

Arzneimittelausgaben 2017

Anstieg niedriger als erwartet – trotz 800.000 neuer Versicherter

Die Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind im Jahr 2017 um 3,1 % auf 35,2 Mrd. Euro gestiegen. Das ist weniger als in der Rahmenvorgabe von Ärzten und Krankenkassen erwartet (3,2%) und bedeutet eine Wachstumsabschwächung im dritten Jahr in Folge – nach 8,9% (2014), 5,0% (2015) und 3,8% (2016). Das ergeben erste Berechnungen des Deutschen Apothekerverbandes (DAV) auf Basis der Abrechnungsergebnisse von Apothekenrechen-

zentren. Obwohl sich die Anzahl der GKV-Versicherten um knapp 800.000 (1%) auf fast 73 Millionen erhöht hat, sank die Zahl der verordneten Arzneimittelpackungen um 2,1% auf 741 Millionen. Ersten Analysen zufolge sind vor allem Magensäureblocker wie Omeprazol und Pantoprazol seltener verschrieben worden. In der Endabrechnung werden die Arzneimittelausgaben noch niedriger ausfallen. Denn in der DAV-Statistik sind die Einsparungen der Kassen durch Rabattverträge mit Arzneimittelherstellern noch nicht berücksichtigt. Diese betragen allein in den ersten neun Monaten 2017 schon 2,9 Mrd. Euro und damit 4% mehr als im Vorjahreszeitraum.

»Die Arzneimittelausgaben steigen weiterhin, aber erwartungsgemäß immer moderater«, sagt DAV-Vorsitzender Fritz Becker. »Wir haben mehr Versicherte und immer mehr ältere Patienten. Das trägt ebenso wie der medizinische Fortschritt zu den Kosten bei. Wenn mehr Patienten län-

ger und besser leben können, darf man keine rückläufigen Ausgaben erwarten.« Deshalb sei auch für 2018 eine Steigerung von 3,2% für die Arzneimittelausgaben von Ärzten und Krankenkassen eingeplant worden. Becker weiter: »Nur ein Bruchteil der Ausgaben für die Arzneimittelversorgung geht an die Apotheken. Ihr Anteil an den GKV-Ausgaben liegt seit Jahren stabil unter 2,5%. Auf der anderen Seite sind die Beitragseinnahmen der Krankenkassen wegen der guten Arbeitsmarktlage und der Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen stark gestiegen. Zudem erzielen die Kassen Einsparungen durch Rabattverträge für Generika und durch Preisverhandlungen mit Pharmaherstellern bei neuen Medikamenten mit festgestelltem Zusatznutzen. Trotz der prall gefüllten Börse klagen aber manche Kassenvertreter über hohe Ausgaben und wollen weitere Kürzungen diskutieren. Mich ärgert das, und die Versicherten können das sowieso nicht mehr nachvollziehen.«

Weitere Informationen unter: www.abda.de

Quelle: ots/ABDA Bundesvvgg. Dt. Apothekerverbände 30.1.2018



Foto: © Claudio Ventrella – 123rf