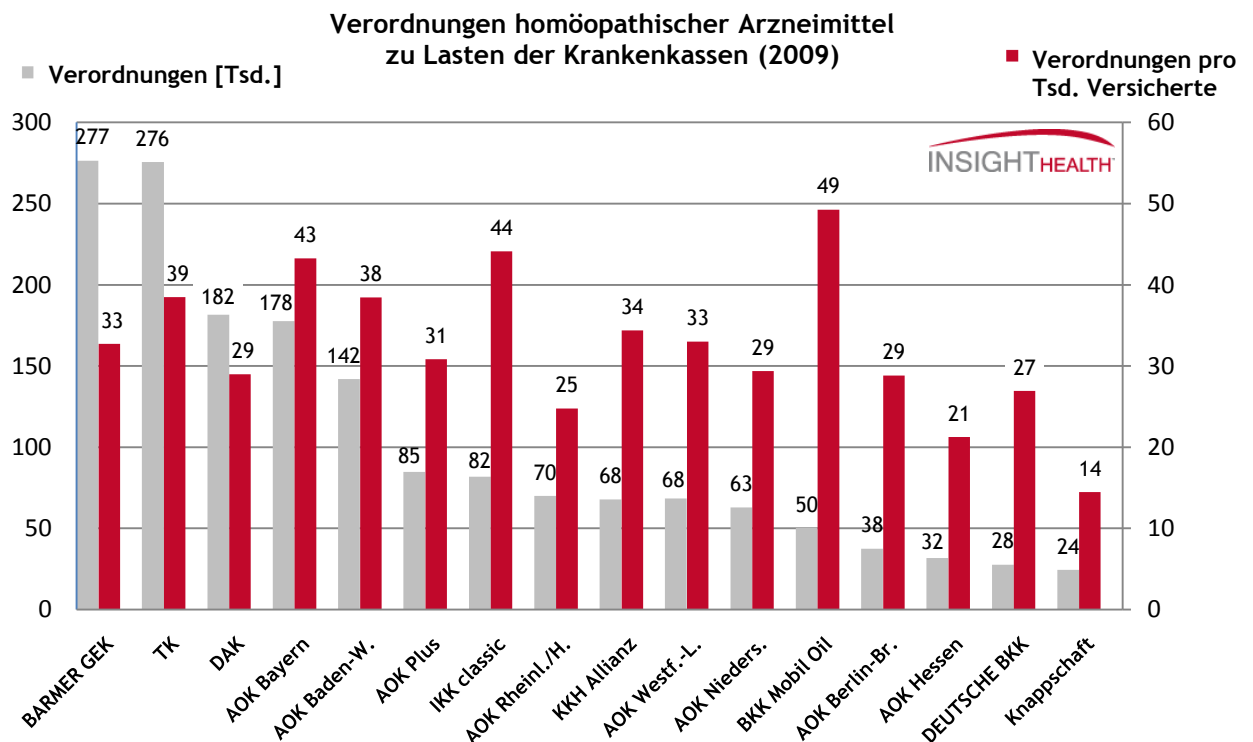


BARMER GEK und TK versichern die meisten Homöopathie-Anhänger

Waldems-Esch, 26.07.2010. Betrachtet man die tatsächlichen Ausgabengrößen hinter der aktuellen Debatte um Homöopathie in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), so demaskiert sich diese - zumindest auf Seiten der Ausgaben für homöopathische Arzneimittel - schnell als typische „Sommerlochdebatte“: So entfielen im Apothekenmarkt für homöopathische Arzneimittel - der im Jahr 2009 immerhin ein Gesamtvolumen von 493,4 Millionen Euro umfasste - nur 4,8 Prozent (23,9 Millionen Euro) des Umsatzes auf die GKV. Drei Viertel des Umsatzes (75,3 Prozent oder 371,5 Millionen Euro) wurde als Selbstmedikation ohne Rezept ausgegeben, ein Fünftel (19,9 Prozent oder 97,0 Millionen Euro) entfiel auf die private Krankenversicherung (Berechnungsbasis: Apothekenverkaufspreis/AVP, Quelle: INSIGHT Health). Der niedrige Umsatzanteil der GKV erklärt sich aus dem Umstand, dass Homöopathika als frei verkäufliche und nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel für gesetzlich krankenversicherte Erwachsene in der Regel nicht erstattungsfähig sind.

Ein Blick auf die Verteilung der Verordnungen homöopathischer Arzneimittel nach Kassen liefert ein interessanteres Bild. Es zeigen sich offensichtlich unterschiedliche Bedürfnislagen der Versicherten bei den einzelnen Kassen (siehe Abb.).



Quelle: INSIGHT Health

Der Abbildung zugrunde liegen die Versichertenzahlen der genannten Krankenkassen zum Zeitpunkt 01.01.2009 und die Homöopathika-Verordnungen im Jahr 2009. Im Falle von Kassenfusionen nach dem 01.01.2009 sind die Vorgängerkassen als fusionierte Kassen ausgewiesen (z.B. bei BARMER GEK). Dazu wurden die jeweiligen Werte der Vorgängerkassen als Gesamtwert addiert. Selektionskriterium für die Kassen war deren Größe: Nur diejenigen wurden für die Abbildung berücksichtigt, die zum 01.01.2009 mindestens eine Million Versicherte aufwiesen.

Die insgesamt 2,4 Millionen Homöopathika-Verordnungen der ambulant-tätigen Ärzte des Jahres 2009 verteilen sich keinesfalls gleichförmig auf die einzelnen Krankenkassen (siehe graue Balken in der Abbildung). So gingen nach absoluten Zahlen die meisten Homöopathie-Verordnungen zu Lasten der BARMER GEK (277.000) und der TK (276.000), es folgen mit großem Abstand die DAK (182.000), die AOK Bayern (178.000) und die AOK Baden-Württemberg (142.000).

Nun ist es wenig überraschend, wenn die größeren Kassen wie BARMER GEK, TK und auch DAK tendenziell auch die meisten Verordnungen verzeichnen. Betrachtet man aber die Verordnungszahlen unabhängig von der Kassengröße, ergibt sich ein verändertes Bild (rote Balken in der Abbildung): Mit 49 Homöopathika-Verordnungen pro 1.000 Versicherten erreicht hier nun die BKK Mobil Oil den Spitzenwert für das Jahr 2009 und liegt damit weit über dem Durchschnitt aller Kassen von 34 pro 1.000 (Quelle: INSIGHT Health). Eine ebenfalls sehr hohe „Homöopathie-Affinität“ zeigen die Versicherten der IKK classic (44 ‰), der AOK Bayern (43 ‰), der TK (39 ‰) und der AOK Baden-Württemberg (38 ‰). Ein demgegenüber nur kleiner und deutlich unterdurchschnittlicher Anteil von Anhängern der Homöopathie findet sich zum Beispiel bei der Knappschaft (14 ‰), bei der AOK Hessen (21 ‰) und der AOK Rheinland/Hamburg (25 ‰). In diesen Zahlen spiegeln sich neben der unterschiedlich ausgeprägten Neigung der Versicherten zur Komplementärmedizin das Angebotsprofil der Kasse (Wahltarife für Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen) und die entsprechende Kommunikation dieser Angebote gegenüber den Versicherten wider. Versicherte, denen homöopathische Angebote wichtig sind, werden sich bei der Kassenwahl tendenziell eher für eine Kasse entscheiden, von der sie entsprechende Angebote erwartet; es kommt hier demnach zu einer gewissen Entmischung der Versichertenklientel der Kassen.

Bei Rückfragen: Thomas Moormann, INSIGHT Health, Tel.: 030/230 80 95 90, Fax: 030/230 80 95 95, E-Mail: TMoormann@insight-health.de.