdeutlichen.

4.1 Übersicht der Wirkstoffe

Im Jahr 2003 erschienen 17 neue Wirkstoffe auf dem deutschen Markt. Dies sind deutlich weniger als 2004, da waren es – wie im vorigen Kapitel dargelegt – 33 neue Substanzen. Die folgende Tabelle veranschaulicht die Mittel mit Präparats- bzw. Handelsnamen, mit Anwendungsgebiet, ATC-Code und therapeutischer Untergruppe.

Präparat	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	ATC-Code	Therap. Untergr.
Emend	Aprepitant	Cisplatin-indz. Erbrechen	A04AD12	Übelkeit, Erbrechen
Aldurazyme	Laronidase	Mukopolysaccharidose	A16AB05	Stoffwechsel, diverse
Zavesca	Miglustat	Morbus Gaucher Typ I	A16AX06	Stoffwechsel, diverse
Evra	Norelgestromin	Hormonelle Kontrazeption	G03AA13	Geschlechtshormone
Cialis	Tadalafil	Erektile Dysfunktion	G04BE08	Harnorgane, männl.
Levitra	Vardenafil	Erektile Dysfunktion	G04BE09	Harnorgane, männl.
Avodart	Dutasterid	Prostatahyperplasie	G04CB02	Harnorgane, männl.
Somavert	Pegvisomant	Akromegalie	H01AX01	Hypothalamus- Hypophysensystem
Forsteo	Teriparatid	Ostoporose, postmeno	H05AA02	Calzium-Homöostase
Hepsera	Adefovirdipivoxil	Hepatitis B, Chronische	J05AF08	Viruskrankheiten
Emtriva	Emtricitabin	HIV	J05AF09	Viruskrankheiten
Fuzeon	Enfuvirtid	HIV	J05AX07	Viruskrankheiten
Neulasta	Pegfilgrastim	Neutropenie	L03AA13	Immunstimulantien
Humira	Adalimumab	Arthritis	L04AA17	Immunsuppression
Bextra	Valdecoxib	Arthritis, Arthrose	M01AH03	Rheuma
InductOs	Diboterminalfa	Tibiafraktur	M05BC01	Knochenkrankungen
Ciprallex	Escitalopram	Depression	N06AB10	Depression, Hirnorg.

Tabelle 6: Die neuen Wirkstoffe des Jahres 2003.

Unter den neuen Wirkstoffen befinden sich vier Substanzen aus dem Bereich der Mittel für Harn- und Geschlechtsorgane, und zwar die beiden Wirkstoffe bei erektiler Dysfunktion Tadalafil und Vardenafil, der Wirkstoff Dutasterid, der bei gutartiger Prostatavergrößerung verordnet wird, sowie Norelgestromin. Norelgestromin ist ein Wirkstoff im Pflaster Evra, welches als das erste Verhütungspflaster weltweit gilt. Die Kosten dieser Arznei werden in der GKV für Frauen bis zum 21. Lebensjahr erstattet. Zum Versicherungsschutz der PKV gehören Verhütungsmittel nur, wenn medizinische Gründe eine Verschreibung erfordern.

Weiterhin finden wir unter den Neuheiten den Wirkstoff Diboterminalfa, der die Heilung bei Schienbeinfrakturen (Tibiafrakturen) beschleunigt. Er ist der erste Wirkstoff dieser Art, der zur Verbesserung der Standardtherapie zugelassen wurde.

In der Liste enthalten ist auch der Arthritiswirkstoff Valdecoxib (Handelsname: Bextra), der im Laufe des Jahres 2005 von seinem Hersteller Pfizer aufgrund von Nebenwirkungen (seltene, aber schwere Hautreaktionen) vom Markt genommen wurde.

4.2 Die Bedeutung der Wirkstoffe im Jahr 2005

Wie im Kapitel drei werden auch für die Wirkstoffe des Jahrgangs 2003 vier Kennzahlen untersucht. In der ersten Tabelle wird der Umsatzanteil der untersuchten Wirkstoffe am Gesamtumsatz erörtert.

Rangfolge nach Umsatzanteil

Platz	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	Anteil am Gesamtumsatz Arzneimittel PKV	Anteil am Gesamtumsatz Arzneimittel GKV
1	Pegfilgrastim	Neutropenie	0,32%	0,20%
2	Escitalopram	Depression	0,22%	0,12%
3	Adalimumab	Arthritis	0,20%	0,36%
4	Teriparatid	Osteoporose, postmeno.	0,09%	keine Angaben
5	Tadalafil	Erektile Dysfunktion	0,08%	keine Angaben
6	Vardenafil	Erektile Dysfunktion	0,07%	keine Angaben
7	Dutasterid	Prostatahyperplasie	0,07%	0,03%
8	Valdecoxib	Arthritis, Arthrose	0,04%	0,04%
9	Adefovirdipivoxil	Hepatitis B, Chronische	0,03%	keine Angaben
10	Aprepitant	Cisplation-indz. Erbrechen	0,02%	0,01%

Tabelle 7: Die umsatzstärksten neuen Wirkstoffe des Jahres 2003 im Jahr 2005.

Der umsatzstärkste 2003er Wirkstoff ist bei der PKV mit einem Umsatzanteil von 0,32 % Pegfilgrastim. In der GKV liegt der entsprechende Anteil bei 0,20 %. Das unter dem Handelsnamen Neulasta vertriebene Präparat gilt als fortschrittliches Mittel zur Behandlung Zytostatika-bedingter Neutropenien (Mangel an weißen Blutkörperchen). Es findet seine Anwendung im Rahmen eines Chemotherapiezyklus, wobei innerhalb eines 24h Zyklus eine Injektion zum Preis von 1524 € notwendig ist. Das herkömmliche Präparat Filgrastim (Handelsname: Neupogen) musste bis zu 11mal täglich injiziert werden und verursachte Kosten von mehr als 2000 € pro Zyklus. Beide Mittel stammen vom Biotechnologieunternehmen Amgen. Filgrastim galt im Übrigen bei seiner Einführung im Jahr 1989 als einer der ersten so genannten „Blockbuster“, also umsatzstarken Medikamente, der Biotechnologie. Auf Platz zwei der Umsatzrangliste folgt das Antidepressivum Escitalopram (Handelsname: Cipralex). Sein Umsatzanteil liegt in der PKV bei 0,22 %, in der GKV bei 0,12 %. Laut dem

Arzneiverordnungsreport der GKV gibt es keine Evidenz für einen Vorteil gegenüber Citalopram (Handelsname: Cipramil). Es wird in diesem Report als Analogmedikament bzw. Scheininnovation bezeichnet. Für Citalopram sind bereits Generika auf dem Markt, wodurch dieser Wirkstoff auf diese Weise fast die Hälfte preisgünstiger angeboten wird. Im Übrigen stammt Cipralex vom gleichen Hersteller (der Firma Lundbeck) wie Cipramil.

Ein größerer Umsatzanteil bei der GKV, im Vergleich zur PKV, ist beim Wirkstoff auf Rang drei Adalimumab (Handelsname: Humira) zu erkennen. Adalimumab gilt als fortschrittliche Substanz bei der Therapie von rheumatoider Arthritis. Hersteller ist der amerikanische Pharmakonzern Abbott.

Für eine Reihe von Wirkstoffen der oberen Tabelle sind keine GKV-Daten vorhanden, da die Verordnungszahlen zu gering sind. Es handelt sich hierbei um die innovative Osteoporose-Substanz Teriparatid, mit den beiden Wirkstoffe Tadalafil und Vardenafil, deren Wirkungen mit der von Sildenafil (Viagra) vergleichbar ist, sowie den Hepatitis B Wirkstoff Adefovirdipivoxil.

Rangfolge nach Verordnungsanteil

Die Wirkstoffe des Jahres 2003 werden in der folgenden Tabelle nach ihren Verordnungsanteilen aufgelistet. Der Verordnungsanteil wurde berechnet aus dem Quotient der Anzahl der Verordnungen des Wirkstoffs und der Gesamtzahl aller Arzneimittelverordnungen.

Platz	Wirkstoff	Anwendungsgebiet	Anteil an den Gesamtverordnungen PKV	Anteil an den Gesamtverordnungen GKV
1	Escitalopram	Depression	0,08%	0,05%
2	Tadalafil	Erektile Dysfunktion	0,04%	keine Angaben
3	Valdecoxib	Arthritis, Arthrose	0,04%	0,03%
4	Vardenafil	Erektile Dysfunktion	0,03%	keine Angaben
5	Dutasterid	Prostatahyperplasie	0,02%	0,01%
6	Aprepitant	Cisplatin-indz. Erbrechen	0,01%	0,01%
7	Pegfilgrastim	Neutropenie	0,01%	0,01%
8	Norelgestromin	Hormonelle Kontrazeption	0,01%	keine Angaben
9	Teriparatid	Osteoporose, postmeno	<0,01%	keine Angaben
10	Adalimumab	Arthritis	<0,01%	keine Angaben

Tabelle 8: Die verordnungshäufigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2003 im Jahr 2005.

Während die neuen Medikamente bereits nach kurzer Zeit teilweise vergleichsweise hohe Umsatzanteile erzielen, liegen die Verordnungsanteile eher im marginalen Bereich. Verordnungshäufigster 2003er Wirkstoff war im Jahr 2005 bei der PKV das Antidepressivum Escitalopram. Dahinter folgt Tadalafil (gegen erektile Dysfunktion) und der Arthritiswirkstoff Valdecoxib, der während des Jahres 2005 vom Markt zurückgezogen wurde.

Rangliste nach Bedeutung des Umsatzes für die therapeutische Untergruppe

Der Vorgehensweise bei den Wirkstoffen des Jahres 2004 folgend, wird auch bei den Innovationen des Jahres 2003 der Anteil an den jeweiligen therapeutischen Untergruppen untersucht. In der folgenden Tabelle sind die errechneten Umsatzanteile dokumentiert.

Platz	Wirkstoff	Therapeutische Untergruppe	Umsatzanteil an therapeutischer Untergruppe PKV	Umsatzanteil an therapeutischer Untergruppe GKV
1	Teriparatid	Calzium-Homöostase	61,00%	keine Angaben
2	Adalimumab	Immunsuppression	9,56%	13,50%
3	Pegfilgrastim	Immunstimulantien	8,49%	6,00%
4	Aprepitant	Übelkeit, Erbrechen	8,22%	4,23%
5	Escitalopram	Depressionen, Hirnorg.	5,69%	3,19%
6	Tadalafil	Harnorgane, männl.	4,30%	keine Angaben
7	Vardenafil	Harnorgane, männl.	4,10%	keine Angaben
8	Dutasterid	Harnorgane, männl.	4,03%	2,20%
9	Valdecoxib	Rheuma	2,17%	1,54%
10	Adefovirdipivoxil	Viruskrankheiten	0,95%	keine Angaben

Tabelle 9: Die für ihre therapeutische Untergruppe nach Umsatz wichtigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2003 im Jahr 2005.

Eine erhebliche Bedeutung in seinem Krankheitsbereich hat bei der PKV der Wirkstoff Teriparatid erreicht. Bei einem Umsatzanteil von 61 % entfallen mehr als die Hälfte aller Umsätze der therapeutischen Untergruppe „Calzium-Homöostase“ auf dieses Mittel. Teriparatid (Handelsname: Forsteo) gilt als das erste Parathormonanalogen zur Behandlung der manifesten Osteoporose postmenopausaler Frauen. Den Ärzten steht damit ein Stimulator der Knochenneubildung zur Verfügung. Das innovative Therapieprinzip dieses Wirkstoffes hat sich in Studien als wirksam herausgestellt. In der GKV gehört Forsteo nicht zu den 3000 verordnungshäufigsten Medikamenten, wodurch im Arzneiverordnungsreport auch keine Umsatzzahlen verfügbar sind. Im Verhältnis zum gesamten Arzneimittelmarkt sind für dieses

Mittel auch in der PKV die Verordnungsanteile (<0,01 %) und die Umsatzanteile (0,09 %) nicht sehr groß. Produziert wird Teriparatid vom US-Unternehmen Eli Lilly.

Der zweitbedeutendste Wirkstoff nach der hier untersuchten Kennzahl ist der Arthritiswirkstoff Adalimumab (Humira), der bei der GKV eine etwas größere Bedeutung aufweist.

Auf Platz drei, mit einem deutlich höheren Verordnungsanteil bei der PKV (8,49 %) im Vergleich zur GKV (6,00 %), finden wir die innovative Wirksubstanz Pegfilgrastim.

Bis auf Adalimumab lässt sich bei allen anderen Wirkstoffen eine größere Bedeutung bei Privatversicherten feststellen.

Rangliste nach Bedeutung der Verordnungszahl für die therapeutische Untergruppe

Die vierte Kennzahl zeigt den Anteil der Verordnungszahl der neuen Wirkstoffe des Jahres 2003 an der Zahl aller Arzneiverordnungen in der jeweiligen therapeutischen Untergruppe bei der PKV bzw. der GKV.

Platz	Wirkstoff	Therapeutische Untergruppe	Verordnungsanteil an therapeutischer Untergruppe PKV	Verordnungsanteil an therapeutischer Untergruppe GKV
1	Teriparatid	Calzium-Homöostase	21,76%	keine Angaben
2	Aprepitant	Übelkeit, Erbrechen	10,85%	1,71%
3	Tadalafil	Harnorgane, männl.	3,89%	keine Angaben
4	Escitalopram	Depressionen, Hirnorg.	3,79%	1,74%
5	Vardenafil	Harnorgane, männl.	2,56%	keine Angaben
6	Dutasterid	Harnorgane, männl.	2,19%	1,39%
7	Adalimumab	Immunsuppression	1,77%	1,68%
8	Pegfilgrastim	Immunstimulantien	1,05%	2,62%
9	Valdecoxib	Rheuma	0,88%	0,45%
10	Emtricitabin	Viruskrankheiten	0,36%	keine Angaben

Tabelle 10: Die für ihre therapeutische Untergruppe nach Verordnungen wichtigsten neuen Wirkstoffe des Jahres 2003 im Jahr 2005.

Auch bei Betrachtung der Verordnungszahlen findet sich auf Platz eins der neuartige Osteoporose-Wirkstoff Teriparatid wieder. Bei einem Preis von 559,72 € pro Injektion (die in der Regel täglich verabreicht wird), liegt der Verordnungsanteil selbstverständlich unter dem Umsatzanteil aus der vorigen Tabelle. Auf Platz zwei rangiert Aprepitant (Handelsname: Emend), das als Bestandteil einer Kombinationstherapie das Erbrechen im Rahmen einer Chemotherapie reduziert. Der Verordnungsanteil dieser Substanz ist bei der PKV mehr als

6mal höher im Vergleich zur GKV. Auf Rang drei platziert sich der Erektionswirkstoff Tadalafil.

Bis auf Pegfilgrastim (Platz 8 bei der PKV) liegen die Verordnungsanteile der neuen Wirkstoffe bei der PKV höher als bei der GKV.

4.3 Zusammenfassung

Im Jahr 2003 erschienen in Deutschland 17 neue Wirkstoffe auf dem Markt, von denen ein ursprünglich bedeutender, nämlich Valdecoxib, wegen unerwünschter Nebenwirkungen wieder vom Markt genommen wurde. Bezüglich der Verordnungszahlen finden wir das Antidepressivum Escitalopram auf dem ersten Platz bei der PKV. Für die jeweilige therapeutische Untergruppe hat der Osteoporose-Wirkstoff Teriparatid die größte Bedeutung erlangt. Im Hinblick auf die Umsatzzahlen ist bei der PKV Pegfilgrastim das wichtigste Mittel des 2003er Jahrgangs. Der im Rahmen eines Chemotherapiezyklus eingesetzte Wirkstoff ist das einzige der neuen Medikamente, welches bei der GKV einen größeren Verordnungsanteil an der therapeutischen Untergruppe aufweist. Unabhängig von der verwendeten Kennzahl zeigt sich, dass Privatversicherten anteilmäßig mehr neue Medikamente verschrieben werden als Kassenpatienten. Der vergleichsweise hohe Preis hält die Ärzte vermutlich oftmals davon ab, im Rahmen ihres Budgets, GKV-Versicherten ebenfalls die neuen Medikamente zu verordnen.

5 Innovationsquote im Zeitraum von 10 Jahren

Die Analyse der Wirkstoffe der Jahre 2004 und 2003 in den letzten beiden Kapiteln hat bereits einen guten Blick auf die Bedeutung von neuen Medikamenten bei der PKV und der GKV gegeben. Eine umfassende Sicht kann erhalten werden, wenn die neuen Medikamente eines größeren Zeitraums betrachtet werden. Im Folgenden werden die Wirkstoffe untersucht, die in den Jahren von 1995 bis 2004 auf dem deutschen Markt erschienen. In der Regel besteht für sie noch ein Patentschutz. Um ihre Bedeutung auszudrücken, werden zwei Kennzahlen gebildet. Die erste Kennzahl errechnet sich aus den Umsätzen der Wirkstoffe am gesamten Arzneimittelumsatz. Sie wird Innovationsquote genannt. Die zweite Kennzahl wird als indikationsbezogene Innovationsquote bezeichnet. Sie ist der Quotient aus Umsatz der Wirkstoffe und dem Umsatz der zugehörigen therapeutischen Untergruppe.

5.1 Übersicht der Wirkstoffe

Von 1995 bis 2004 sind 254 neue Wirksubstanzen auf dem deutschen Markt eingeführt worden, d. h. im Durchschnitt 25 Wirkstoffe pro Jahr. Die folgende Tabelle zeigt die umsatzstärksten Wirkstoffe der betrachteten Jahre.

Jahr	Umsatzstärkste Wirkstoffe, in Klammern der Handelsname
2004	Etoricoxib (Arcoxia), Pregabalin (Lyrica), Atazanavir (Reyataz)
2003	Pegfilgrastim (Neulasta), Escitalopram (Cipralex), Adalimumab (Humira)
2002	Ezetimib (Ezetrol), Tiotropiumbromid (Spiriva), Peginterferon alfa-2a (Pegasys)
2001	Imatinib (Glivec), Glatirameracetat (Copaxone), Darbepoetin alfa (Aranesp)
2000	Esomeprazol (Nexium Mups), Etanercept (Enbrel), Insulin glargin (Lantus)
1999	Moxifloxacin (Avolax), Infliximab (Remicade), Efavirenz (Sustiva)
1998	Clopidogrel (Plavix, Iscover), Montelukast (Singulair), Levofloxacin (Tavanic)
1997	Atorvastatin (Sortis), Candesartan (Atacand), Interferon beta-1a (Rebif)
1996	Interferon beta-1b (Betaferon), Venlafaxin (Trevilor), Follitropin alfa (Gonal)
1995	Fentanyl (Durogesic), Losartan (Lorzaar), Cabergolin (Cabaseril)

Tabelle 11: Die drei umsatzstärksten Wirkstoffe pro Jahr der Jahre 1995 bis 2004.

Unter den neuen Wirkstoffen der letzten zehn Jahre befinden sich Substanzen, die heute die umsatzstärksten Arzneien überhaupt darstellen. Im Jahre 1995 wurde das Schmerzpflaster Durogesic mit dem Wirkstoff Fentanyl eingeführt, welches jetzt in der GKV das umsatzstärkste Medikament ist. Der Cholesterinsenker Atorvastatin (Handelsname: Sortis), der umsatzstärkste Wirkstoff der PKV und bis vor zwei Jahren auch der GKV, kam 1997 auf dem Markt. Weitere bedeutende Wirkstoffe sind u. a. der Protonenpumpenhemmer Esomeprazol (2000 eingeführt), der Blutverdünner Clopidogrel (1998) und das Leukämiemittel Imatinib (2001).

5.2 Die Innovationsquote

Die Innovationsquote wird aus den aktuellen Umsätzen der Wirkstoffe der Jahre 1995 bis 2004 und dem gesamten derzeitigen Arzneimittelumsatz ermittelt. Um keine Verzerrung zuungunsten der GKV zu provozieren, werden aus jedem Jahrgang nur die Wirkstoffe betrachtet, für die Umsatzdaten im aktuellen Arzneiverordnungsreport ausgewiesen sind. Dazu muss das Medikament im Jahr 2005 zu den 3000 verordnungshäufigsten Arzneien in der

GKV gehören. Von den 254 neuen Wirkstoffen werden damit 158 untersucht. In der folgenden Tabelle ist in der Spalte „Zahl der Wirkstoffe“ neben der Zahl der in dem jeweiligen Jahr eingeführten Wirkstoffe in Klammern die Zahl der betrachteten Wirkstoffe angegeben. Wirkstoffe, die im Arzneiverordnungsreport der GKV nicht aufgeführt sind, spielen in der GKV keine oder nur eine sehr geringe Rolle. Diese Wirkstoffe werden hier nicht erfasst, selbst wenn für die PKV Daten vorliegen. Damit erfolgt eine Verzerrung zugunsten der GKV.

Jahr	Zahl der Wirkstoffe	Umsatzanteil PKV (kumul.) am Gesamtumsatz	Umsatzanteil GKV (kumul.) am Gesamtumsatz
2004	33(17)	0,92%	0,90%
2003	17 (6)	0,87% (1,79%)	0,76% (1,66%)
2002	28 (12)	1,59% (3,38%)	1,37% (3,03%)
2001	15 (11)	2,79% (6,17%)	2,39% (5,42%)
2000	20 (19)	3,81% (9,98%)	4,18% (9,60%)
1999	22 (14)	1,87% (11,85%)	1,55% (11,15%)
1998	25 (22)	3,23% (15,08%)	3,10% (14,25%)
1997	28 (21)	6,74% (21,82%)	3,73% (17,98%)
1996	29 (23)	4,36% (26,18%)	4,87% (22,85%)
1995	37 (13)	1,21% (27,39%)	1,26% (24,11%)
Summe		27,39%	24,11%

Tabelle 12: Marktanteil (nach Umsatz) der neuen Wirkstoffe des jeweiligen Jahres am gesamten Arzneimittelumsatz im Jahr 2005.

Die von 1995 bis 2004 eingeführten Wirkstoffe nehmen bei der PKV einen Anteil von 27,39 % am gesamten Arzneimittelumsatz ein. In der GKV liegt der Anteil bei 24,11 %. Im Durchschnitt liegt die Innovationsquote der PKV damit fast 14 % Prozent höher als bei der GKV. Privatversicherte erhalten im Vergleich zur GKV anteilmäßig mehr Wirkstoffe der Jahre 2004, 2003, 2002, 2001, 1999, 1998 und 1997. Einen höheren Anteil erzielen bei der GKV nur die Wirkstoffe des Jahres 2000, 1996 und 1995.

Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass der Leistungskatalog der PKV umfangreicher ist als der der GKV. Der Gesamtumsatz, der hier als Bezugsgröße verwendet wird, enthält bei der PKV auch Umsätze von Medikamenten, die von der GKV nicht erstattet werden. Zudem ist der Medikamentenverbrauch sehr stark altersabhängig. Eine bessere Aussage ist einer indikationsbedingten Innovationsquote zu entnehmen. Diese folgt im nächsten Kapitel.

5.3 Indikationsbezogene Innovationsquote

Aus der Innovationsquote im vorigen Kapitel kann nicht abgelesen werden, welche Bedeutung die neuen Wirkstoffe im Krankheitsfall besitzen. Es ist aber die Frage zu klären, ob ein Patient, der beispielweise einen Cholesterinsenker benötigt, eher einen neuen Wirkstoff oder eher einen älteren erhält. Um dies festzustellen, wird für jeden der betrachteten neuen Wirkstoffe der Jahre 1995 bis 2004 der Umsatzanteil am Umsatz der zugehörigen therapeutischen Untergruppe gebildet. Es wird also der Anteil von Sortis an den Lipidsenker usw. berechnet. Im Gegensatz zur Vorgehensweise im vorigen Kapitel wird damit zum einen die unterschiedliche Morbidität aller Versicherten berücksichtigt. Zum anderen ist jetzt auch unerheblich, ob die PKV beispielsweise einen größeren Teil des Gesamtumsatzes für Behandlungen ausgibt, die nicht im Leistungskatalog der GKV stehen.

Jahrgang	Zahl der Wirkstoffe	Indikationsbezogene Innovationsquote PKV im Jahr 2005	Indikationsbezogene Innovationsquote GKV im Jahr 2005
2004	33(17)	3,42%	2,44%
2003	17 (6)	6,30%	5,44%
2002	28 (12)	5,27%	4,22%
2001	15 (11)	11,80%	10,03%
2000	20 (19)	10,50%	8,12%
1999	22 (14)	4,77%	3,22%
1998	25 (22)	6,24%	5,12%
1997	28 (21)	9,00%	4,03%
1996	29 (23)	8,36%	7,36%
1995	37 (13)	5,02%	4,28%
1995-2004		7,34%	5,30%

Tabelle 13: Marktanteil (nach Umsatz) der neuen Wirkstoffe des jeweiligen Jahres am Umsatz der jeweils zugehörigen therapeutischen Untergruppe im Jahr 2005. Die Gewichtung für den Durchschnittswert (Jahre 1995-2004) wurde nach den Umsätzen der Medikamente vorgenommen.

Die neuen Wirkstoffe der Jahre 1995 bis 2004 nehmen bei der PKV im Jahr 2005 im Schnitt einen Umsatzanteil von 7,34 % an den jeweiligen therapeutischen Untergruppen ein. Für Kassenpatienten wurde ein entsprechender Umsatzanteil von 5,30 % berechnet. Damit liegt die indikationsbezogene Innovationsquote bei Privatpatienten 38 % höher als bei GKV-Patienten. GKV-Versicherte erhalten bei ähnlicher Indikation weniger neue Wirkstoffe als Privatpatienten. Diese Aussage kann auch bei separater Betrachtung der einzelnen Jahrgänge getroffen werden. Bei allen zehn Jahrgängen ist der betrachtete Umsatzanteil bei der PKV

höher als bei der GKV. So erreichen die Wirkstoffe des Jahres 2004 bei der PKV einen Umsatzanteil an den zugehörigen therapeutischen Untergruppen von 3,42 %, während bei der GKV nur ein Anteil von 2,44 % erreicht wird. Bei den Wirkstoffen des 2003er Jahrgangs steht einem Umsatzanteil von 6,30 % (PKV) ein Anteil von 5,44 % (GKV) gegenüber.

Privatpatienten erhalten damit einen besseren Zugang zu neuen Medikamenten. Inwieweit sich diese Medikamente auch durch eine größere Wirksamkeit auszeichnen, kann an dieser Stelle nicht überprüft werden.

Die größte Wichtigkeit in Bezug auf die jeweilige Indikation besitzen sowohl bei der PKV als auch der GKV die Wirkstoffe des Jahres 2001 und des Jahres 2000. Wichtigster neuer Wirkstoff im Jahr 2000 war der Magensäurehemmer Esomeprazol (Nexium Mups). Im Jahr 2001 kam das Leukämiemittel Glivec (Wirkstoff: Imatinib) auf dem Markt.

Es sei noch einmal erwähnt, dass für die Berechnung der Innovationsquoten die Wirkstoffe, für die keine GKV-Daten vorliegen, nicht berücksichtigt wurden. Neue Wirkstoffe, die Privatversicherte in größerem Umfang erhalten, die aber – aufgrund geringer GKV-Verordnungszahlen – nicht im Arzneiverordnungsreport der GKV stehen, werden also ausgeblendet. Der Abstand der Innovationsquoten von PKV und GKV ist damit eher als Untergrenze zu verstehen.

6 Fazit

Die Untersuchung der Arzneimitteldaten aus dem Jahr 2005 von vier PKV-Unternehmen und der Vergleich der Ergebnisse mit Daten der GKV hat einige interessante Erkenntnisse geliefert. Sowohl bei der separaten Betrachtung der neuen Wirkstoffe der Jahre 2004 und 2003 als auch beim Vergleich der Innovationsquote und der indikationsbezogenen Indikationsquote zeigte sich, dass Privatversicherte anteilmäßig mehr neue Wirkstoffe erhalten als Kassenpatienten. Die indikationsbezogene Innovationsquote ist über alle betrachteten Jahrgänge bei der PKV höher als bei der GKV. Es ist zu vermuten, dass Ärzte im Rahmen ihres Budgets bei GKV-Versicherten eher auf preisgünstigere Medikamente zurückgreifen, statt neue und oftmals teure Präparate zu verordnen. Das Verordnungsverhalten bei Privatversicherten wird von keiner Restriktion des Gesetzgebers, der Krankenkassen oder der Kassenärztlichen Vereinigungen beeinflusst, sondern ist nur abhängig vom Sachverstand des Arztes, den Wünschen der Patienten und dem gewählten Versicherungstarif. Die höhere Innovationsquote bei Privatversicherten offenbart bei einigen Wirkstoffen, die als Scheinin-

novationen gesehen werden können, erhebliche Mehrkosten für die private Assekuranz. Höheren Ausgaben steht hier ein geringerer Zusatznutzen gegenüber. Andere Medikamente, die Privatpatienten häufiger verordnet bekommen, zeichnen sich durch eine bessere Wirksamkeit und geringere Nebenwirkungen als die Standardarzneien aus. In diesem Falle profitiert der Privatversicherte von seinem privatrechtlichen Versicherungsvertrag.