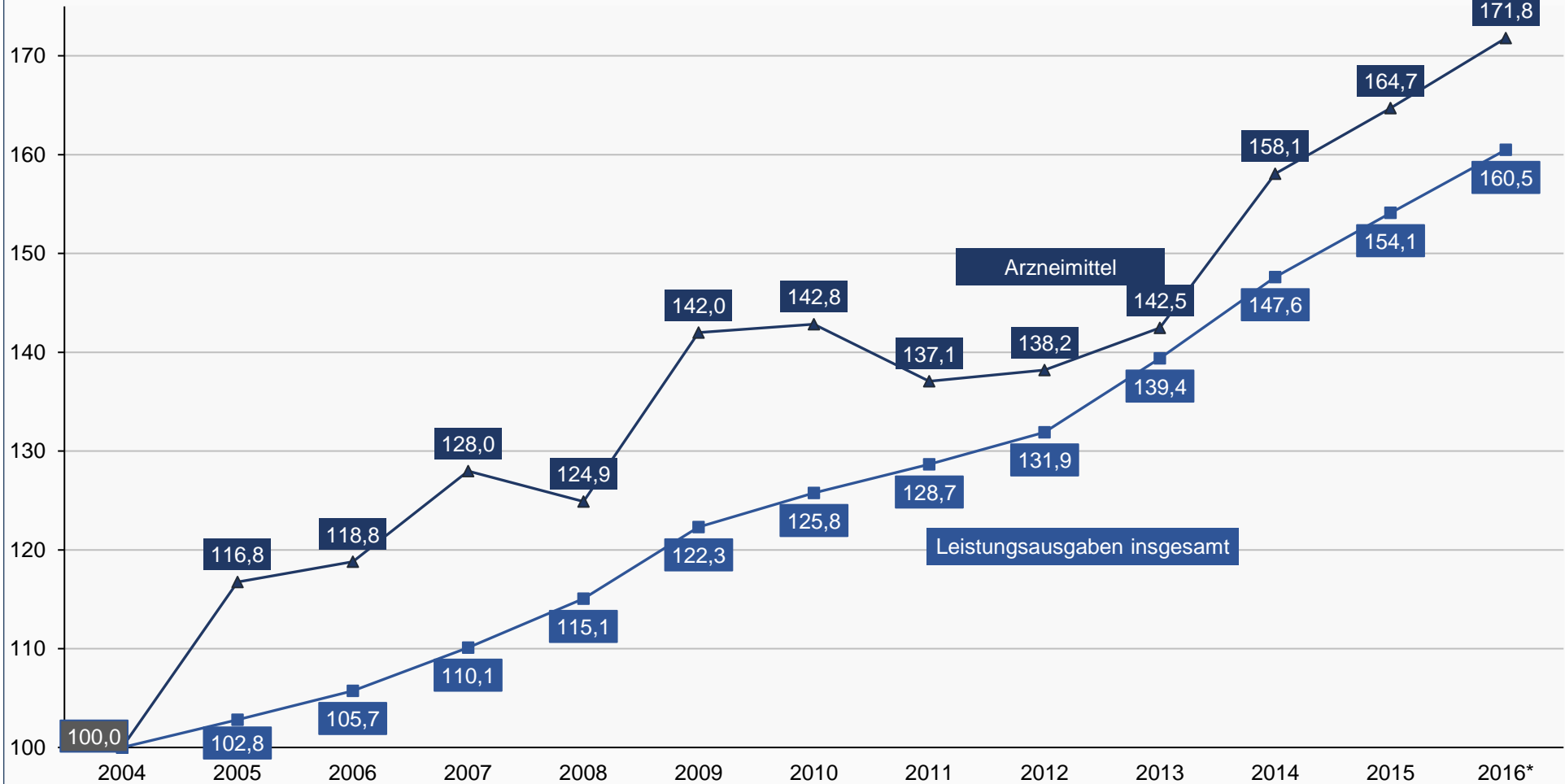


Ausgaben der GKV für Arzneimittel: Starker Anstieg trotz gesetzlicher Kostendämpfung



■ Ausgabenentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung: Arzneimittel 2004 - 2016
Index: 2004 = 100



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (zuletzt 2017): Gesetzliche Krankenversicherung - Kennzahlen und Faustformeln;
*vorläufige Rechnungsergebnisse 1. Quartal 2017 und eigene Berechnungen



Ausgabenentwicklung der GKV nach ausgewählten Leistungsarten, Indexdarstellung 2004 - 2016

Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung sind in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich angestiegen. Dargestellt wird diese Entwicklung für den Zeitraum zwischen 2004 und 2016. 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 160,5 im Jahr 2016 bei den Leistungsausgaben widerspiegelt deshalb einen Anstieg der Leistungsausgaben insgesamt um 60,5 %.

Deutlich stärker als die Leistungsausgaben insgesamt sind die Ausgaben für Arzneimittel angestiegen – von 2004 bis 2016 um 71,8 %. 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 Jahr 2016 zeigt sich gegenüber dem Vorjahr ein Anstieg um weitere 9,6 %.

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 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 2017 mehrere Krankenkassen gezwungen sind, den kassenindividuellen Zusatzbeitrag, der von den Versicherten zu tragen ist, auch über den für 2016 durchschnittlichen Satz von 1,1 % hinaus anzuheben.

Hintergrund

Untergliedert man die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung nach den einzelnen Leistungsarten, so nehmen im Jahr 2016 die Ausgaben für Arzneimittel mit einem Anteil von 17,2 % 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 (34,7 %).

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.

Methodische Hinweise

Die Daten beruhen auf der Krankenversicherungsstatistik des Bundesgesundheitsministeriums.