

Für die hoch entwickelten Volkswirtschaften gelten die Investitionen in Forschung und Entwicklung als Schlüsselfaktoren für Wachstum, Produktivität und Wohlstand. Die Stärkung statt Schwächung von Forschung und Produktion am heimischen Standort ist im gesamtgesellschaftlichen Interesse und auch im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung, da es um die künftige Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit der Versicherten geht.



## GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHE AUSWIRKUNGEN DER RABATTE AUF PHARMAZEUTISCHE PRODUKTE

### Gutachten für die Pharmainitiative Bayern

#### Fragestellung und Ziel der Studie

In der vorliegenden Studie wird der Frage nachgegangen, welche gesamt- und gesundheitswirtschaftlichen Auswirkungen mit preisbezogenen Sparmaßnahmen verbunden sein könnten und wie sie sich auf die pharmazeutische Industrie in Deutschland auswirken würden. Zu diesen preisbezogenen Sparmaßnahmen zählen unterschiedlichste Formen von Rabatten an die Krankenversicherungen oder Festbeträge. Gemeinsam ist diesen preisbezogenen Sparmaßnahmen, dass sie letztlich immer zu einer Preissenkung führen. Um die Folgen rechenbar zu machen, wird in dieser Studie beispielhaft für mögliche Preissenkungsmaßnahmen die Wiederanhebung des von 16% auf 7% gesenkten gesetzlichen Herstellerrabatts untersucht.

Ziel der Studie ist es, der Politik aktuelle Informationen zur Belastung der Pharmazeutischen Industrie durch Rabattregelungen zur Verfügung zu stellen und deren Auswirkungen auf den Pharmastandort Deutschland zu quantifizieren:

- (1) Entwicklung der Eckwerte der Pharmazeutischen Industrie im Vergleich zur Gesamtwirtschaft einschließlich der Rabatte und der Preisentwicklung sowie der Entwicklung des Wissenskapitals und der Arzneimittelinnovationen.
- (2) Auswirkungen von Rabatterhöhungen auf die zukünftige Entwicklung der Wertschöpfung der Pharmazeutischen Industrie und der Gesamtwirtschaft sowie Auswirkungen auf die Finanzierung der GKV und die Beitragsbelastung der Versicherten.

#### Wichtigste Ergebnisse und Erkenntnisse

Das Ausgabenwachstum im Arzneimittelmarkt steht im Einklang mit dem gesamtwirtschaftlichen Wachstum. Aufgrund struktureller Änderungen und der Zunahme der Versicherten hätte man eher ein höheres Wachstum erwartet. Tatsächlich konnte der medizinische Fortschritt und der demographisch und sozial bedingte Zusatzbedarf mit einer nahezu stabilen Ausgabenquote erreicht werden. Die unterdurchschnittliche Arzneimittelausgabenentwicklung zeigt sich auch an ihrem Anteil an den

Gesundheitsausgaben insgesamt. Dieser betrug im Jahr 2010 15,9%, im Jahr 2019 15,5% und im Jahr 2020 nach vorläufigen Berechnungen 15,4%.

Die Pharmazeutischen Unternehmen (pU) gewährten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Zeitraum 2010 – 2020 rund 72,3 Mrd. € an Rabatten. Davon entfielen rund 21,3 Mrd. € auf den gesetzlichen Herstellerrabatt, 13,5 Mrd. € auf die AMNOG-Rabatte der frühen Nutzenbewertung und 37,5 Mrd. € auf vertragliche Rabatte. Ohne all diese Rabatte wären c. p. die Arzneimittelausgaben der GKV durchschnittlich jährlich um 4,7% anstatt um 3,4% gestiegen.

Die Absenkung des gesetzlichen Herstellerrabatts von 16% auf 7% im Jahr 2014 brachte eine kurzfristige finanzielle Entlastung der pU. Doch durch die weiter ansteigenden vertraglichen Rabatte wurde bereits im Jahr 2015 das Rabattniveau des Jahres 2013 mit 6,5 Mrd. € wieder erreicht. Im Coronajahr 2020 wurden die bisher höchsten Rabatte mit insgesamt 11,6 Mrd. € gewährt.

Mit der Absenkung des Herstellerrabatts von 16% auf 7% ab dem Jahr 2014 wurden die pharmazeutischen Unternehmen zwar jährlich rechnerisch um 1,5 Mrd. € weniger belastet. Kumuliert bis zum Coronajahr 2020 beliefen sich die verringerten Belastungen sogar auf rund 15 Mrd. €. Dem stehen allerdings Kosten für vertragliche Rabatte von 32 Mrd. € gegenüber. Durch die Rabattverträge allein minderte die GKV mit 17 Mrd. € somit ihre Ausgaben um mehr als doppelt so viel als bei einem pauschalen Herstellerrabatt von 16%. Unter Berücksichtigung der AMNOG-Rabatte ist es sogar der dreifache Betrag.

Die hohen Rabatte haben tiefe Spuren in der Kapitalrentabilität und im Wachstum der pharmazeutischen Industrie hinterlassen. Auf der einen Seite stiegen zwar die Bruttoinvestitionen in Sach- und Wissenskapital der Pharmazeutischen Industrie nach Absenken des Herstellerrabatts im Zeitraum 2014 – 2019 um 45%, von 7,4 auf 10,7 Mrd. €, und wuchsen damit sogar stärker als die gesamtwirtschaftlichen Investitionen (26%). Auf der anderen Seite sank jedoch die Kapitalrentabilität. Diese liegt nun mit 5,2% unter dem Durchschnitt des Verarbeitenden Gewerbes von 6,4% und des Fahrzeugbaus mit 6,5%.

Der größte Teil der Investitionen der pharmazeutischen Industrie fließt in das Wissenskapital, das an den pharmazeutischen Investitionen einen immer größeren Anteil einnimmt. Zuletzt betrug der Anteil der Wissensinvestitionen 78% (2019). Somit werden heute nahezu 4 von 5 €, die von Pharmaunternehmen investiert werden, in die Forschung und Entwicklung gesteckt. Im Verarbeitenden Gewerbe beträgt das Wissenskapital im Vergleich 39,7% und im Fahrzeugbau 51,8% des Bruttoanlagevermögens, also deutlich weniger. Zum Wissenskapital zählen u. a. Forschungs- und Entwicklungsergebnisse, Software und Datenbanken, Urheberrechte, Marken, Organisationskapital, Design, Finanzinnovationen und Weiterbildung. Die Investitionsquote in das Wissenskapital der pharmazeutischen Industrie allein stieg im Zeitraum 2014 – 2019 von 23,1% auf 31,6% der Bruttowertschöpfung. Das Wissenskapital treibt die hohe Produktivität der pharmazeutischen Industrie an. Der Produktivitätseffekt liegt im Durchschnitt bei jährlich 0,5 Prozentpunkten, d.h. das Wissenskapital trägt somit jährlich zu durchschnittlich 0,5 Prozentpunkten Wertschöpfungswachstum bei. Dies erklärt rund zwei Drittel des Technischen Fortschritts der pharmazeutischen Industrie und ist damit entscheidend für ihren wirtschaftlichen Erfolg.

Einspareffekte für die GKV wären eher konsumtiver und nicht investiver Art. Sie würden also nicht wie die Pharmaverwendung in Forschung und Entwicklung (FuE-Aufwendungen) fließen. Es wäre denkbar, dass die zusätzlichen Minderausgaben versickern und keine zusätzliche Wertschöpfung entsteht. Den

spezifischen Wertschöpfungsgewinnen der pharmazeutischen Unternehmen durch Investitionen in das Wissenskapital stehen undifferenzierte, vor allem konsumtive Effekte der GKV gegenüber. Selbst wenn die GKV die anvisierten Einsparungen durch die Herstellerrabatterhöhung vollständig in anderen Bereichen der Gesundheitswirtschaft ausgeben würde, verbliebe nach den durchgeführten Projektionen immer noch ein Wertschöpfungsverlust von 18,7 Mrd. €, da ein niedrigerer Wachstumspfad eingeschlagen würde. Außerdem wären damit keine höheren Beitragseinnahmen zu erwarten. Selbst eine Umverteilung zu Gunsten der Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft rechnet sich somit nicht.

Erhöhungen des gesetzlichen Herstellerrabatts führen nicht nur dazu, dass unmittelbar weniger für Investitionen zur Verfügung steht (Cashflow Effekt), sondern auch die Kapitalrentabilität weiter sinkt. Bereits jetzt liegt diese nur bei rund 5%. Durch die Erhöhung des Herstellerrabatts würde sie unter 5% sinken. Simulationen einer Erhöhung des Herstellerrabatts im Jahr 2023 zeigen einen erheblichen Rückgang der Investitionstätigkeit der pU im Zeitraum 2023 – 2030 und gesamtwirtschaftliche Wertschöpfungsverluste, die die Einsparungen der GKV übertreffen. Durch die Erhöhung des Herstellerrabatts von 7% auf 16% würde sich 2023 eine zusätzlichen Belastung der pU von ca. 2,6 Mrd. € ergeben. Hochgerechnet auf den Zeitraum bis 2030 würde dies bei einer Preissteigerung von 2% eine Gesamtbelastung von 22,3 Mrd. € bedeuten. Dies würde einen Rückgang der Investitionstätigkeit in Höhe von rund 22,0 Mrd. € und gesamtwirtschaftliche Verluste des BIP in Höhe von 41,7 Mrd. € bewirken. Dazu kommen Verluste in der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen pharmazeutischen Industrie auf dem Weltmarkt. Darüber hinaus wäre ein negativer Beschäftigungseffekt von rund 10,1 Tsd. hochqualifizierten Arbeitsplätzen pro Jahr zu erwarten.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass aufgrund der negativen Effekte einer Erhöhung des Herstellerrabatts oder vergleichbarer Kostensenkungsmaßnahmen auf die Wertschöpfung, die Kapitalrentabilität, die Forschung und Entwicklung und den Produktionsstandort Deutschland, von gesundheitlichen Effekten ganz abgesehen, solche nicht empfohlen werden. Nach den Berechnungen dieser Studie belaufen sich die negativen Wertschöpfungs- und Investitionseffekte auf das Doppelte der vermeintlichen Einsparung einer Erhöhung des Herstellerrabatts.

### **Folgerungen und politischer Handlungsbedarf**

Die Erhöhung des Herstellerrabatts zwischen 2010 und 2014 und dessen anschließende Rückführung dient anschaulich als sog. „natürliches Experiment“. Investitionen in Forschung und Entwicklung mussten zurückgefahren werden und das Ausgangsniveau wurde erst verzögert wieder erreicht. Als Folge der Zwangsrabatte wurden FuE-Aufwendungen und Ausrüstungsinvestitionen von schätzungsweise über 4 Mrd. € unterlassen. Im Zeitraum 2010 – 2015 betrug der kumulierte Sockeleffekt durch die Reduktion der internen FuE-Aufwendungen im Jahr 2010 allein bereits 3,2 Mrd. €. Bei einer Wiederanhebung von Herstellerrabatten muss also mit ähnlichen Effekten gerechnet werden. Investitionen können die Hersteller nur aus laufenden Gewinnen generieren. Werden diese abgeschöpft, fehlt das Investitionspotential und damit die Voraussetzung für notwendige Innovationen bei bislang noch nicht optimal therapierbaren Indikationen.