

Stellungnahme zur Anhörung am 16. März 2005: CDU/CSU-Antrag zu Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0831(21)
vom 14.03.05**

15. Wahlperiode

1. Anlass für eine Stellungnahme

Vor dem Hintergrund der befürchteten Entwicklung der Arzneimittelausgaben in diesem Jahr, wird in dem Antrag der CDU/CSU-Bundestagsfraktion „Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes – Eine kritische Bestandsaufnahme“ unter anderem die Frage aufgeworfen, „wie die Bundesregierung diese Entwicklung bewertet und welche Maßnahmen sie ergreifen wird, um die Ausgabenentwicklung in den Griff zu bekommen.“

Zur Bewertung der Entwicklung soll die Bundesregierung dem Antrag zufolge damit im Zusammenhang stehende Aspekte beleuchten; und zwar unter anderem durch die „Darstellung und Beurteilung der Einsparungen, die durch die in § 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB V (in Verbindung mit dem Rahmenvertrag von Krankenkassen und Apothekern Abs. 2 SGB V) eingeführte Verpflichtung zur Abgabe von preisgünstigen importierten Arzneimitteln, deren Abgabepreis mindestens 15 Prozent oder mindestens 15 Euro niedriger ist als der Bezugsarzneimittelpreis, erfolgt ist.“

2. Darstellung und Beurteilung der Einsparungen durch Importarzneimittel

Im seinem aktuellen Jahresgutachten¹ vom November 2004 kommt der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung zu dem Schluss, dass die Dauerhaftigkeit der Entlastungen im Arzneimittelsektor fraglich ist.

Als ein Grund für die aktuelle und zu erwartende negative Ausgabenentwicklung führt das Gutachten die Importklausel im GMG (15 Prozent/15 Euro) an, die „zu einem Rückgang der Umsätze mit importierten Arzneimittel“ führe, da diese zwar günstiger sind, aber die vorgeschriebenen Grenzen nicht überschritten werden.

Als Folge von Umsatzrückgängen der Importeure um gut 20 Prozent in 2004 können erhebliche direkte und indirekte Einsparpotenziale auf dem Arzneimittelsektor nicht genutzt werden:

■ Direkte Einsparungen durch Importarzneimittel

Nach aktuellen Zahlen des Verbands der Arzneimittelimporteure (VAD) gingen den Krankenkassen 2004 Einsparungen in Höhe von rund 114 Millionen Euro durch die Umsatzrückgänge bei Importarzneimitteln verloren. Das Wissenschaft-

liche Institut der AOK (WidO) kommt in einem Gutachten² im Auftrag des BMGS zu dem Ergebnis, dass das Einsparpotenzial durch Importe 2002 rund 450 Mio. Euro betrug, wovon laut einer Studie³ der Universität York rund 200 Mio. Euro (2003) auch tatsächlich realisiert wurden.

■ **Indirekte Einsparungen durch Importarzneimittel**

Mangelnder Wettbewerb ist eine der wesentlichen Ursachen für ein hohes Arzneimittelpreisniveau in Deutschland. Der Preiswettbewerb, den Importarzneimittel im patentgeschützten Marktsegment auslösen und damit höhere Preissetzungen des Originalherstellers verhindern, führt zu erheblichen indirekten Einsparungen bei den GKV-Arzneimittelausgaben. Die Studie der Universität York bestätigt, dass Originalhersteller Preissenkungen als Gegenmaßnahmen gegen den Import-Wettbewerb vornehmen, die direkt der GKV zugute kommen. Ende 2002 senkte zum Beispiel der Pharmakonzern Boehringer Ingelheim den Preis für das Bluthochdruckmittel Catapresan um gut zehn Prozent auf das Niveau des Importeurs, der den Preis dafür zuvor mehrmals gesenkt hatte.

Der im Gesundheitsreformgesetz angelegte Preisabstand von 15 Prozent oder 15 Euro führt nun dazu, dass weniger preisgünstige Importarzneimittel in Deutschland abgegeben werden. Aufgrund des zusätzlichen Preisabstands kommen immer weniger EU-Mitgliedsstaaten in Frage, aus denen ein bestimmtes pharmazeutisches Produkt kostendeckend nach Deutschland eingeführt werden kann.

3. VAD-Vorschlag: Zehn Prozent Preisabstand für alle Arzneimittel

Aus Sicht des Verbands der Arzneimittelimporteure (VAD) ist eine Änderung der derzeitigen Bestimmungen notwendig. Der Preisabstand sollte auf 10 Prozent festgelegt und Arzneimittel aller Preisklassen einbezogen werden. Eine solche Regelung entspricht dem Wunsch der Krankenkassen, eine Wirtschaftlichkeitsreserve von 10 Prozent zu erzielen und hätte unmittelbar positive Auswirkungen auf die GKV-Arzneimittelausgaben. Sie würde außerdem zu mehr Wettbewerb im deutschen Gesundheitswesen insgesamt führen:

■ **Senkung des Preisabstands auf 10 Prozent**

Importarzneimittel sind durchschnittlich 10 Prozent billiger als die entsprechenden Originalarzneimittel. Die hohe Preisabstandsklausel von 15 Prozent oder 15 Euro (§ 129 Abs. 1 Satz 2 SGB V) führt dazu, dass ein Großteil der prinzipiell zur Verfügung stehenden Importarzneimittel in Deutschland nicht mehr abgegeben werden. Durch die Abgabe geringerer Mengen von Arzneimittel-Importen können erhebliche Einsparungspotenziale nicht realisiert werden. Nach Berechnungen des VAD (auf Grundlage der Umsatzzahlen des Instituts IMS Health) gehen den gesetzlichen Krankenkassen dadurch aufs Jahr gerechnet Ersparnisse von gut 114 Millionen Euro (Basis 2004) verloren.

■ **Einbeziehung von Arzneimitteln aller Preisklassen**

Unter Wahrung des Preisabstands müssen Apotheker nach der neuen Regelung 10 Prozent „Wirtschaftlichkeitsreserve“ mit 5 Prozent der Arzneimittel erschließen; spricht: 0,5 Prozent des Gesamtumsatzes mit Arzneimitteln einsparen. Die Pflicht-

einsparung konzentriert sich damit nur auf eine kleinere Auswahl derjenigen patentgeschützten, teuren Arzneimittel der forschenden Pharmaindustrie, die unter den derzeitigen Bedingungen von 15 Prozent/15 Euro überhaupt nach Deutschland eingeführt werden können. Eine Preisdifferenz von 10 Prozent dagegen würde das Sortiment der Arzneimittel-Importeure ausweiten und dazu führen, dass die Importquote mit einer größeren Anzahl von Präparaten erreicht werden würde. Dies wiederum würde den Wettbewerb auf dem deutschen Arzneimittelmarkt zu Gunsten von Krankenkassen und Beitragszahlern stärken.

Kontakt

Verband der Arzneimittelimporteure
Deutschlands (VAD e.V.)
Vorstand Jörg Geller
Im Holzhau 8
D-66663 Merzig
Telefon: 06861/900-1111
Fax: 06861/900-1303
E-Mail: kontakt@vad-news.org
Internet: www.vad-news.org

¹ Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung: Jahresgutachten 2004/2005

„Erfolge im Ausland - Herausforderungen im Inland“, November 2004, 2. Kapitel, S. 249

² Gerd Glaeske, Jürgen Klauber, Christoph Lankers, Gisbert Selke: Stärkung des Wettbewerbs in der Arzneimittelversorgung zur Steigerung von Konsumentennutzen, Effizienz und Qualität, April 2003

³ York Health Economics Consortium: Benefits to Payers and Patients Parallel Trade, Mai 2003 (Im Auftrag der EAEP; die Studie liegt auch in deutscher Sprache vor)