

Zusammenfassung der Studie „Die Auswirkungen von innovativen kardiovaskulären Arzneimitteln auf die Lebenserwartung der älteren Bevölkerung in der Schweiz, 2003–2012“ von Frank R. Lichtenberg¹

Erschienen in „Nordic Journal of Health Economics“ (Online ISSN: 1892-971)

Die Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen stellt, nach Ergebnissen früherer Untersuchungen, einen der beiden wichtigsten Faktoren dar, die zur Verlängerung der menschlichen Lebenserwartung beigetragen haben. In der Schweizer Bevölkerung gingen 90% des Rückgangs der Gesamtsterblichkeit in der Altersgruppe ab 65 im Zeitraum zwischen 1994 und 2010 auf den Rückgang der Todesfälle infolge Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems zurück. Änderungen in Bezug auf Verhaltensrisikofaktoren, insbesondere Rauchen und Übergewicht, spielten bei dieser Entwicklung vermutlich nur eine geringe bis gar keine Rolle.

Die vorliegende Studie beleuchtet die Auswirkungen von innovativen kardiovaskulären Arzneimitteln auf die Lebenserwartung der älteren Bevölkerung in der Schweiz anhand von Querschnittsdaten von rund 22'000 Patienten, die im Zeitraum zwischen 2003 und 2011 bei einem grossen Krankenversicherer (CSS) versichert waren. Wir untersuchen, wie sich das Jahr der weltweiten Markteinführung („Vintage“) der kardiovaskulären Arzneimittel auf die verbleibende Lebensdauer (Zeit bis zum Tod) der Personen, die diese Mittel 2003 anwendeten, auswirkt, unter Berücksichtigung einiger demografischer Merkmale und Gesundheitsindikatoren. Wir sind in der Lage, den Vitalstatus der Patienten bis zum 31.12.2011 zu verfolgen, d.h. über einen Zeitraum von acht Jahren nach Ablauf des einen Jahres, für das die Anwendung von kardiovaskulären Mitteln (neben anderen Parametern) erfasst wurde.

Nach unseren Schätzungen war für Personen, die im Jahr 2003 neuere Arzneimittel für das kardiovaskuläre System anwendeten, die verbleibende Zeit bis zum Tod länger als bei Personen, die ältere derartige Arzneimittel erhielten. Dabei wurden die Zahl der Verschreibungen im Jahr 2003 und deren Verteilung nach anatomischer Hauptgruppe, die Zahl der Arztbesuche im Jahr 2003 und deren Verteilung nach Fachrichtung, eine mögliche Hospitalisierung im Jahr 2003 sowie Geschlecht und Alter berücksichtigt. Nach unseren konservativsten Schätzungen machte die Arzneimittelinnovation im kardiovaskulären Bereich fast ein Viertel am Anstieg der Lebenserwartung der älteren Bevölkerung in der Schweiz zwischen 2003 und 2012 aus, der sich auf knapp drei Monate belief. Andere Schätzungen ergeben rund das Doppelte dieser Zeitdauer. Alle Schätzungen stehen im Einklang mit der Hypothese, dass neuere Arzneimittelklassen älteren Klassen in therapeutischer Hinsicht überlegen sind und auch innerhalb derselben Klasse neuere Arzneimittel den älteren Klassenvertretern überlegen sind.

Auch nach unserer konservativeren Schätzung erweist sich die Anwendung neuer kardiovaskulärer Arzneimittel bei älteren Patienten in der Schweiz als äusserst kosteneffizient. Laut konservativer Schätzung belaufen sich die Kosten für jedes durch Arzneimittelinnovation im kardiovaskulären Bereich gewonnene Lebensjahr auf unter 12'000 US-Dollar. Dabei ist der tatsächliche Wert eines statistischen Lebensjahres nach Meinung mancher Ökonomen mit 300'000 US-Dollar zu beziffern.

¹ Columbia University, New York, United States; National Bureau of Economic Research, Cambridge, United States; und CESifo, München, Deutschland. Korrespondenzadresse: Graduate School of Business, Columbia University, New York.