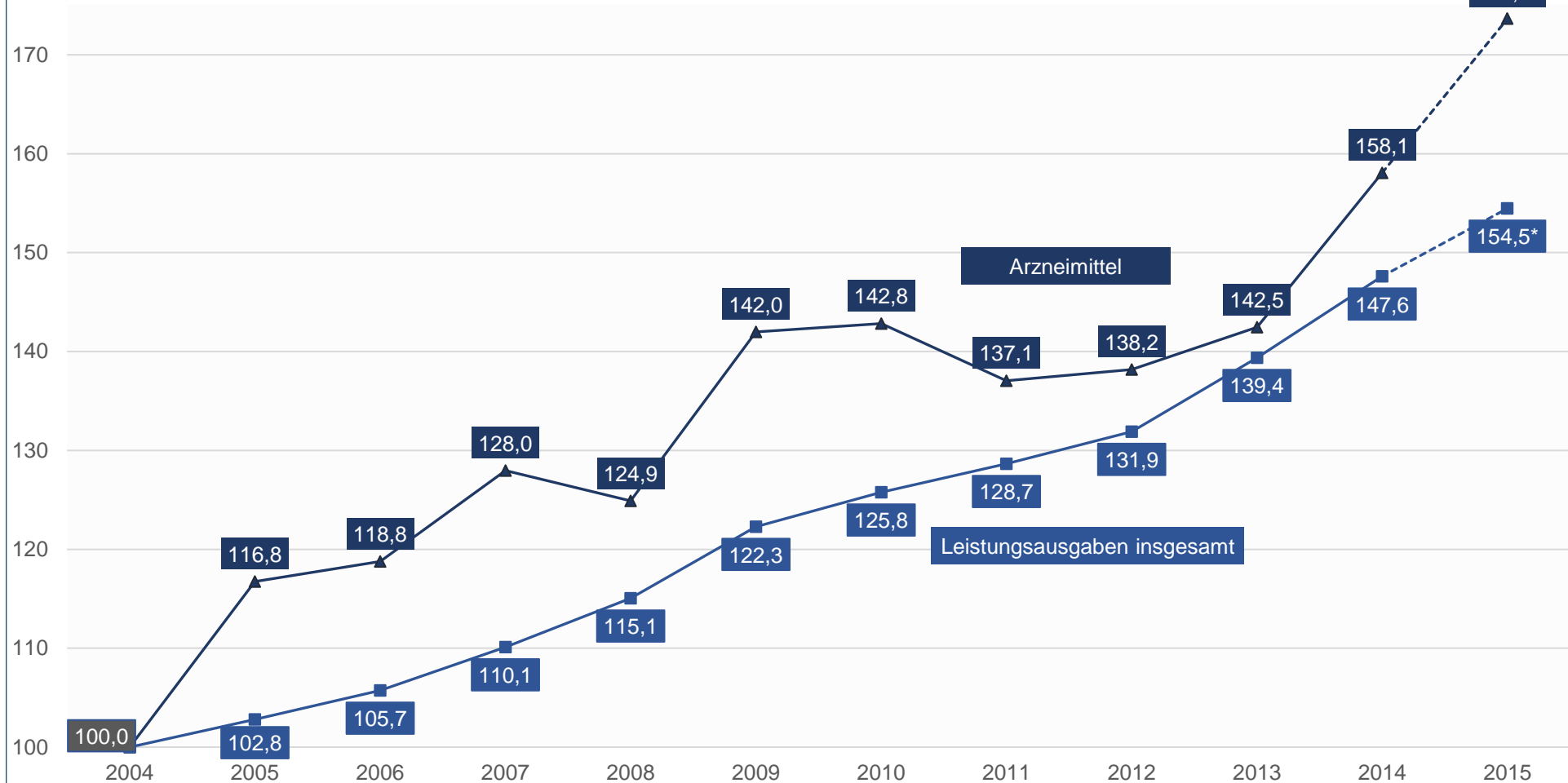


## Ausgaben der GKV für Arzneimittel: Starker Anstieg trotz gesetzlicher Kostendämpfung



■ **Ausgabenentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung: Arzneimittel 2004 - 2015**  
Index: 2004 = 100



\* Fortschreibung des 1.Quartals auf Jahresdaten.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (zuletzt 2015): Gesetzliche Krankenversicherung - Kennzahlen und Faustformeln; vorläufige Rechnungsergebnisse 1. Quartal 2015 und eigene Berechnungen



## Ausgabenentwicklung der GKV nach ausgewählten Leistungsarten, Indexdarstellung 2004 - 2015

### Kurz gefasst

- Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung sind in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich angestiegen. Dargestellt wird diese Entwicklung für den Zeitraum zwischen 2004 und 2015. Es handelt sich um eine Indexdarstellung, bei der die Ausgabenzuwächse gut zu erkennen sind: Im Jahr 2004 werden die jeweiligen Ausgabenvolumina auf den Wert 100 gesetzt. Ein Wert von 154,5 im Jahr 2015 widerspiegelt deshalb einen Anstieg um 54,5 %.
- Deutlich stärker als die Leistungsausgaben insgesamt sind die Ausgaben für Arzneimittel angestiegen – von 2004 bis 2015 um (voraussichtlich) 73,6 %.
- Der Verlauf der Ausgabenentwicklung bei den Arzneimitteln zeigt, dass die mehrfachen Kostendämpfungsmaßnahmen nur einen begrenzten, d.h. zwischenzeitlichen Erfolg gehabt haben. So haben das Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (mit Wirkung ab 2007) und das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (mit Wirkung ab 2001) den Ausgabenanstieg nur unterbrochen.
- Nur wenige Jahre nach Einführung dieser Kostendämpfungsgesetze haben sich die Ausgaben für Arzneimittel besonders stark erhöht: 2014 gegenüber dem Vorjahr um etwa 11 %. Und im ersten Quartal 2015 zeigt sich gegenüber dem Vorjahresquartal ein Anstieg um weitere 5,5 %.
- Zu berücksichtigen dabei, dass auch die Zahl der Versicherten angestiegen ist. Je Versicherten liegt der Ausgabenzuwachs bei der Quartalsbetrachtung bei 5,0 %.
- Der Ausgabenzuwachs bei den Arzneimitteln fällt besonders stark aus, ist allerdings kein isoliertes Problem. In nahezu allen Leistungsbe-  
reichen ist eine starke Dynamik festzustellen, die über dem Anstieg der Grundlohnsumme je Mitglied und der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds liegt.
- Da der allgemeine Beitragssatz von 14,6 % festgeschrieben ist, muss davon ausgegangen werden, dass ab 2016 mehrere Krankenkassen gezwungen sind, den kassenindividuellen Zusatzbeitrag, der von den Versicherten zu tragen ist, auch über 0,9 % hinaus anzuheben.
- Der Ausgabenanstieg der Krankenversicherung wird durch die Reformgesetze, die in dieser Legislaturperiode auf den Weg gebracht worden sind, (wie das Präventionsgesetz, das Hospiz- und Palliativgesetz und das Versorgungsstärkungsgesetz („Landärztegesetz“)) noch weiter angetrieben. Die Belastungen müssen allein von den Versicherten getragen werden.

## Hintergrund

Untergliedert man die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung nach den einzelnen Leistungsarten, so nehmen im Jahr 2014 die Ausgaben für Arzneimittel mit einem Anteil von 16,3 % den zweiten Platz ein. Sie liegen damit gleichauf mit den Ausgaben für ärztliche Behandlung (vgl. [Abbildung VI.25](#)). An der Spitze stehen die Ausgaben für die Krankenhausbehandlung (33,4 %). Die Arzneimittelausgaben sind seit 2004 überproportional gestiegen: von 2004 bis 2015 um (voraussichtlich) 73,6 %.

Um den Ausgabenzuwachs im Griff zu behalten, sind mit den (wiederkehrenden) Arzneimittelreformen unterschiedliche Regelungen eingeführt, aber auch wieder verändert worden, um die Preise, die verordneten Mengen sowie die Art der verordnungsfähigen Arzneimittel zu begrenzen. Dazu zählen u.a. die Einführung von Festbeträgen, d.h. von Höchstbeträgen die die GKV für bestimmte Arzneimittel zahlt, sowie die Ermöglichung von Rabattverträgen, die die Krankenkassen mit den Herstellern von Arzneimitteln abschließen. Auch die Kosten-Nutzen Bewertung von neuen Arzneimitteln soll dazu beitragen, um die Verbreitung von teuren, aber womöglich wenig wirksamen Arzneimitteln zu verhindern. Diese mehrfachen Kostendämpfungsmaßnahmen haben allerdings nur einen begrenzten, d.h. zwischenzeitlichen Erfolg gehabt. So wurde mit dem Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (mit Wirkung ab 2007) und dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (mit Wirkung ab 2001) der Ausgabenanstieg nur unterbrochen. Denn nur wenige Jahre nach Einführung dieser Gesetze haben sich die Ausgaben für Arzneimittel besonders stark erhöht: 2014 gegenüber um etwa 11 %. Und im ersten Quartal 2015 zeigt sich gegenüber dem Vorjahresquartal ein Anstieg um weitere 5,5 %.

Der Ausgabenzuwachs bei den Arzneimitteln fällt besonders stark aus, ist allerdings kein isoliertes Problem. In nahezu allen Leistungsbereichen ist eine starke Dynamik festzustellen, die über dem Anstieg des beitragspflichtigen Einkommens je Mitglied (vgl. [Abbildung VI.52](#)) und der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds liegt. Da seit Anfang 2015 der allgemeine Beitragssatz von 14,6 % festgeschrieben ist und nicht gedeckte Mehrausgaben durch kassenindividuelle Zusatzbeiträge ausgeglichen werden müssen (vgl. zum Finanzierungssystem ab 2015: [Abbildung VI.58](#)) muss davon ausgegangen werden, dass ab 2016 mehrere Krankenkassen gezwungen sind, den Zusatzbeitrag, der allein von den Versicherten zu tragen ist, auch über 0,9 % hinaus anzuheben.

Der Ausgabenanstieg der Krankenversicherung wird durch die Reformgesetze, die in dieser Legislaturperiode auf den Weg gebracht worden sind, (wie das Präventionsgesetz, das Hospiz- und Palliativgesetz und das Versorgungsstärkungsgesetz („Landärztegesetz“)) noch weiter angetrieben. Die Belastungen treffen ausschließlich die Versicherten.

## Methodische Hinweise

Die Daten beruhen auf der Krankenversicherungsstatistik des Bundesgesundheitsministeriums. Für das erste Quartal liegen nur vorläufige Ergebnisse vor. Die Hochrechnung auf das gesamte Jahr 2015 beruht auf der Annahme gleicher Ausgaben auch in den zweiten, dritten und vierten Quartalen.