

Kostendämpfung bei Arzneimittelausgaben - helfen „Sparpakete“ wirklich sparen ?

Alle Strategien zur Kostendämpfung wirken immer nur kurzfristig und ein Ende der Sparpolitik ist daher nicht in Sicht – zu diesem Schluss kommt das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG¹⁾) in einer aktuellen Studie ²⁾.

Kurt Schneider, Wien

Eine verschärfte wirtschaftliche Lage (geringes Wachstum, hohe Arbeitslosigkeit, knappe öffentliche Budgets) im Europa der 90er Jahre schuf in Verbindung mit geänderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen (Zunahme von Lebenserwartung und damit Altenanteil an der Bevölkerung, medizinisch-technischer Fortschritt) einen Reformdruck, auf den alle Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) mit Kostendämpfungs-Maßnahmen reagierten.

Die vorliegende Studie bietet nun in kompakter Form eine systematische Darstellung der Gesundheitssysteme in den EU-Mitgliedsländern, eine vergleichende Untersuchung der Arzneimittelsysteme, eine chronologische Übersicht über zentrale Sparmaßnahmen bei Arzneimitteln sowie eine fundierte, kritische Analyse der Wirkungen dieser Strategien zur Kostendämpfung.

Zentrale Kapitel sind:

- Gesundheitssysteme: Finanzierung, ambulante und stationäre Leistungserbringung, Reformen
- Arzneimittelsysteme: Zulassung, Erstattung, Preisbildung, Handelsspannen, Selbstbeteiligung
- Strategien zur Kostendämpfung: Darstellung und Analyse der Maßnahmen in den 90er Jahren
- Benchmarking: Ranking von Kennzahlen (Arzneimittelausgaben und -verbrauch, öffentliche und private Finanzierung)

Aus der Vielzahl der im Text, in den Tabellen und Abbildungen präsentierten Zahlen und Fakten seien hier nur einige markante herausgegriffen:

- Der Anteil der Ausgaben für Arzneimittel an den gesamten Gesundheitsausgaben stellt nach jenen für den stationären und den ambulanten Bereich zwar zumeist die drittgrößte Position dar, er streut innerhalb der EU allerdings zwischen 8,3% (Dänemark) und 25,8% (Portugal), wobei Deutschland

mit 13,8% und Österreich mit 15,7% im Mittelfeld liegen.

- Während in Italien ein Arzt (niedergelassen oder stationär) im Schnitt 170 Einwohner versorgt, kommen in den Niederlanden immerhin 788 Einwohner auf einen Arzt (Deutschland: 282, Österreich: 332).

- Die Gesundheitsausgaben pro Einwohner und Jahr streuen erwartungsgemäß stark zwischen 765 (Portugal) und 2562 (Dänemark). Die Werte für Deutschland (2532)

und Österreich (1876) liegen jeweils oberhalb des EU – Mittelwertes von 1713.

- Die durchschnittliche Apothekenspanne streut zwischen 31,8% (Luxemburg) und 17,3% (Großbritannien), Deutschland liegt mit 31,7% im obersten Bereich, auffällig das Sinken der Spanne in Österreich innerhalb eines Jahres von 28,9% auf 27,9% als Folge des „Solidaritätsabkommens“.

- Markant unterschiedlich präsentieren sich (trotz des „gemeinsamen Europas“) die Um-



satzsteuersätze für Arzneimittel: mit Ausnahme von Dänemark, Deutschland und Österreich sind in allen anderen EU-Ländern die Sätze für Arzneimittel jeweils deutlich niedriger als für „normale“ Güter; in Großbritannien, Irland und Schweden sind bestimmte (rezeptpflichtige) Arzneimittel sogar überhaupt von der Umsatzsteuer befreit! Auch sonst gibt es beträchtliche Schwankungen: von 2,1% in Frankreich bis hin zu 25% in Dänemark.

Welche Maßnahmen wurden nun in den EU-Ländern zur Kostendämpfung im Bereich der Arzneimittel gesetzt? Als bewährte, allgemein eingeführte „Sparrezepte“ dienten (mehrfache) Preisstopps und Preissenkungen bei den Herstellern, Kürzungen der Spanne bei Großhandel und Apotheken sowie Zuzahlungen für die Patienten (Erhöhung der Selbstbehalte). Eher neue Strategien sind die Förderung von „Generika“, die Kontrolle des Ordnungsverhaltens der Ärzte und die Evaluierung von neuen und hochpreisigen Medikamenten.

Leider kann der Beitrag über Deutschland aufgrund des Redaktionsschlusses der Studie im Herbst 2001 auf die derzeit sehr intensive Debatte möglicher aktueller Sparmaßnahmen³⁾⁴⁾ nicht näher eingehen; erwähnt seien hier stellvertretend die Schlag-(bzw. für manche Standesvertreter Reiz-)worte „Generika“, „Aut-idem-Abgabe“, „Dispensierrecht für Ärzte“, „Versandhandel mit Medikamenten“ und „Internet-Apotheken“.

In der ausführlichen vergleichenden „Analyse nach Ländern“ finden sich einige interessante Einzelbefunde: so weist Belgien im EU-Vergleich die höchsten Arzneimittelausgaben pro Einwohner aus, und mit einem Plus von 40% stiegen die öffentlichen Arzneimittelausgaben zwischen 1995 und 1999 auch besonders stark an. Trotz der folgenden zahlreichen (20 !) Interventionen bzw. Sparmaßnahmen gelang es Belgien aber nicht, die Ausgabenentwicklung einzudämmen. Demgegenüber konnte Luxemburg als einziges EU-Land angesichts seiner guten wirtschaftlichen Lage völlig auf Sparpakete verzichten!

Bei den Arzneimittelausgaben pro Kopf der Bevölkerung lagen im Jahre 1999 Belgien, Frankreich, Deutschland und Österreich mit Werten von 377, 356, 349 und 303 an der Spitze, während Irland mit 122 das „Schlusslicht“ darstellte.

Zusammenfassend gelangt die Studie zu folgenden, eher pessimistischen Schlussfolgerungen:

„Den Preis für den „Erfolg“ der Sparmaßnahmen, also die Kostendämpfung bei den öffentlichen Arzneimittelausgaben, mussten die Patienten zahlen: Auf diese wurden die Ausgaben für Arzneimittel mittels höherer Zuzahlungen und/oder verstärkter Selbstmedikation abgewälzt.....Der Erfolg der Reformen ist zeitlich begrenzt: Da jeder Steuerungsansatz Schlupflöcher aufweist, kann kein Maßnahmenpaket zur Kostendämpfung dauerhaft sein. Aufgrund der Knappheit der Mittel müssen in den nächsten Jahren....die Bemühungen zur Kostendämpfung fortgesetzt werden. Ein Ende der Sparpolitik ist nicht in Sicht.“

Zu diesen (meist alleine zitierten) Schlussfolgerungen einige Anmerkungen:

- Die isolierte Betrachtung lediglich der Arzneimittelausgaben innerhalb des gesamten Gesundheitssystems verleitet leicht zu einseitigen Folgerungen – kann doch eine optimale Therapie mit zwar kostenintensiven, aber hochwirksamen innovativen Arzneimitteln durchaus teure und belastende Operationen überflüssig machen, stationäre Aufenthalte wesentlich verkürzen und damit global gesehen zu einer Einsparung führen³⁾⁵⁾.

- Nur relativ knapp wird darauf eingegangen, dass den „Preis“ für die Sparmaßnahmen keineswegs nur die Patienten, sondern auch (in unterschiedlichem Ausmaß) die Pharmazeutische Industrie, der Pharmazeutische Großhandel und vor allem auch die Apotheken durch massive Spannenkürzungen bezahlen mussten.

- Weiters drängt sich angesichts der frappanten Ähnlichkeit der Problematik ein kritischer Vergleich mit dem Themenfeld „Sanierung der Staatsausgaben“ / „Reform der Pensions-(Renten-)systeme“ durch ähnliche „Sparpakete“ geradezu auf.

- Schließlich muss das völlige Fehlen jedes (zumindest angedachten) „Alternativszenarios“ als gewisses Manko empfunden werden – etwa nach dem Motto: „was wäre gewesen, wenn...(es also die o.a. Sparmaßnahmen alle NICHT gegeben hätte)“ oder auch „welche alternativen Maßnahmen hätten sich angeboten bzw. würden sich derzeit anbieten, um die Dynamik der Arzneimittelausgaben einzubremsen“.

Insgesamt gesehen stellt die vorliegende Studie eine ausgesprochen wertvolle Sammlung an wichtigen, ansonsten nur schwer auffindbaren Informationen zur Entwicklung der Arzneimittelausgaben innerhalb der EU dar – ob sie angesichts des dramatisch schnellen Entwicklung in manchen Bereichen des Arzneimittel-Marktes wirklich in allen Bereichen

„hoch“ aktuell ist, muss allerdings kritisch hinterfragt werden (so stammen systembedingt manche Länderkennzahlen aus 1997), hier könnte eine regelmäßig aktualisierte Internet-Version der Studie aber relativ leicht Abhilfe schaffen.

Anmerkungen:

1) ÖBIG, Stubenring 6, A – 1010 Wien
Tel.: (+ 43 1) 515 61 – 0
Fax: (+ 43 1) 513 84 72
Email: oebig@oebig.at
http://www.oebig.at

2) Studie **„Benchmarking Arzneimittelausgaben. Strategien zur Kostendämpfung in der Europäischen Union“**

(Englische Ausgabe: **„Benchmarking Pharmaceutical Expenditure. Cost-Containment Strategies in the European Union“**)
Auftraggeber: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien
Herausgeber: ÖBIG, Wien 2001
ISBN: 3-85159-025-2 (Deutsch), 3-85159-026-0 (Englisch)
97 Seiten, 17 Tabellen, 8 Abbildungen
Preis: € 65,00

Langfassung der Studie: **Publikation „Arzneimittelausgaben. Strategien zur Kostendämpfung in der Europäischen Union“**

Herausgeber: ÖBIG, Wien 2001
ISBN: 3-85159-024-4
474 Seiten, 115 Tabellen, 85 Abbildungen
Preis: € 350,00

3) Redaktioneller Bericht „Expertengespräch mit dem Sachverständigenrat“, Apothekerzeitung 18:9, 8 (2002) vom 25.02.2002

4) Redaktioneller Bericht „Radikale Preissenkung gefordert“, Deutsche Apotheker Zeitung 142:8, 22/830 (2002)

5) Redaktioneller Bericht „Sparpakete“ helfen nicht sparen!“, Pharmig info 1-2, 7 (2002)

Mag.pharm.Dr. Kurt Schneider
Universitätsbibliothek Wien
Fachbibliothek für Pharmazie
Pharmazie-Zentrum
Althanstrasse 14
A - 1090 Wien
Tel.: (+ 43 1) 4277-16960
Email: kurt.schneider@univie.ac.at
http://www.univie.ac.at/fbpharm