



# HESSISCHER LANDTAG

30. 01. 2023

## Kleine Anfrage

**Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 07.11.2022**

**Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung – Teil I**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### Vorbemerkung Fragesteller:

Der Ministerpräsident forderte in seiner Rede vor dem Bundesrat am 16. September 2022 eine „grundlegende und strukturelle Reform der GKV“ und bezeichnete die Auswirkungen eines entsprechenden Gesetzentwurfs der Bundesregierung auf die Krankenhausfinanzierung, die Situation niedergelassener Ärzte, der Apotheken und der Pharmaindustrie als nachteilig. In diesem Zusammenhang forderte er mehr Digitalisierung, Verschlankeung der Verwaltungsabläufe und weniger Übernahme versicherungsfremder Leistungen durch die GKV.

Die Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Wohnen wie folgt:

Frage 1. Wie hoch sind in hessischen Krankenhäusern die Kosten für das Personal, das nicht in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eingesetzt wird und daher zukünftig nicht im Pflegebudget berücksichtigt wird, insgesamt bzw. in Prozent der gesamten Personalkosten?

Daten zur wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser in Hessen liegen dem Ministerium für Soziales und Integration in der angefragten Tiefe nicht vor. Diese Daten werden nur im Rahmen der Budgetverhandlungen zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern verwendet.

Frage 2. Wie hoch schätzt die Landesregierung die Einnahmeausfälle in hessischen Arztpraxen aufgrund des Wegfalls der Neupatientenregelung, insgesamt bzw. in Prozent des Praxisgewinns vor Steuern?

Gemäß einer Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen würden durch die geplante Streichung der Neupatientenregelung der ambulanten Versorgung deutschlandweit Verluste von rund 400 Mio. € drohen. Genauere Aussagen zu den Auswirkungen für die Vertragsarztpraxen in Hessen sind aktuell noch nicht möglich.

Frage 3. Welche Leistungen werden nach Auffassung der Landesregierung aufgrund der Neuregelungen des Gesetzentwurfs der Bundesregierung im zahnärztlichen Bereich zukünftig reduziert werden bzw. ganz wegfallen?

In Deutschland leiden nach den Ausführungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Hessen vom 29. November 2022 rund 30 Mio. Patientinnen und Patienten an Parodontitis. Es handele sich um eine chronische Erkrankung mit sehr weiter Verbreitung: Eine Volkskrankheit, welche die betroffenen Patientinnen und Patienten lebenslang begleiten würde. Erst im vergangenen Jahr wurde daher vor diesem Hintergrund mit Wirkung zum 1. Juli 2021 eine langfristig angelegte Parodontitis-Therapie in die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) eingeführt.

Die Anzahl der Parodontitis-Behandlungen und deren Kosten sind nach Auskunft der KZV Hessen vom 29. November 2022 angestiegen und lassen in den Jahren 2023 und 2024 weitere große Zuwächse erwarten. Die neuen Leistungen wurden ab dem dritten Quartal 2021 erbracht.

Vor diesem Hintergrund führe die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) eingeführte strikte Budgetierung der neuen Leistungen nach Einschätzung der KZV Hessen vom 29. November 2022 zwangsläufig zu einer Leistungsbegrenzung. Die für die Behandlung der

Volkskrankheit Parodontitis erforderlichen Finanzmittel würden in den kommenden Jahren nicht ausreichen.

Frage 4. Welche zusätzlichen Belastungen erwartet die Landesregierung für die hessischen Apotheken aufgrund der Erhöhung des Apothekenabschlags, absolut bzw. in Prozent des Gewinns vor Steuern?

Frage 5. Welche Hinweise hat die Landesregierung darauf, dass Apotheken im ländlichen Bereich aufgrund der unter 4. aufgeführten Belastungen ihren Betrieb einstellen werden?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zum Erhalt der Finanzierungsfähigkeit der GKV müssen aktuell kurzfristige Maßnahmen ergriffen werden. Ziel ist dabei, die finanziellen Lasten möglichst fair auf Krankenkassen, Bund, Leistungserbringer und die Beitragszahlenden zu verteilen. Das Land setzt sich dafür ein, dass niemand über die Maße hinaus belastet wird und auch die Qualität der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung angemessen berücksichtigt wird. Eine auf zwei Jahren befristete Erhöhung des Apothekenabschlags geht zweifelsohne mit zusätzlichen Belastungen für die Apotheken einher, die gemäß der Standesvertretung ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.) auf durchschnittlich rund 6.500 € pro Apotheke beziffert werden. Vor dem Hintergrund des beabsichtigten Ziels – dem Erhalt des Solidarsystems der GKV – und unter Berücksichtigung der umsatzstarken Pandemiejahre wird diese befristete Maßnahme als verhältnismäßig angesehen. Zudem wurden mit dem im Zuge der COVID-19-Pandemie wachsenden Leistungsspektrum der Apotheken neue Vergütungsmöglichkeiten eröffnet, etwa durch die Grippeimpfung und die pharmazeutischen Dienstleistungen.

Nichtsdestotrotz ist die Zahl der Apotheken bundesweit, so auch in Hessen, seit Jahren rückläufig. Die Landesregierung verfolgt die Veränderung der Anzahl hessischer Apotheken, insbesondere im ländlichen Bereich, aufmerksam, um ggf. im Rahmen ihrer Möglichkeiten gegensteuern zu können. Um Hinweise auf spürbare Veränderungen der Flächenversorgung zu erhalten, findet ein regelmäßiger Austausch mit der Landesapothekerkammer und dem Hessischen Apothekerverband statt.

Frage 6. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um Apotheken im ländlichen Bereich zu unterstützen?

Die Landesregierung unterstützt die Existenz von öffentlichen Apotheken im Zusammenhang mit der Gründung von sektorenübergreifenden Gesundheitszentren. Im Zuge der Richtlinie zur Förderung der gesundheitlichen Versorgung insbesondere in ländlichen Räumen ist der Fördergegenstand „Aufbau und Inbetriebnahme von sektorenübergreifenden lokalen Gesundheitszentren“ förderfähig. Für Apothekerinnen und Apotheker entsteht durch die Landesförderung im Rahmen der Betriebsgründung eine finanzielle Entlastung. Es können bspw. Fördermittel für die Ausstattung von Apotheken in Hessen beantragt werden. Ziel ist der auf die jeweilige Region abgestimmte Aufbau bedarfsgerechter, wirtschaftlicher und leistungsfähiger Versorgungsstrukturen auf hohem Qualitätsniveau, um so attraktive Arbeitsplätze zu erhalten bzw. zu schaffen.

Darüber hinaus setzt sich die Landesregierung für eine Entbürokratisierung in Apotheken dort ein, wo sich kein Nutzen für Patientinnen und Patienten erkennen lässt. Ziel ist, die Apothekerinnen und Apotheker von unnötiger Bürokratie zu entlasten und vor vermeidbaren Regressansprüchen der Krankenkassen zu schützen.

Frage 7. Welche zusätzlichen Belastungen erwartet die Landesregierung für die hessische Pharmaindustrie aufgrund der Neuregelungen des Gesetzentwurfs der Bundesregierung, absolut bzw. in Prozent des Gewinns vor Steuern?

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) enthält verschiedene Maßnahmen, die die Höhe der Preise bzw. der Erstattung für Arzneimittel vermindern. Nachfolgende Übersicht schlüsselt die Maßnahmen und die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) erwartete bundesweite Mehrbelastung der Pharmaindustrie (Angaben in Mio.€) insgesamt auf:

Maßnahmen:	Entlastung GKV 2023	Dauer der Maßnahme
Erhöhung des Herstellerabschlags	1.000	2023
Verlängerung des Preismoratoriums für Arzneimittel	1.800	p.a. 22-26
<b>Änderungen im Bereich der Erstattungsbetragsregelungen:</b>	785-885	p.a.
• Vorgaben für Arzneimittel ohne und ohne belegten Zusatznutzen:	250-300	p.a.
• Zwangsrabatt auf Kombinationspräparate	185	p.a.
• Rückabwicklung des Erstattungsbetrages	150	p.a.
• Absenkung der Umsatzschwelle	100	p.a.
• Berücksichtigung von unwirtschaftlichen Packungsgrößen	50	p.a.
• Preis-Mengen-Vereinbarungen	50-100	p.a.

Für die sich aus den Maßnahmen ergebende konkrete Belastung der hessischen Pharmaindustrie liegen nur für die Erhöhung des Herstellerabschlags Daten vor, wobei diese Maßnahme Hessen überproportional belastet, da hessische Arzneimittelhersteller 9 % des GKV-Umsatzes generieren und 11 % des Herstellerabschlags zahlen. Die IQVIA-Studie der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen zur „Belastung hessischer Arzneimittelfirmen durch die Erhöhung des Herstellerabschlags nach § 130a Abs.1 SGB V“ zeigt, dass die geplante Erhöhung auf 12 % für alle patentgeschützten und patentfreien Arzneimittel ohne Generikakonkurrenz, zu einem 83 %-Anstieg des Abschlags führt. Dies bedeutet eine Mehrbelastung von 131 Mio.€ in Hessen und 1,31 Mrd. € in Deutschland (0,31 Mrd.€ mehr als vom Bund erwartet wird) allein durch die Erhöhung des Herstellerabschlags um 5 %-Punkte. Die weitere Verlängerung des Preismoratoriums, also das Einfrieren der Preise, trifft die standortgebundenen Unternehmen ganz besonders. Die Kosten für Wirkstoffe, Energie, Transport und Verpackung haben sich teils vervielfacht, während die Inflation nur marginal und nicht unterjährig ausgeglichen wird. Das führte schon vor der Coronapandemie und den durch den Ukraine-Krieg verursachten Kostenexplosionen zu Erstattungspreisen unterhalb der Herstellungskosten, weshalb immer mehr Unternehmen Arzneimittel aus der Produktion nehmen mussten. Dies verengt den Markt, der dadurch anfällig für Lieferengpässe wird.

Frage 8. Welche - weiteren - Wettbewerbsnachteile erwartet die Landesregierung aufgrund der Neuregelungen des Gesetzentwurfs der Bundesregierung für die hessische Pharmaindustrie?

Die Folgen der Regelungen, wie in der Antwort zu Frage 7 ausgeführt, können sich langfristig auswirken und können zu Wettbewerbsnachteilen des gesamten Pharmastandorts Deutschland im internationalen Wettbewerb führen. Insbesondere sieht die Landesregierung zwei wesentliche Gefahren:

1. Hessen speziell und Deutschland insgesamt könnten weniger attraktiv für die Forschung und Entwicklung, die Durchführung klinischer Studien sowie die Zulassung innovativer Arzneimittel werden. Die Ursache liegt auch an der Änderung des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG). Die Erstattungs-Leitplanken für bestimmte innovative Arzneimittel vermindern die Amortisationsmöglichkeiten der Forschungsinvestitionen und führen zu Preissenkungen.

Der Orientierungsmaßstab der Vergleichstherapie mit nachgewiesenem Zusatznutzen als Preisgrenze verschiebt sich im Lauf der Zeit immer weiter nach unten, so dass innovative Arzneimittel nicht mehr in Deutschland vermarktet werden könnten, weil deren Preis dann als Referenzpreis auch die Preise im Ausland begrenzt. Grundsätzlich könnten dadurch weniger innovative Arzneimittel in Deutschland angeboten werden. Zum anderen wird die Herstellung von sog. Orphan Drugs, Arzneimittel für die Behandlung seltener Erkrankungen, durch die Herabsetzung der Umsatzschwelle beeinträchtigt, ab der eine Nutzenbewertung durchgeführt werden muss. Je niedriger diese Schwelle ist, umso größer ist das Problem, den Nutzen evidenzbasiert zu erfassen, weil die geringe Zahl der Patientinnen und Patienten bei seltenen Erkrankungen häufig nicht ausreicht, um die hohen Anforderungen der Nutzenbewertung zu erfüllen. Von der Anerkennung des Nutzens ist jedoch die Höhe der Erstattung abhängig. Das Risiko nicht erfolgreich zu sein wird erhöht, wodurch der Anreiz in die Forschung zu investieren sinkt. Die Investitionen in Forschung und Entwicklung werden schließlich an attraktiveren Standorten durchgeführt.

2. Ohne Forschung und Entwicklung ist der Produktionsstandort für Arzneimittel gefährdet. Die möglichen negativen Auswirkungen auf die Forschung und Entwicklung können zu langfristigen Abwanderungen der Produktion in Staaten mit geringen Kosten führen, was bereits bei den generischen Arzneimitteln der Fall ist. Dadurch könnte langfristig die Versorgung mit Arzneimitteln gefährdet werden. Die Voraussetzung für eine Produktion im Inland sind auskömmliche Preise bei der Erstattung. Je höher der Druck zu mehr Wirtschaftlichkeit wird, desto stärker kommt es zwangsläufig zu Verlagerungen. In der Konsequenz wird die Arzneimittelverfügbarkeit beeinträchtigt. Dadurch kann die Versorgungsqualität vermindert werden.

Frage 9. Welche Maßnahmen hat die hessische Pharmaindustrie aufgrund der Probleme mit der Versorgungssicherheit – erkennbar geworden v.a. während der Pandemie – in den vergangenen Jahren getroffen, um die Produktion von Grundstoffen und Arzneimitteln wieder nach Deutschland zurück zu verlagern?

Frage 10. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung in den vergangenen Jahren getroffen, um das unter 9. genannte Ziel zu fördern?

Die Fragen 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Landesregierung und drei Partnergruppen arbeiten seit dem Jahr 2013 gemeinsam in der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH) an einem starken Standort der hessischen Pharma- und Medizintechnikbranche, einer bundesweit einmaligen Initiative. Die Partner der Landesregierung sind VCI Hessen, Unternehmen der hessischen Gesundheitsindustrie, der Landesbezirk Hessen/Thüringen der Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IG BCE) sowie Vertreter aus Wissenschaft und Forschung der hessischen Hochschulen. Diese Standortinitiative verknüpft wirtschaftliche Rahmenbedingungen, Wissenschaft und Forschung sowie Soziales miteinander und entwickelt gemeinsame Positionen zu aktuellen, die Gesundheitsindustrie betreffenden, Themen.

Das durch die IGH über die Jahre entstandene enge Kooperationsnetzwerk hat sich gerade in der Pandemie ganz hervorragend bewährt und große Kooperationspotenziale geschaffen. So gab es eine sehr schnelle Genehmigung der Impfstoffproduktion von BioNTech am Standort Marburg, die das Ergebnis einer reibungslosen und kompetenten Zusammenarbeit aller Beteiligten war. In Hessen haben sich in kürzester Zeit starke Kooperationen zur Bekämpfung der Pandemie entwickelt: Sanofi füllt für BioNTech in Frankfurt am Main Impfstoff ab, Evonik und Merck produzieren Vorprodukte wie z.B. die für mRNA-Impfstoffe unerlässlichen Lipide, die hessischen Medizinprodukteunternehmen B. Braun und Fresenius liefern die notwendigen Mengen an Spritzen, Kanülen und Kochsalzlösung, ohne die das Impfen nicht möglich wäre. Der Grundstein für diese Erfolge wurde mit der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen gelegt. Die VCI-Notfallplattform Corona Hilfestellung zur besseren Koordinierung des Impfbereichs auf Bundesebene belegt ebenfalls das erfolgreiche Wirken der Initiative.

Wiesbaden, 19. Januar 2023

**Kai Klose**