

## **Ordnungspolitisches Statement der Forschungsstelle Pharmastandort Deutschland, Nr. 1, 26.03.2010**

### **Verhandlungslösung – ja! Zwangsrabatte – nein!**

**Angesichts der Ausgabenentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung sucht die Gesundheitspolitik nach Sparmöglichkeiten. Höhere Zwangsrabatte und ein Preismoratorium sollen helfen. Dies sind Ideen aus der reformpolitischen Mottenkiste, die das kranke Gesundheitssystem kaum heilen werden. Mehr noch: Diese Therapie passt nicht zu der Idee, mehr Preiswettbewerb in das System zu bringen. Aus ordnungspolitischer Sicht sind die Heilungschancen größer, wenn Pharmaunternehmen und Krankenkassen direkt miteinander verhandeln.**

Die Sparpläne des Gesundheitsministeriums setzen an der Tatsache an, dass Pharmaunternehmen bisher ihre Preise für neue, innovative Medikamente in Deutschland bei Markteinführung zwar nicht beliebig, aber grundsätzlich frei festsetzen können. Nach den Eckpunkten zur Neustrukturierung des Arzneimittelmarktes sollen Unternehmen künftig gezwungen werden, binnen eines Jahres nach Markteinführung eines neuen Medikaments mit nachgewiesenem Zusatznutzen einen Herstellerrabatt direkt mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen auszuhandeln. Dieser Rabatt soll dann für alle Kassen gleichermaßen gelten. Notwendig dabei: Beide Marktseiten müssen mit sanftem, aber glaubhaftem Druck an den Verhandlungstisch gebracht werden. Falls sich die Verhandlungspartner nicht fristgerecht einigen, droht eine Preisfestlegung durch eine unabhängige Schiedsstelle. Ebenso notwendig: Keine der Vertragsparteien darf ein Verhandlungsmonopol begründen und damit den Preis diktieren. Deshalb ist darauf zu achten, dass die Verhandlungslösung nicht allein auf den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen beschränkt bleibt. Dann ist der Verhandlungsansatz der ordnungspolitisch richtige Weg, führt er doch zu mehr Transparenz, zur angemessenen Berücksichtigung der Interessen beider Marktseiten, mehr Preiswettbewerb, damit zu einer Verbesserung des Preis-Leistungs-Verhältnisses von neuen Medikamenten und so zu Effizienzsteigerungen auf dem Arzneimittelmarkt.

Was bewirken dem gegenüber ein höherer Zwangsrabatt und das Preismoratorium, die das Gesundheitsministerium einführen will, um die Krankenkassen kurzfristig zu entlasten? Zunächst gilt es zu beachten, dass die Arzneimittelausgaben 2009 nur 18 Prozent des Gesamtetats der gesetzlichen Krankenversicherung ausmachten und gegenüber 2008 im Vergleich zu den gesamten Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung unterproportional gestiegen sind. Angesichts der Tatsache, dass neue, innovative Arzneimittel nur einen kleinen Teil der Gesamt-

ausgaben ausmachen, lässt sich festhalten, dass selbst wenn mit Hilfe von Zwangsrabatten an dieser Stelle 2 Milliarden Euro eingespart werden könnten – so wie es das Gesundheitsministerium ursprünglich zu realisieren erhoffte –, dieses Einsparpotential zur Lösung des Kernproblems nicht ausreichen würde. Denn gleichzeitig stiegen die Ausgaben in der ambulanten Versorgung zuletzt um 2 Milliarden Euro oder 7 Prozent gegenüber 2008. Die Ausgaben für die Krankenhausbehandlung – mit 32 Prozent der größte Ausgabenblock – legten ebenfalls um 7 Prozent oder 3,5 Milliarden Euro zu. Allein die Regulierung der Arzneimittelpreise kann diese Entwicklungen nicht kompensieren, wie ein einfaches Rechenbeispiel zeigt: Steigen die Leistungsausgaben je Mitglied weiter wie zuletzt 2009 um 6,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr, führt das in diesem Jahr zu Mehrausgaben von fast 9 Milliarden Euro. Diese Entwicklung ist nur mit einem umfassenden Reformansatz in den Griff zu bekommen, der vor allem auf eine Stärkung des Wettbewerbs setzt – alles andere bleibt Stückwerk und kann möglicherweise mehr Schaden anrichten als Nutzen stiften.

Nichtsdestotrotz ist die Mitverantwortung der Pharmaunternehmen für eine funktionierende und finanzierbare Arzneimittelversorgung unbestritten. Das Heil kann aber nicht in der Verstärkung planwirtschaftlicher Elemente auf dem Arzneimittelmarkt liegen. Das Einfrieren der Preise für drei Jahre und die Erhöhung des Zwangsrabatts von 6 auf 16 Prozent zu Lasten der Pharmaunternehmen satteln auf ein bereits bestehendes, undurchdringliches Geflecht staatlicher Steuerungsinstrumente auf, das von Arzneimittelvereinbarungen über Festbeträge, Herstellerabschläge oder Erstattungshöchstbeträge bis hin zu Parallelimportförderung, Richtgrößen und Rabattverträgen reicht. Im Ergebnis sind die Auswirkungen einzelner Steuerungselemente auf die Preisbildung und damit auf die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr nachvollziehbar, geschweige denn zu kontrollieren.

Selbst wenn dem Staat Markteingriffe zugebilligt werden, um die Versorgung sicherzustellen, ist der Arzneimittelmarkt heute bereits überreguliert. Zu glauben, dass weitere Zwangsrabatte und Preismoratorien helfen können, die Ausgabenentwicklung in der Zukunft zu kontrollieren und womöglich dabei auch noch die Qualität der Versorgung zu verbessern, lässt sich ökonomisch kaum begründen. Stattdessen steht ein weiterer dirigistischer Eingriff in die Preisbildung dem Ziel entgegen, den Wettbewerb auf dem Arzneimittelmarkt zu stärken – schließlich bezieht sich das Gesundheitsministerium bei seinen Reformüberlegungen explizit auf die Eckpfeiler der Sozialen Marktwirtschaft. Nur echter Wettbewerb ist zudem geeignet, die richtigen Anreize zu setzen, indem er Spitzeninnovationen, die einen hohen Zusatznutzen für den Patienten bringen, belohnt. Das Gleichgewicht zwischen Arzneimittelausgaben und den benötigten Innovationen bleibt gewahrt.

Außerdem lösen Zwangsrabatte und Preismoratorien auch an anderer Stelle Widersprüche aus: Die Sicherung und Förderung des Forschungsstandorts Deutschland steht weit oben auf der politischen Agenda. Gerade die Pharmaindustrie zeigt sich nicht nur im Konjunkturverlauf robust und relativ krisenfest (vgl. IW-Trends, Heft 1/2010), sie ist auch eine der tragenden Säulen des Spitzentechnologiestandortes

Deutschland. Dirigistische Eingriffe auf dem inländischen Arzneimittelmarkt setzen ein falsches Signal in den hochinnovativen Pharma- und Biotechnologiebranchen – sowohl für die bestehenden als auch für potenzielle Investoren aus dem In- und Ausland. Ohnehin wird das „Klima“ in Deutschland häufig als latent innovationsfeindlich empfunden. Das politische Bekenntnis zur Forschungsförderung auf der einen und die Zunahme staatlicher Markteingriffe auf der anderen Seite führen eher zu Verunsicherung als zu Planungssicherheit auf Seiten der Unternehmen. Zwangsrabatte und Preismoratorien konterkarieren innovationsfreundliche Signale, wie sie zurzeit etwa im Zusammenhang mit einer steuerlichen Forschungsförderung in Deutschland diskutiert werden. Investitionsimpulse drohen zu verpuffen.