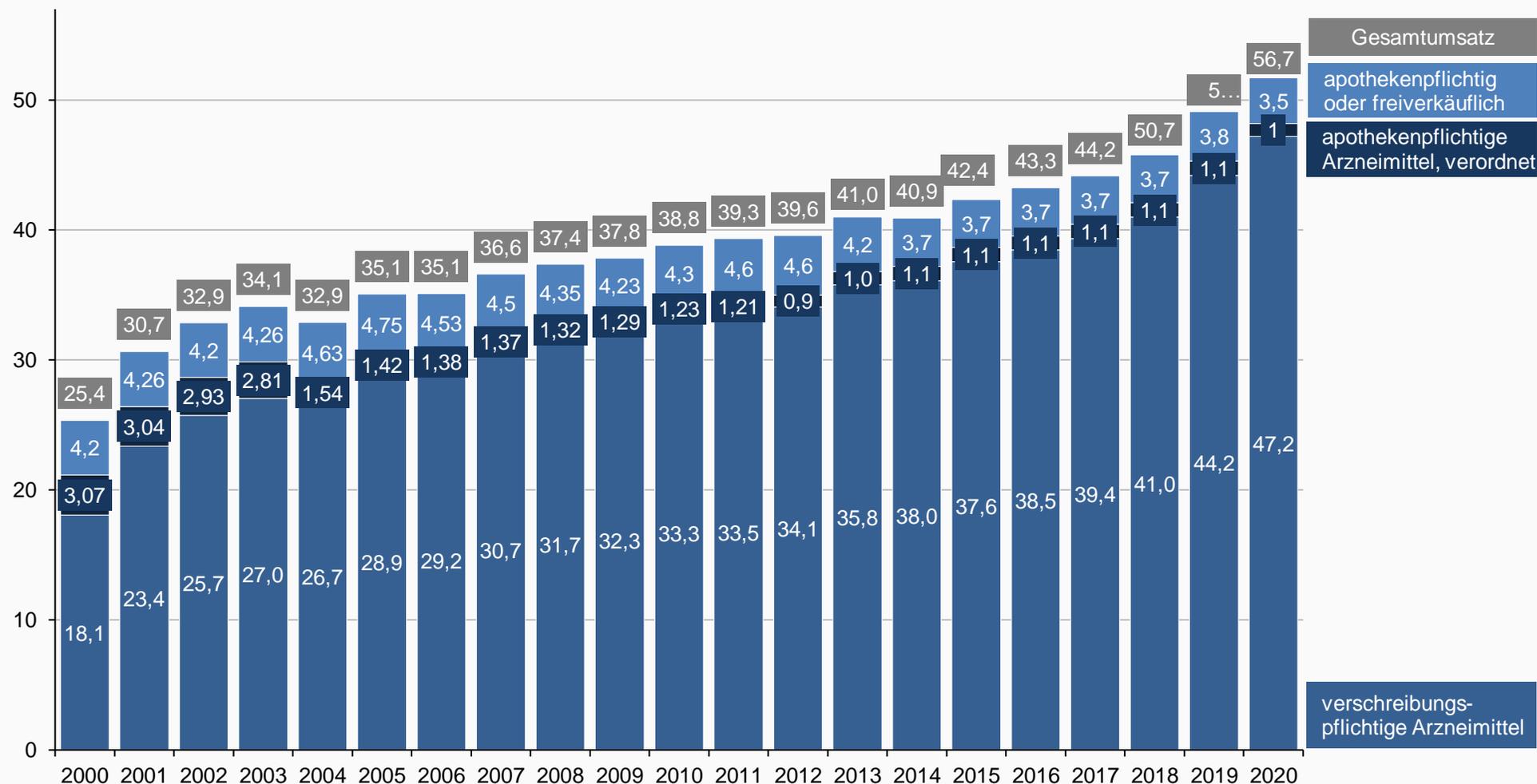


■ Entwicklung und Struktur des Arzneimittelumsatzes*) 2000 - 2020 in Mrd. Euro



* Apothekenpflichtige Arzneimittel nur in Apotheken, freiverkäufliche Arzneimittel auch in Drogeriemärkten etc.

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Bundesvereinigung Deutscher Apothekenverbände (2021), Zahlen, Daten, Fakten

Entwicklung und Struktur des Arzneimittelumsatzes 2000 - 2020

Dem Einsatz von Arzneimitteln kommt im Gesundheitssystem eine wachsende Bedeutung zu. Im Jahr 2020 lag der Gesamtumsatz bei 56,7 Mrd. Euro gegenüber 25,4 Mrd. Euro im Jahr 2000. Auch der Anteil, den die Arzneimittel an den Gesamtausgaben im Gesundheitswesen (vgl. [Abbildung VI.19](#)) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (vgl. [Abbildungen VI.24](#) und [VI.24b](#)) ausmachen, erreicht hohe Werte.

Der weit überwiegende Teil der Arzneimittel (2020: 90,2 %) ist verschreibungspflichtig, d.h. die Abgabe erfolgt in Apotheken und nur gegen Vorlage einer ärztlichen Verschreibung (Rezept). Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung erhalten die verschreibungspflichtigen Arzneimittel in der Regel als Sachleistungen, müssen aber in vielen Fällen eine Zuzahlung leisten. Versicherte einer privaten Krankenversicherung erhalten eine Rückerstattung ihrer zunächst privat getätigten Auslagen (Kostenerstattungsverfahren bei der PKV) - abzüglich einer womöglich vertraglich vereinbarten Selbstbeteiligung.

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind Arzneimittel, die jeder ohne Rezept selbst kaufen kann. Mit Ausnahme einiger verordnungsfähiger Medikamente werden sie nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Auch die frei verkäuflichen, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel dürfen zum größten Teil nur über Apotheken vertrieben werden. Einige Mittel, wie z.B. Vitamine oder pflanzliche Säfte, werden auch in Drogerie- und Supermärkten angeboten. Die Preise der Arzneimittel werden zu etwa zwei Dritteln durch die Herstellerabgabepreise der Pharmaindustrie bestimmt (zu großen Teilen im Rahmen der Festbetragsregelungen), hinzu kommen die Zuschläge, die Großhandel und Apotheken ansetzen. Auch der Staat ist beteiligt, denn Arzneimittel unterliegen der Mehrwertsteuerpflicht.

Ausgabenentwicklung und -steuerung

Untergliedert man die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung nach den einzelnen Leistungsarten, so nehmen die Ausgaben für Arzneimittel mit einem Anteil von 17,4 % den dritten Platz ein. Sie liegen damit etwa gleichauf mit den Ausgaben für ärztliche Behandlung. An der Spitze stehen die Ausgaben für die Krankenhausbehandlung (33,5 %).

Die Arzneimittelausgaben sind seit 2000 überproportional gestiegen (vgl. [Abbildung VI.24b](#)). Um den Ausgabenzuwachs im Griff zu behalten, sind mit den (wiederkehrenden) Gesundheitsreformen 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 der teuren patentgeschützten, aber womöglich wenig wirksamen Arzneimitteln zu verhindern. Gleichwohl sind die Patentarzneimittel die wesentlichen Kostentreiber. Sie machen zwar nur einen kleinen Anteil von etwa 6,4 Prozent aller Arzneimittelpackungen aus, führen aber zu einem Apothekenumsatz von mehr als 22 Mrd. Euro. Das entspricht nahezu der Hälfte des gesamten Apothekenumsatzes.

Schließlich werden Zuzahlungen als Instrument zur Nachfragebegrenzung eingesetzt. Allerdings haben die Erfahrungen gezeigt, dass Zuzahlungen eher zu Kostenverlagerungen zu Lasten der Patienten, nicht aber zur Mengensteuerung führen. Denn die Verschreibung von Arzneimitteln liegt in der Hand des Arztes. Zudem fehlt bei den Patienten die Kenntnis, ob und gegebenenfalls welche preiswerteren Medikamente zur Verfügung stehen.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen aus der Statistik der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände und werden in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zusammengefasst.

In Abweichung zu den Beträgen, die in [Abbildung VI.38](#) ausgewiesen werden, wird hier das sog. Ergänzungssortiment nicht erfasst.