Arzneimittelausgaben im Ländervergleich

Hohe regionale Unterschiede in den einzelnen KV-Regionen – eine schlüssige Erklärung fehlt bisher

Erst eine differenzierte Analyse unterschiedlicher Einflussfaktoren erlaubt ein klares Bild auf die doch sehr heterogene Ausgabensituation bei Arzneimitteln in den einzelnen Bundesländern.

>> Die Arzneimittelausgaben je GKV-Versichertem im Jahr 2007 unterscheiden sich zum Teil erheblich zwischen den einzelnen Regionen der Kassenärztlichen Vereinigungen: Sie spreizen sich von 369 EUR in der KV Bayern bis 473 EUR in der KV Mecklenburg-Vorpommern. Das sind immerhin satte 28 % Unterschied.

Wie erklärt sich das? Etwa durch eine höhere Arzneimittelversorgung in diesen Regionen? Weit gefehlt. Für das gesamte Ausgabenvolumen in einer Region ist weniger die Anzahl eingereichter Rezepte entscheidend als das, was verordnet wird. So besteht etwa ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Arzneimittelausgaben je GKV-Versichertem und dem Anteil von Verordnungen patentgeschützter Arzneimittel in einer KV-Region. Umgekehrt gilt jedoch nicht, so die Marktforscher von INSIGHT Health, dass ein höherer Generikaanteil niedrigere Pro-Kopf-Ausgaben nach sich zieht.

Ganz im Gegenteil: Mecklenburg-Vorpommern liegt nicht nur bei den Ausgaben ganz vorne, sondern hat auch den höchsten Verordnungsanteil an Generika. Und die KV Bayern mit den niedrigsten Pro-Kopf-Ausgaben verfügt über die viertniedrigste Generikaquote. Das mag zu denken geben.

Auch der Anteil von Verordnungen höherpreisiger Arzneimittel korreliert nicht mit den Ausgaben je Versichertem in den einzelnen KV-Regionen.

Diese Analysen zeigen den deutlichen Bedarf auf, tiefer in die Datenlandschaft der Versorgungsforschung einzutauchen, um die tatsächlichen Ursachen für die regionalen Differenzen bei den Arzneimittelausgaben herauszufinden. Allen voran ist natürlich die unterschiedliche Altersstruktur in den einzelnen Regionen zu nennen. Doch die kann eben auch nicht alles erklären. Oder gar entschuldigen!

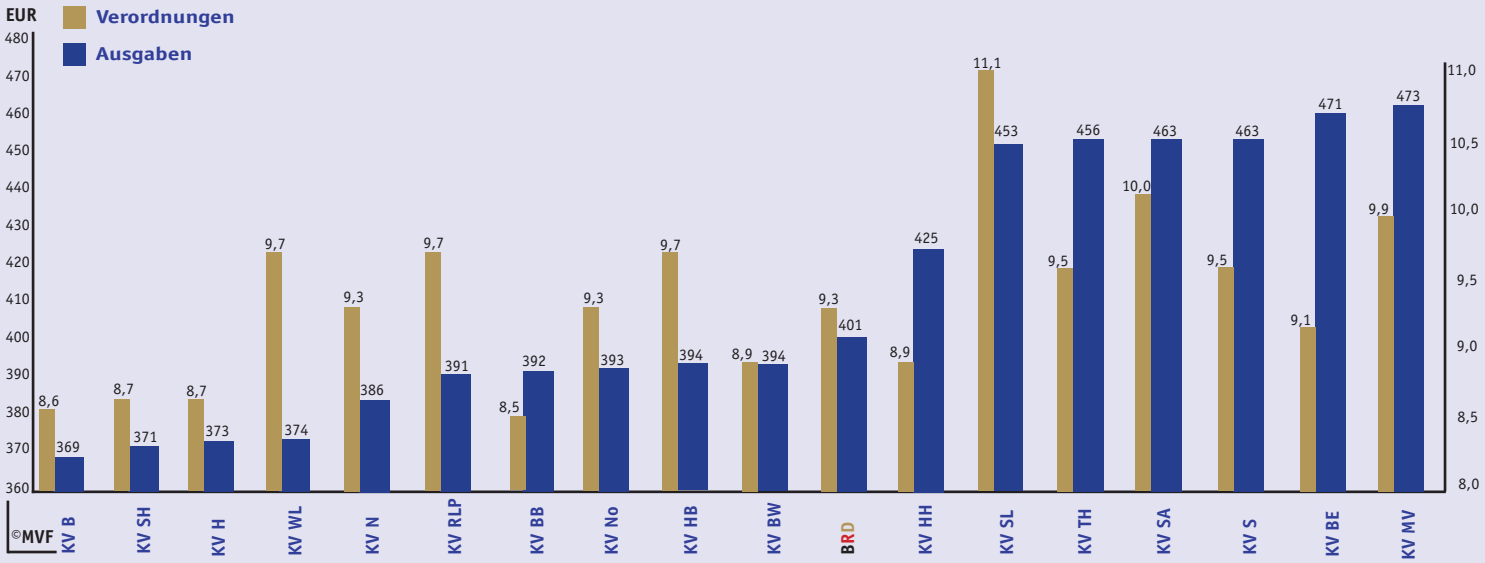
Darum werden in der gerade erschienenen Gemeinschaftsstudie von INSIGHT Health und dem IGES Institut „Arzneimittelumsätze in den KV-Regionen 2007“ neben verordnungsabhängigen Einflussfaktoren – wie dem des Anteils patentierter Arzneimittel – auch soziodemographische, morbiditäts- und versorgungsstrukturelle Faktoren analysiert: Welchen Einfluss haben Wirtschaftskraft und Bettendichte auf die Arzneimittelumsätze? Spielt der Marktanteil der AOK oder anderer Kassenarten eine Rolle? Oder ist der Verordnungsanteil großer Packungen oder der von Parallelimporten ein entscheidendes Kriterium? Eine andere Fragestellung lautet: Gibt es im Bereich der Rabattverträge unerwartet große regionale Unterschiede?

Um derartige Fragen differenziert beantworten zu können, wird in der Versorgungsforschungsstudie zudem zwischen verschiedenen Versorgungssegmenten, wie der Grund-, Spezial- und HIV-Versorgung, unterschieden.

Als ein Fazit kann festgehalten werden: Der gerade in jüngsten Studien hervorgehobene zunehmende Anteil stark übergewichtiger Bürger hat nachweislich auch Einfluss auf die Arzneimittelausgaben: In KV-Regionen mit einem hohen Anteil von Personen mit einem BMI >30 (Body-Mass-Index) sind auch die Pro-Kopf-Umsätze für Arzneimittel im Bereich der Grundversorgung überdurchschnittlich hoch. <<

Arzneimittelausgaben (nach AVP) und -verordnungen im Vergleich

Werte je GKV-Versichertem im Jahr 2007 in den 17 KV-Regionen



Quellen:
RVI (INSIGHT Health)
Mitgliederstatistik KM6 (BMG, Stand: 01.07.2007).
AVP: Apothekenverkaufspreis
KV: Kassenärztliche Vereinigung
RVI: RegionaleVerordnungsInformationen (über Apothekenrechenzentren abger. GKV-Rezepte)