

Ordnungspolitisches Statement der Forschungsstelle Pharmastandort Deutschland*, Nr. 3, 18.11.2010

Internationale Vergleichspreise als Entscheidungskriterium

Ab dem nächsten Jahr werden die Preisrabatte für innovative Medikamente von Krankenkassen und Pharmaunternehmen frei verhandelt. Können sich die Verhandlungspartner aber nicht innerhalb eines Jahres einigen, soll eine zentrale Schiedsstelle diesen Rabatt festlegen. Vorgesehen ist, dass deren Entscheidung auch auf der Grundlage eines Vergleichs von Abgabepreisen in anderen europäischen Ländern getroffen wird. Doch internationale Preisvergleiche führen nur unter besonderen Voraussetzungen zu sinnvollen Aussagen.

Die Schiedsstelle hat mit der Festlegung der Rabatthöhe für ein innovatives, nicht festbetragsfähiges Arzneimittel eine weit reichende Entscheidung zu treffen – dies gilt sowohl für die betroffenen pharmazeutischen Unternehmen als auch für die gesetzliche Krankenversicherung. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Entscheidung über den Preis eines Arzneimittels auf der Grundlage eines einheitlichen Verfahrens transparent und nach ökonomisch sinnvollen Kriterien getroffen wird. Der Gesetzentwurf zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes schreibt dazu aber bislang lediglich vor, dass die Schiedsstelle insbesondere unter Berücksichtigung der Abgabepreise in anderen europäischen Ländern zu entscheiden hat. Doch internationale Preisvergleiche sind aus ökonomischer Sicht einer Vielzahl von Restriktionen unterworfen und insbesondere auf Pharmamärkten nur mit Vorsicht zu interpretieren.

So legt nicht allein der Hersteller eines Medikamentes den Preis fest. Angefangen vom Staat, der etwa durch die Festsetzung der Umsatzsteuer den Medikamentenpreis mitbestimmt, bis hin zur Beteiligung der pharmazeutischen Großhändler, Apotheken, Ärzte und anderer Leistungserbringer wirken die verschiedensten Akteure auf die Preisfindung ein. Aber auch die länderspezifischen Marktverhältnisse spielen eine Rolle – von der Größe der Pharmamärkte über deren Regulierungsdichte bis hin zu den Distributionsstrukturen, Erstattungsrichtlinien und Verwaltungspraxen. Ein einfacher Vergleich von nominalen Preisen kann deshalb in die Irre führen.

1. So macht es wenig Sinn, den mit 82 Millionen Einwohnern größten Pharmamarkt Europas kleinen Volkswirtschaften wie Irland oder Finnland gegenüber zu stellen. Doch auch der Vergleich mit ähnlich großen Märkten wie Frankreich, Großbritannien, Italien oder Spanien bedarf einer differenzierten Betrachtung.

* Die Forschungsstelle „Pharmastandort Deutschland“ im Institut der deutschen Wirtschaft Köln wird unterstützt vom Verband der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa).

2. Pharmazeutische Unternehmen werden mit landesspezifischen Erstattungs- und Preisregulierungen konfrontiert. Während in Deutschland auch weiterhin die Zulassung ausreicht, damit ein verschreibungspflichtiges Medikament erstattungsfähig ist, müssen die gleichen Produkte in Frankreich oder Großbritannien zusätzlich in eine Positivliste aufgenommen werden. In Frankreich ist die Erstattungsfähigkeit zudem eng an die Preisverhandlung zwischen Unternehmen und dem staatlichen Wirtschaftsrat für Gesundheitsprodukte gekoppelt. Der Preis wird dabei auch über Auslandspreisvergleiche und über den medizinischen Zusatznutzen des Medikaments bestimmt. In Großbritannien dagegen werden die Gewinne der pharmazeutischen Unternehmen direkt reguliert, um die Arzneimittelpreise zu stabilisieren. Diese Beispiele verdeutlichen, wie landesspezifische Erstattungs- und Preisregulierungen den Preis der Arzneimittel beeinflussen.

3. Bei Preisvergleichen zwischen verschiedenen Währungsräumen, also zum Beispiel Deutschland und Großbritannien, müssen Wechselkurse verwendet werden. Diese Kurse sollten die unterschiedlichen Preisniveaus in den einzelnen Ländern berücksichtigen. Dieses Problem stellt sich grundsätzlich auch innerhalb des Euroraums; auch hier können Kaufkraftunterschiede auftreten, die die Aussagekraft nominaler Preisvergleiche verzerren. Deshalb sind so genannte Kaufkraftparitäten heranzuziehen, die für identische Produkte in unterschiedlichen Ländern gleiche Kosten unterstellen und damit die Unterschiede in den Preisniveaus heraus rechnen.

4. Der Endpreis eines Medikamentes beinhaltet in Deutschland eine Umsatzsteuer von 19 Prozent. Während die meisten Länder einen verminderten Satz anwenden, berechnet zum Beispiel Großbritannien (Normalsteuersatz 17,5 Prozent) bei verschreibungspflichtigen Medikamenten gar keine Umsatzsteuer. Wenn es also darum geht, Unterschiede in den Produzentenpreisen zu ermitteln, müssen die betrachteten Preise um die jeweils erhobene Umsatzsteuer bereinigt werden.

Die Anwendung eines Auslandspreisvergleichs ist nicht grundsätzlich abzulehnen. Doch für die Arbeit der Schiedsstelle wird ein Kriterienkatalog benötigt, der einen aus ökonomischer Sicht sinnvollen Preisvergleich ermöglicht. Dabei sind nicht nur die hier erläuterten Faktoren zu beachten, sondern auch die Tatsache, dass die nationalen Gesundheitssysteme im Rahmen der Regulierung nationaler Arzneimittelpreise bereits eng miteinander verwoben sind. So orientiert sich das französische Gesundheitssystem bei seiner Preisfestsetzung an den deutschen Preisen; die Niederlande berücksichtigen den durchschnittlichen Großhandelspreis in vier Referenzländern - eines davon ist Deutschland. Wenn aber jedes Land in Europa seine Preisfindung an die Preise in anderen europäischen Ländern koppelt, besteht die Gefahr eines Zirkelschlusses. Deshalb sollte die Schiedsstelle ihre Entscheidung nicht ausschließlich auf der Grundlage von Abgabepreisen in anderen Ländern treffen und internationale Preisvergleiche nur als Hilfsgröße heranziehen.